

COVID-19 Salgın Döneminde Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Destek ile Durumluk Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Evaluation of the Relationship Between Perceived Social Support and State Anxiety Levels in Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic Period

Betül BAL¹, Tuğçe ATEŞ², Havva ÖZTÜRK³, Zeliha ÇOLAK⁴

ÖZ

Çalışma COVID-19 salgın döneminde sağlık çalışanlarında algılanan sosyal destek ile durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişki durumunu değerlendirmektir. Kesitsel ve ilişki arayıcı nitelikte olan çalışma, Bayburt İl Merkezindeki bir devlet hastanesi, Merkez Toplum Sağlığı Merkezi, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Kanser Erken Tarama ve Teşhis Merkezi ve Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan 246 sağlık çalışanı ile yürütülmüştür. Veriler, kişisel bilgi formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği ile internet ortamında online olarak 6-15 Mayıs 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının %58,9'u 30 yaş ve altında, %53,7'si evli ve %60,6'sının çocuğu bulunmamaktadır. %63,8'i yüksekokul/fakülte mezunu ve %45,5'i hemşiredir. %69,5'i ailesi ile yaşamakta ve %28,9'u koronavirüs hastalığına karşı olumsuz duygular yaşadığını belirtmiştir. %18,3'ü ise bu duygulara hastalığın bulaşma korkusunun neden olduğunu ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal destek genel puan ortalaması 5,29±1,26, durumluk kaygı düzeyi 47,25±9,64 ve aralarındaki ilişki negatif yönde, zayıf, ancak istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($r=-0,289$; $p=0,000<0,05$). COVID-19 salgın sürecinde sağlık çalışanlarının durumluk kaygı düzeyleri orta ve algıladıkları sosyal destek düzeyi yüksektir. Ayrıca sosyal destek düzeyleri yükseldikçe durumluk kaygı düzeyleri çok olmasa da anlamlı şekilde azalmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Sağlık Çalışanı, Salgın, Sosyal Destek, Kaygı

ABSTRACT

The study is to evaluate the relationship between perceived social support and state anxiety levels in healthcare workers during the COVID-19 epidemic period. The study, which is cross-sectional and relationship-seeking, was conducted with 246 healthcare professionals working in a state hospital, Central Community Health Center, Oral and Dental Health Center, Cancer Early Screening and Diagnosis Center and Family Health Centers in City Center of Bayburt. The data were collected online between 6-15 May 2020 on the internet via personal information form, Multidimensional Perceived Social Support Scale and State Anxiety Scale. Of the health workers included in the study, 58.9% are 30 years old or younger, 53.7% of them are married and 60.6% of them have no children. Of them, 63.8% are college/faculty graduates and 45.5% of them are nurses. Of them, 69.5% live with their family and 28.9% of them stated that they have negative feelings about the coronavirus disease. Of them, 18.3% stated that these feelings were caused by the fear of contagion. The general average score of received social support of health workers was 5.29±1.26, state anxiety level was 47.25±9.64, and the relationship between them was negative, weak, but statistically significant ($r=-0.289$; $p=0.000<0.05$). During the COVID-19 epidemic, health workers' state anxiety levels are moderate and the social support level that they perceived is high. In addition, as social support levels increased, state anxiety levels decreased significantly if not much.

Keywords: COVID-19, Healthcare Professional, Epidemic, Social Support, Anxiety

* Gümüşhane Üniversitesi Bilim Etik Kurulundan 05.05.2020 tarih ve 2020/ 5 sayılı onay alınmıştır.

¹ Öğr. Gör., Betül BAL, Hemşirelik Esasları, Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu, betulhem1@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8796-0324

² Uzman Hemşire, Tuğçe ATEŞ, Hemşirelik Esasları, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, tugce.arslann@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1266-0888

³ Prof. Dr., Havva ÖZTÜRK, Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, ozturkhavva@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8515-6263

⁴ Uzman Hemşire, Zeliha ÇOLAK, Hemşirelik Esasları, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, 61zelihaacolak61@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3875-9368

İletişim / Corresponding Author: Zeliha ÇOLAK
e-posta/e-mail: 61zelihaacolak61@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 26.02.2021
Kabul Tarihi/Accepted: 07.03.2022

