

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde Koronofobinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Coronophobia in Nurse Working in the Intensive Care Unit

 Abdullah Özdemir¹,  Seyfi Kartal²,  Hızır Kazdal¹,
 Halil İbrahim Çakmak³

1- Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD. Rize/Türkiye, 2- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Kanuni Eğitim Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD. Trabzon/Türkiye, 3- Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahi AD. Rize/Türkiye

ABSTRACT

Objective: To find the incidence of coronaphobia and associated risk factors of nurses who worked in a COVID-19 intensive care unit during the pandemic period.

Material and Method: After obtaining approval of ethics committee (no: 2021/147), nurses were surveyed for demographic data and the Coronavirus-19 Phobia Scale (adapted to Turkish) between June 2021- January 2022 on a voluntary basis. Surveys which include incomplete answers or answers supplemented with comments were excluded.

Results: Data from a total of 102 participants were analyzed. The mean total score of the Coronavirus-19 Phobia scale was moderate (50.1±10.7). The sub-dimension scores were as follows: psychological score was slightly high (18.1±4.1), somatic score was slightly low (10.1±3.2), social score was moderate (13.7±3.4), economic score was low (8.2±2.7). It was found that the sub-dimensions of the scale were correlated with each other, and the strongest correlation was between the somatic and economic dimensions.

The total scores and subdimension scores were similar among men and women, except that mean economic anxiety score in men was statistically significantly higher compared to women (9.7±3.4 vs 7.8±2.4, p=0.030).

Conclusion: In the pandemic, exhaustion from intense work tempo, decrease in patient care quality, decrease in professional satisfaction, losses in close family and health workers due to COVID-19 increase the burden of coronaphobia even more. For a more efficient and quality health service, healthcare professionals' stakeholders should be supported with in-service training on coping methods about coronaphobia, and their working hours and environments should be planned appropriately.

ÖZET

Amaç: Pandemi döneminde COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerde koronafobi sıklığını ve ilişkili risk faktörlerini saptamak.

Gereç ve Yöntem: Etik kurul onamını (no: 2021/147) takiben, Haziran 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında yoğun bakım ünitelerinde hemşire statüsünde çalışan sağlık çalışanlarına gönüllülük esasına göre anket uygulandı. Demografik veriler ve Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin Türkçe'ye adapte edilmiş soruları soruldu. Eksik yanıt veya yanıt yanında yorum içeren anketler analiz edilmedi.

Bulgular: Toplam 102 katılımcının verileri değerlendirildi. Ortalama Koronavirüs-19 Fobisi skoru orta düzeyde (50,1±10,7) idi. Alt boyut puanları şu şekilde saptandı: psikolojik skor hafif yüksek (18,1±4,1), somatik skor hafif düşük (10,1±3,2), sosyal skor orta düzeyde (13,7±3,4), ekonomik skor hafif düşük (8,2±2,7) Alt skorların birbirleriyle korele olduğu, en kuvvetli korelasyonun somatik ve ekonomi boyutlar arasında olduğu bulundu. Total ve alt skorların cinsiyetler arasında benzer olduğu, ancak erkeklerde ekonomik kaygı alt skorunun kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı (9,7±3,4 vs 7,8±2,4, p=0.030).

Sonuçlar: Pandemide, yoğun iş temposundan tükenme, hasta bakım kalitesinde düşme, mesleki tatminde azalma, COVID-19 'a bağlı yakın aile ve sağlık çalışanlarında ortaya çıkan kayıplar koronafobi yükünü daha da artırmaktadır. Daha verimli ve kaliteli bir sağlık hizmeti için sağlık çalışan paydaşlarının koronafobi konusunda başa çıkma yöntemleri ile ilgili hizmet içi eğitim ile desteklenmeli, çalışma süre ve ortamları uygun şekilde planlanmalıdır.

Keywords:

Intensive care unit
Nurse
Coronaphobia

Anahtar Kelimeler:

Yoğun bakım ünitesi
Hemşirelik
Koronafobi

GİRİŞ

2019 yılında Çin'de başlayan ve 2020 yılında dünya sağlık örgütü tarafından ilan edilen pandemi, Türkiye ile birlikte tüm dünyayı etkisi altına alan salgın hastalık milyarlarca kişiyi etkiledi ve etkilemeye devam etmektedir. Bu süreçte sağlık çalışanları fedakarca mücadele etmektedir.

Koronavirüse enfekte olan insanlar yanında, onların tedavisi ile uğraşan tüm sağlık çalışanları da sosyal, ekonomik, psikolojik açıdan etkilenmektedir. COVID-19 pandemisiyle mücadelede ön saflarda yer alan yoğun bakım çalışanlarının koronavirüs korkusu (koronafobi) nu etkileyen faktörleri belirlemek önemlidir.

Correspondence: Abdullah Özdemir, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD./ Rize/Türkiye, E-mail:Abdullah.1565@gmail.com

Cite as: Özdemir A, Kartal S, Kazdal H, Çakmak Hİ. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde Koronofobinin Değerlendirilmesi. Phnx Med J. 2022;4(2):78-83.

Received: 09.03.2022

Accepted: 12.06.2022



Özdemir ve ark.

Pandemi ile birlikte sağlık çalışanlarının iş yükünün artması yanında kendileri ve aileleri için yaşadıkları anksiyete, korku ve gelecek endişeleri onlar üzerinde negatif etkiler yaratmaktadır. Sağlık çalışanları için virüs bulaşmış hastalarla yakın mesafede ve sürekli temas halinde olmak, koronavirüs ile enfekte olma korku ve endişesi büyük bir anksiyete kaynağıdır (1-3).

Koronafobi sağlık çalışanlarında sadece kişisel problemlere değil aynı zamanda hasta bakımında olumsuz etkilere yol açabilir. COVID-19' a bağlı sağlık çalışanlarında ortaya çıkan kayıplar da tüm sağlık ekibinde endişeye neden olmuştur. Bu hastalarla yüksek oranda maruziyet gösteren birimlerde çalışan özellikle yoğun bakım ünitelerindeki hemşirelerin COVID-19' a bağlı olarak ortaya çıkan somatik, psikolojik, sosyal ve ekonomik etkilerini değerlendirmek ve olası etkenlerini ortaya çıkararak çözüme katkı sağlamak için bu çalışma planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Kurulu ve Yerel Etik Kurulu'nun onayı (no: 2021/147) alınarak, il genelinde pandemi yoğun bakım ünitelerinde hemşire statüsünde çalışan sağlık çalışanları üzerinde gönüllülük esasına göre 1.04.2021 ile 1.1.2022 arasında gerçekleştirildi. Türk literatürüne uyarlanan, COVID-19 virüsünün etkilerine odaklanan, geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış olan Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği (C19-PS Ölçeği; 4) ile 102 gönüllü üzerinde yapıldı. Katılımcılardan 1 tanesi çalışma formunu doğru ve yeterli doldurmadığı için çalışma dışı bırakılmıştır (4).

Çalışma formumuz iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısmı demografik verilerin sorgulandığı kısım iken ikinci kısım ise koronafobi ana başlığında 20 soruyu içermektedir. C19-PS Ölçeği, bireylerin Kovid-19 kaynaklı korku düzeylerinin ölçülmesi için Ahorsu ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (5).

Ölçek maddeleri; 1 “kesinlikle katılmıyorum” ile 5 “kesinlikle katılıyorum” arasında değerlendirilen 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte test yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0,82 ve test tekrar test güvenilirliği 0,72 olarak bulunmuştur. 1., 5., 9., 13., 17. ve 20. maddeler psikolojik alt boyutu; 2., 6., 10., 14.

ve 18. maddeler somatik alt boyutu; 3., 7., 11., 15. ve 19. maddeler sosyal alt boyutu; 4., 8., 12. ve 16. maddeler ise ekonomik alt boyutu ölçmektedir. Alt boyut puanları o alt boyuta ait maddelere verilen cevapların puan toplamı ile elde edilirken; toplam puan alt boyut puanlarının toplamı ile elde edilir ve 20 ile 100 puan arasında değişir. Ölçekten alınan yüksek puan, COVID-19 korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Puanların yüksekliği alt boyutlardaki ve genel koronafobideki yüksekliğe işaret eder.

Veriler SPSS 22,0 (SPSS Inc., Şikago, IL, ABD) istatistik bilgisayar programına girilerek analiz edildi. Bulgular, sayı, yüzde ortalama ve standart sapma olarak sunuldu. Çalışmaya katılan hemşirelerin koronafobi toplam ve alt boyut puanlarının normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Shapiro-Wilk testleri yapıldı. Koronafobi düzeylerinin cinsiyet, yaş grubu, kronik hastalık öyküsü varlığı, eğitim düzeyi ve yoğun bakımda çalışma süresi değişkenlerine göre karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, Mann-Whitney U testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal-Wallis testleri kullanıldı. İstatistiksel önemlilik düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi.