GİRİŞ

Salgın olarak devam eden koronavirüs (COVID-19) hastalığı, çok ciddi ve aciliyet gerektiren bir halk sağlığı problemidir.¹ Koronavirüse ilişkin birkaç farklı aşı türü geliştirilmiştir. Ancak aşı uygulamalarının uzun vadeli etkileri henüz bilinmemektedir.² Dolayısıyla üç yüz altı milyona yakın vaka ve beş milyondan fazla ölüme neden olan bu büyük ölçekli bulaşıcı tehditle karşı karşıya kalan insanlar, artan psikolojik baskı altındadır.³ COVID-19 pandemisi enfekte olma korkusu, hastalıkta belirsizlik durumu, sosyal izolasyon, izolasyon süreci, gelecek kaygısı, yakınlarını kaybetme korkusu, işsizlik nedenleri ile bireylerde psikolojik sıkıntılara yol açmaktadır.⁴ Bu durumdan etkilenen bireyler arasında COVID-19 tanısı ile hastaneye yatan ve tedavi alan hastaların bakımı ve tedavisi ile primer ilgilenen sağlık çalışanları da yer almaktadır. Giderek artan sayıda teyit edilen ve şüphelenilen vakalar, ezici iş yükü, hastalık etkeninin kolay bulaşması, kişisel koruma ekipmanlarının tükenmesi, yaygın medya haberleri, spesifik ilaçların eksikliği ve yetersiz desteklenme duygularının tümü bu sağlık çalışanlarının zihinsel yükünü artırmaktadır.⁵

Kaygı, bulaşıcı hastalık salgınları sırasında sağlık çalışanları tarafından yaşanan yaygın olumsuz bir duygudur.⁶ Bu kapsamda bazı çalışmalarda, sağlık çalışanlarının hastalık etkenini kendisine, ailesine, arkadaşlarına ve meslektaşlarına bulaşmasından korktuğu, belirsizlik ve

damgalanma hissettiği, işten çekilme veya istifa etmeyi düşündüğü ve yüksek düzeyde stres, kaygı ve depresyon yaşadığı bildirilmiştir.⁷⁻⁹ COVID-19 hastalarına tedavi ve bakım veren sağlık çalışanlarında da benzer kaygılar ortaya çıkmaktadır.⁵ Yaşanılan olumsuz duygusal problemler bağışıklığı azaltabilmekte ve iyileşmeyi tehlikeye atabilmektedir.¹⁰ Bu kapsamda sosyal etkileşimler kaygı gibi olumsuz duyguları azaltmakta ve ruh halini iyileştirebilmektedir.¹¹⁻¹³ Arkadaşların veya aile üyelerinin sosyal ve duygusal destek sağlaması ve duyguların paylaşılması, sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerinin azaltılmasına yardımcı olmaktadır.^{14,15} Sosyal destek, fiziksel sağlığın en güçlü psikososyal belirleyicilerinden biridir.⁹ Dolayısıyla salgının sağlık çalışanları üzerindeki etkisini değerlendirmek, olumsuz psikolojik etkileri ve psikiyatrik semptomları azaltmak, bu konuya dikkat çekmek ve kanıt dayalı stratejiler geliştirmek açısından önemlidir.

Bu çalışmada, COVID-19 salgın döneminde sağlık çalışanlarında algılanan sosyal destek ile durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Çalışma, COVID-19 salgın döneminde sağlık çalışanlarında algılanan sosyal destek ile durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişki durumu değerlendirmek amacıyla yapıldığı için ilişki arayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, Bayburt İl Merkezindeki Bayburt Devlet Hastanesi, Merkez Toplum Sağlığı Merkezi, Ağız ve

Diş Sağlığı Merkezi, Kanser Erken Tarama ve Teşhis Merkezi, Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan toplam 650 sağlık çalışanı (hemşire, hekim, diğer sağlık personeli) oluşturmuştur. Örneklemi ise OpenEpi programı ile evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemi ile belirlenen 242 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Çalışmada pandemi nedeni ile online anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışma, anketlere internet ortamında yanıt veren ve çalışmaya katılımında gönüllü olan 246 sağlık çalışanı ile tamamlanmıştır. Çalışmada örneklem seçimi