BULGULAR

Anketi toplam 113 katılımcı cevapladı. Tüm soruları cevaplamayan (n=6) ve çoktan seçmeli cevapların yanına yorum eklendiği görülen (n=5) anketler analize katılmadı. Toplam 102 katılımcının anket verileri analiz edildi. Katılımcıların yaşları 19 ile 41 yıl arasında değişmektedir ve çoğunluğu (%73,5) 30 yaş altında, %26,2'i 30 yaşın üstündedir. Katılımcıların çoğunluğu (%78,4) kadındır. Katılımcıların çoğunluğunun eğitim seviyesi lisans düzeyindeydi. Katılımcıların çoğunluğunun (%68,6) yoğun bakımda çalışma süresi 5 yıldan az, %17,6'sının 6 ile 10 yıl arasındadır (Tablo 1).

Katılımcıların C19-PS ölçeğine göre koronafobi toplam puanı ortalaması $50,1 \pm 10,7$ ile orta seviyede idi. Alt boyut puanları psikolojik $18,1 \pm 4,1$ ile orta seviyeden biraz yüksek, somatik $10,1 \pm 3,2$ ile orta seviyeden biraz düşük, sosyal $13,70 \pm 3,4$ ile orta seviyede ve ekonomik $8,2 \pm 2,7$ ile orta seviyeden biraz düşük olarak saptandı. Ölçek alt boyutlarının birbirleriyle korelasyon gösterdiği, en kuvvetli korelasyonun Somatik ve Ekonomi boyutlar

Tablo 1: Katılımcıların demografik özelliklerinin dağılımları (n=102)

Değişkenler	Gruplar	n	%
Yaş	19-30 Yaş	75	73,5
	31-41 Yaş	27	26,5
Cinsiyet	Kadın	80	78,4
	Erkek	22	21,6
Eğitim Durumu	Ön Lisans	28	27,5
	Lisans	69	67,6
	Yüksek Lisans	5	4,9
Çalışma Süresi	0-5 Yıl	70	68,6
	6-10 Yıl	18	17,7
	11-15 Yıl	14	13,7
Kronik Hastalık	Var	9	8,8
	Yok	93	91,2

Tablo 2: Katılımcıların COVID-19 Fobisi Ölçeği puanları ve alt boyutların korelasyonları

Değişkenler	\bar{X}	SS	Shapiro-Wilk Testi p Değeri	1	2	3	4
Psikolojik Alt Boyut Puanı	18,10	4,111	0,060	-	0,253*	0,662**	0,270**
Somatik Alt Boyut Puanı	10,11	3,248	0,003		-	0,483**	0,687**
Sosyal Alt Boyut Puanı	13,70	3,461	<0,001			-	0,396**
Ekonomik Alt Boyut Puanı	8,23	2,746	<0,001				-
C19-PS Ölçeği Toplam Puan	50,13	10,787	0,076	-	-	-	-

Not: C19-PS: Koronavirüs-19 Fobisi, * $p < 0,05$, ** $p < 0,001$

Tablo 3: COVID-19 fobisi düzeylerinin cinsiyete göre karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	SW p Değeri	Test İstatistiği ve p Değeri
Psikolojik Alt Boyut Puanı	Kadın	80	18,33	4,155	0,082	$t(100) = 1,064$
	Erkek	22	17,27	3,930	0,768	$P = 0,290$
Somatik Alt Boyut Puanı	Kadın	80	9,88	3,278	0,003	$U = 673,5$
	Erkek	22	10,95	3,062	0,695	$p = 0,091$
Sosyal Alt Boyut Puanı	Kadın	80	13,73	3,409	0,001	$U = 790,0$
	Erkek	22	13,59	3,725	0,033	$p = 0,460$
Ekonomik Alt Boyut Puanı	Kadın	80	7,81	2,419	0,009	$U = 615,0$
	Erkek	22	9,73	3,355	0,024	$p = 0,030$
C19-PS Ölçeği Toplam Puan	Kadın	80	49,74	10,602	0,109	$t(100) = -0,694$
	Erkek	22	51,55	11,583	0,667	$p = 0,489$

C19-PS: Koronavirüs-19 Fobisi, SW: Shapiro-Wilk testi

arasında olduğu bulundu (Tablo 2).

Katılımcıların COVID-19 fobisi puanlarının cinsiyetlerine göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney U testi ile araştırıldı. Ekonomik kaygı alt boyutunda erkeklerin kaygı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptandı ($p=0,030$). Ölçeğin diğer alt boyutlarında ve koronafobi toplam puanında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 3).

Katılımcıların C19-PS puanlarının yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney U testi ile araştırıldı. 30 yaş altında ve 30 yaş üstünde olan katılımcıların ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, tüm alt boyutlarda ve koronafobi toplam puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 4).

Katılımcıların C19-PS puanlarının kronik hastalık öyküsü varlığına göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney U testi ile araştırıldı. Tüm alt boyutlarda ve koronafobi toplam puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Katılımcıların C19-PS puanlarının eğitim düzeylerine göre farklılık gösterip göstermediği tek yönlü ANOVA ve Kruskal-Wallis testi ile araştırıldı. Tüm alt boyutlarda ve koronafobi toplam puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p > 0,05$).

Bu çalışmada pandemi döneminde COVID-19 hastası ile yüksek oranda temas halinde bulunan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde ortaya çıkan

koronafobinin somatik, psikolojik, sosyal ve ekonomik etkileri değerlendirildi. Katılımcıların C19-PS ölçeğine göre orta seviyede koronafobi (toplam puanı ortalaması $50,1 \pm 10,7$) durumuna sahip olduğu bulundu. Anket çalışmalarında çalışmanın değerlendirilmesinde, anket içeriği geçerlilik çalışmaları için örneklem büyüklüğü ile ilgi çeşitli ölçüt ve görüşler bulunmaktadır. Örneklem büyüklüğü en az 100-250 arası olması gerektiği veya ölçekteki madde sayısının 5-10 katı olması gerektiği kabul edilmektedir (6). Çalışmamız da 112 katılımcı ile yapılmış olup literatürdeki geçerliliği kanıtlanmış, yeterli olgu sayısı ile gerçekleştirilmiştir. Diğer taraftan örneklem büyüklüğünün 100 katından fazla oluşturulan çalışmalarda vardır (7).

Koronafobinin yaş, cinsiyet ve evli olup olmamaya göre olan değişimi ile ilgili farklı görüşler mevcuttur. Sakip ve ark. (8) sağlık çalışanı ve normal bireylerin dahil edildiği 3388 kişi üzerinde yaptığı bir çalışmada koronafobiye bağlı depresif yakınmaların kadınlarda daha fazla fakat evli olanlarda ve çocuk sahibi olanlarda daha az olduğu bulunmuş.

Hoşgör ve ark. (9) 244 hastane çalışanın üzerinde yaptığı çalışmada koronafobi açısından yaş grupları arasında fark olmamakla beraber tükenmişlik sendromu bakımından 50-65 yaşa göre 20-34 yaş grubunda daha fazla olduğu gösterilmiştir.

Koronafobi yaşlılarda ve ek hastalığı olanlarda daha fazla olduğu savunan çalışmalar yanında, diğer taraftan koronafobi psikolojik alt boyutu kadınlarda daha fazla olduğu bildirilmektedir (8,10). Diğer bazı çalışmalarda koronafobi açısından yaş, cinsiyet, medeni durum ve mesleki unvanın fark oluşturmadığı sonucunu

Özdemir ve ark.

Tablo 4: COVID-19 fobisi düzeylerinin yaş gruplarına göre karşılaştırılması

Değişkenler	Yaş Grubu	N	\bar{X}	SS	SW p Değeri	Test İstatistiği ve p Değeri
Psikolojik Alt Boyut Puanı	19-30 yaş	75	18,49	4,170	0,124	t(100) = 1,632
	31-41 yaş	27	17,00	3,803	0,210	P = 0,106
Somatik Alt Boyut Puanı	19-30 yaş	75	10,21	3,252	0,015	U = 942,5
	31-41 yaş	27	9,81	3,282	0,459	p = 0,594
Sosyal Alt Boyut Puanı	19-30 yaş	75	14,01	3,454	0,001	U = 801,0
	31-41 yaş	27	12,81	3,386	0,307	p = 0,105
Ekonomik Alt Boyut Puanı	19-30 yaş	75	8,33	2,825	0,003	U = 909,5
	31-41 yaş	27	7,93	2,541	0,015	p = 0,431
C19-PS Ölçeği Toplam Puan	19-30 yaş	75	51,05	10,749	0,235	t(100) = 1,453
	31-41 yaş	27	47,56	10,671	0,057	p = 0,149

C19-PS: Koronavirüs-19 Fobisi, SW: Shapiro-Wilk testi

Tablo 5: COVID-19 fobisi düzeylerinin kronik hastalık öyküsü varlığına göre karşılaştırılması

Değişken	Kronik Hastalık	N	\bar{X}	SS	SW p Değeri	Test İstatistiği ve p Değeri
Psikolojik Alt Boyut Puanı	Var	9	18,89	2,028	0,780	U = 330,5
	Yok	93	18,02	4,258	0,047	p = 0,297
Somatik Alt Boyut Puanı	Var	9	9,44	1,810	0,712	U = 371,5
	Yok	93	10,17	3,355	0,006	p = 0,557
Sosyal Alt Boyut Puanı	Var	9	13,67	1,323	0,130	U = 404,5
	Yok	93	13,70	3,605	0,002	p = 0,868
Ekonomik Alt Boyut Puanı	Var	9	8,56	1,333	0,407	U = 342,5
	Yok	93	8,19	2,849	<0,001	p = 0,366
C19-PS Ölçeği Toplam Puan	Var	9	50,56	2,128	0,609	t(67,396) = 0,343
	Yok	93	50,09	11,285	0,180	p = 0,733

C19-PS: Koronavirüs-19 Fobisi, SW: Shapiro-Wilk testi

savunulmaktadır (9,11,12).

Bizim çalışmamızda da koronafobinin yaş ve cinsiyet bakımından farklı olmadığı, sadece ekonomik kaygının erkeklerde daha fazla olduğu gösterilmiştir. Erkeklerde fazla olmasının sosyo-kültürel olarak aile geçimine katkı sağlama sorumluluğu ve kaygısının ön planda olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Hoşgör ve ark. (9) hastane çalışanlarının üzerinde yaptığı çalışmada koronafobi düzeyi arttıkça tükenmişlik sendromu düzeyinin de arttığını bulmuşlar. Dahası koronafobi düzeyindeki bir birim artışın tükenmişlik sendromu düzeylerinde % 22,4 lük bir artışa neden olduğunu saptamışlar.

Sakip ve ark. (8) sağlık çalışanı ve normal bireylerin dahil edildiği 3388 kişi üzerinde yaptığı bir çalışmada katılımcıların %25 ten fazlasında koronafobiye bağlı depresif şikayetlerin olduğu bulmuşlar.

Dai ve ark. (13) Çin'de 4600 sağlık çalışanının katılımı ile yaptığı anket çalışmasında, katılımcıların % 39,1 inde psikolojik sıkıntı yaşadığı bildirilmiştir.

Gökmen ve ark. (12) 310 hemşirenin dahil edilerek yaptığı çalışmada koronafobide psikolojik alt boyutun 22,08 ± 6,07 ve ikinci sırada sosyal alt boyutunun 16,13 ± 5,63 olduğunu, psikolojik alt grubun istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermişler. Bu çalışmadaki

olgular sadece YBÜ'de değil tüm hastane çalışanları dahil edildiğinden alındığından bizim çalışmamıza göre oranlar değişik ise de ilk 2 sıradaki alt gruplar (psikolojik alt boyutun 18,10 ± 4,11 ve sosyal alt boyutunun 13,70 ± 3,41) aynı idi. Fakat koronafobi alt boyutları (Psikolojik, somatik, sosyal ve ekonomik) bakımından aralarında istatistiksel anlamda fark yok idi. Bu sonucumuz literatürdeki benzer çalışmalar ile uyumludur.

Koronafobi düzeyi arttıkça ümitsizlik, tükenmişlik hissi, korku, anksiyete, psikolojik sıkıntılar, depresyon hatta intihar düşüncesinde artma gibi ruhsal sağlık sorunlara neden olabilmektedir (14).

Koronafobi farklı meslek gruplarında farklılık gösterebilmektedir. Lu ve ark. (15) Çin'de 2299 kişinin (2042 sağlık çalışanı ve 257 idare personel çalışanlarının) dahil edildiği çalışmada, YBÜ gibi enfekte hastalarla yakın olarak çalışan sağlık çalışanı olanlarda, klinik dışı idare personel çalışanlarına göre koronafobinin 1.4 kat daha fazla olduğu, anksiyete ve depresyon yatkinliğinin ise 2 kat daha fazla olduğu bildirilmiştir.

Sağlık çalışanları arasındaki değerlendirilmede, doktor, hemşire ve yardımcı sağlık personelinin karşılaştırıldığında koronafobi açısından fark olmadığını bildirilmektedir (11). Diğer taraftan pandemi başlarında YBU'de çalışan anestezi uzmanlarındaki değerlendirmede koronafobinin

diğer hekimlere (YBÜ'de çalışmayan) göre daha yüksek olduğu gösterilmiştir (16).

Yapılan başka çalışmalarda ise koronafobinin, hemşirelerde normal topluma göre COVID-19 hastalarının tedavi edildiği YBÜ çalışanlarında servis çalışanlarına göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (11). Diğer taraftan önceki çalışmanın tersine Gökmen ve ark. (12) hemşireler arasında yaptığı çalışmada servis çalışanlarında YBÜ çalışanlarına göre koronafobinin psikolojik alt grubunun daha yüksek (23,49±5,83'e karşın 21,91±5,91) olduğu gösterilmiştir.

COVID-19 açısından YBÜ gibi riskli konumda çalışanlarda koronafobi oranı artmaktadır. Enfekte hastalarla uzun süre temasta bulunmak, aşırı iş yükü, izole alanda uzun süre kalma, koruyucu ekipman eksikliği ve yüksek enfeksiyon oranları korku, anksiyete, depresyon ve tükenmişlik sendromu gibi psikolojik yakınmalar daha sık görülmektedir (17). Çalışma ortamındaki risk ortamı arttıkça (şüpheli hasta maruziyetinin artması, mola/dinlenme sürelerinin az olması, koruyucu ekipmana erişimin kısıtlı olması gibi) koronafobi artmaktadır (8). Lu ve ark.'nın (15) Çin'de 2042 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı bir çalışmada %70,6' sında koronafobi tespit etmişlerdir. Hoşgör ve ark. (9) 244 hastane çalışanı üzerinde yaptığı çalışmada orta düzeyde koronafobi olduğunu bulmuştur.

Gökmen ve ark. (12) yaptığı çalışmada 310 hemşirenin (yoğun bakım ve diğer tüm üniteler) dahil edildiği çalışmada koronafobinin % 59 olduğu gösterilmiştir. Filipinlerde yapılan bir çalışmada hemşirelerde koronafobinin % 54,76 olarak bulunmuş (5). Sağlık çalışanlarından oluşan 172 kişinin katıldığı yapılan diğer bir çalışmada koronafobi % 50 olarak bulunmuştur (11). Literatürde koronafobi puanları çalışmanın yapıldığı bölge, meslek grubu, çalıştığı kurum, zaman ve katılımcı

sayısı ile değişmekle beraber çalışmamız son literatür ile uyumludur.

Kronik hastalığı olanlarada COVID-19 eklenmesi komorbidite ve mortaliteyi artırmaktadır (18). Gökmen ve ark. (12) yaptığı çalışmada kronik hastalığı olanlarda koronafobinin psikolojik alt boyutunun daha yüksek (23,67±6,12'ye karşın 21,69±6,00) olduğunu bulmuşlar. Diğer taraftan Haktanir ve ark. (10) yaptığı çalışmada koronafobinin eşlik eden kronik hastalığın olup olmamasına göre fark etmediği bildirilmiştir.

Bizim çalışmamızda da son çalışmayı destekler tarzda olup kronik hastalığı (spesifik hasta grubunun seçilmediği) olan ile olmayanlar arasında koronafobi açısından fark olmadığı sonucuna ulaşıldı. Bu sonucumuzda örneklem büyüklüğünde kronik hastalığı olan katılımcı sayısının az (9'a karşın 93) olması unutulmamalıdır.

Araştırmanın kısıtlılıkları:

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır; Çalışmamız tek merkezli ve sınırlı sayıda katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Bölgesel ve sosyo-demografik yapıdan dolayı kesitsel bir çalışma olarak düşünülmelidir. Pandemi döneminin ilk döneminde gerçekleştirildiği için tedavi ve aşılama gibi tedavideki değişiklikler ile kişilerin koronafobileri değişebildiği unutulmamalıdır.

SONUÇ

Pandemide, yoğun iş temposundan tükenme, hasta bakım kalitesinde düşme, mesleki tatminde azalma, işten ayrılma isteği, COVID-19 'a bağlı yakın aile ve sağlık çalışanlarında ortaya çıkan kayıplar koronafobi yükünü daha da artırmaktadır. Daha verimli ve kaliteli bir sağlık hizmeti için sağlık çalışan paydaşlarının koronafobi konusunda başa çıkma yöntemleri ile ilgili hizmet içi eğitim ile desteklenmeli, çalışma süre ve ortamları uygun şekilde planlanmalıdır.

Çıkar Çatışması: Tüm yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etti.

Etik: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca 2021/47 sayılı karar ile uygun bulunmuştur.

Finans: Bu araştırma için hiç bir kurum veya kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

Son Onay: Tüm Yazarlar

KAYNAKLAR

1. Haley E, McKenney Mark AE. Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Am J Emerg Med.* 2020;38(7):1526–1527.
2. Mora-Magaña I, Lee SA, Maldonado-Castellanos I, Jiménez-Gutiérrez C, Mendez-Venegas J, Maya-Del-Moral A, et al. Coronaphobia among healthcare professionals in Mexico: A psychometric analysis. *Death Stud.*2022;46(2):280-289. doi: 10.1080/07481187.2020.1808762
3. Hoşgör H, Yaman M. Investigation of the relationship between psychological resilience and job performance in Turkish nurses during the covid-19 pandemic in terms of descriptive characteristics. *J Nurs Manag.* 2021;(September 2021):44–52.
4. Arpacı I, Karataş K, Baloğlu M. The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Pers Individ Dif [Internet].* 2020;164(April):110108. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110108>
5. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict.* 2020; <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
6. Preacher KJ, MacCallum RC. Exploratory factor analysis in behavior genetics research: Factor recovery with small sample sizes. *Behav Genet.* 2002;32(2):153–161.
7. Sayar Gökben, Ünibol Hüseyin, Ünal Aylin TN. Salgın hastalık kaygı ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Psikiyatry Guncel Yaklaşımlar - Curr Approaches Psychiatry.* 2020;12(Suppl 1):382–397.
8. Sakib N, Akter T, Zohra F, Bhuiyan AKMI, Mamun MA, Griffiths MD. Fear of COVID-19 and Depression: A Comparative study among the general population and healthcare professionals during COVID-19 pandemic crisis in bangladesh. *Int J Ment Health Addict.* 2021; <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00477-9>
9. Hoşgör H, YAMAN M. Tükenmişlik sendromu üzerinde covid-19 korkusunun etkisi: hastane çalışanları örneği. *19 Mayıs Sos Bilim Derg.* 2021 Apr 14;
10. Haktanir A, Seki T, Dilmaç B. Adaptation and evaluation of Turkish version of the fear of COVID-19 Scale. *Death Stud [Internet].* 2020;0(0):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1773026>
11. Oktay Arslan B, Batum Ö, Varol Y, Şenel E, Uçar ZZ. COVID-19 phobia in healthcare workers; a cross-sectional study from a pandemic hospital. *Tuberk Toraks.* 2021;69(2):207–216.

Özdemir ve ark.

12. Demir Gökmen B, Sarıboğa Y. Hemşirelerde koronafobi. *Online Türk Sağlık Bilim Derg.* 2021;6(3):372–381.
13. Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *medRxiv* [Internet]. 2020 Mar 6 [cited 2022 Jan 27];2020.03.03.20030874. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.03.20030874v1>
14. Labrague LJ, De Los Santos JAA. Prevalence and predictors of coronaphobia among frontline hospital and public health nurses. *Public Health Nurs.* 2021;38(3):382–9.
15. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res.* 2020;288(April):1–5.
16. Özgünay ŞE, Akça F, Karasu D, Eminoğlu Ş, Gamlı M. Evaluation of fear levels of anesthetists and prophylaxis practices in the coronavirus (COVID-19) pandemic. *Anestezi Derg.* 2021;29(1):25–31.
17. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry.* 2020;7(3):e14.
18. Çakır K.V. Pandemi Süreci ve Sonrası Ruhsal ve Davranışsal Değerlendirme. *Turkish J Diabetes Obes.* 2020;4(2):160–169.