yapılmamış, evrenden anketlere yanıt veren sağlık çalışanları çalışma kapsamına alınmıştır. Ayrıca çalışmanın yapılacağı il merkezindeki sağlık kurumlarında görev yapmayan sağlık çalışanları araştırma dışında tutulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ve Durumluk Kaygı Ölçeği ile 6-15 Mayıs 2020 tarihinde arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Google Anket aracılığıyla oluşturulan anket ve formlar mesaj ve e-posta yoluyla katılımcılara ulaştırılmıştır. Bu anket ve formların online cevaplama süresi yaklaşık 7-8 dakikadır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan form, sağlık çalışanlarının yaşı, medeni ve çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, mesleği, evde yaşadığı kişiler, koronavirüs hastalığına ilişkin yaşadığı duygulara yönelik 7 sorudan oluşmaktadır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Zimmet ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilen ölçek, 1995 yılında Eker ve Arkar tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.¹⁶ Bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirlemek amacıyla geliştirilen ölçek, toplam 12 maddeden oluşmakta olup, 1: Kesinlikle Hayır ile 7: Kesinlikle Evet arasında değerlendirilen 7'li Likert tipinde bir ölçektir. Ölçek; aile, arkadaşlar ve özel insandan algılanan sosyal destek olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Tüm alt boyutlardan elde edilen puanların toplanması ile toplam puana ulaşmakla beraber, değerlendirme aşamasında puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçekten en yüksek 84 puan, en düşük 12 puan alınmaktadır.¹⁷ Ölçeğin iç tutarlılığı üç ayrı örneklem grubu üzerinde test edilmiş ve Cronbach Alpha değerlerinin 0,80-0,95 arasında olduğu saptanmıştır.¹⁸ Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,89 dur.

Durumluk Kaygı Ölçeği

Speilberger ve arkadaşları tarafından 1964 yılında geliştirilen ölçek, 1975 yılında Öner ve Le Compte tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. 20 maddeden oluşan 4'lü Likert tipindeki ölçek, 1: Hiç, 2: Biraz, 3: Çok, 4: Tamamı şeklinde puanlanmaktadır. Puan aralığı 20-80 olan ölçekte; 1., 2., 5., 8., 10., 11., 15., 19., 20. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten puanın yüksek alınması anksiyete/ kaygı seviyesinin yükseldiğini, puanın düşük alınması anksiyete/ kaygı seviyesinin azaldığını göstermektedir. Ölçeğin KR 20 değeri 0,94-0,96 arasındayken, yürütülen çalışmada, KR 20 değeri 0,92 bulunmuştur.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Sağlık çalışanlarının demografik özelliklerini belirlemek için sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarının demografik özellikleri ile ölçek puanlarını karşılaştırmak için t-testi, ANOVA ve ileri analiz için Scheffe testi kullanılmıştır. İki ölçek arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Bayburt İl Sağlık Müdürlüğünden 17.04.2020 tarihinde ve Bayburt İl Valiliğinden 17.04.2020 tarihinde yazılı izin alınmıştır. Gümüşhane Üniversitesi Bilim Etik Kurulundan 05.05.2020 tarih ve 2020/ 5 sayı ile onay alınmıştır. Etik kurul T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan ise 29.04.2020 tarihinde onay alınmıştır. ÇBASDÖ'nin orjinal halinin araştırmada kullanılabilmesi için Haluk Arkar'dan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Süreksiz Durumluk Kaygı Envanterinin araştırmada kullanılabilmesi için Necla Öner'den izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın yalnızca Bayburt İli Sağlık Kurumlarında görev yapan sağlık

çalışanlarının görüşleri ile yürütülmesi sınırlıdır.

Teşekkür/Destekleyen Kuruluş

Araştırmanın anketini yanıtlayan Bayburt Devlet Hastanesi, Merkez Toplum Sağlığı

Merkezi, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Kanser Erken Tarama ve Teşhis Merkezi ve Aile Sağlığı Merkezi sağlık çalışanlarına ve araştırmamanın istatistikini yapan Fatih Sontay'a desteklerinden ötürü teşekkür ederiz.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %58,9'u 30 yaş ve altı, %53,7'si evli, %60,6'sının çocuğu bulunmamakta, %63,8'i yükseköğretim/ fakülte mezunu ve %45,5'i hemşiredir. %69,5'i ailesi ile yaşayan sağlık çalışanlarının %28,9'u koronavirüs hastalığı ile ilgili olumsuz duygular yaşadığını ve %18,3'ü bu duyguları hastalığın bulaşma korkusu nedeni ile yaşadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal destek düzeyi genel puan ortalaması 5,29±1,26; aileden sosyal destek 6,01±1,19, arkadaşan sosyal destek 5,21±1,54, özel insandan sosyal destek 4,65±2,01'dir. Sağlık çalışanlarının durumluk kaygı puan ortalaması 47,25±9,64'tür (Tablo 2).

Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri ile algıladıkları sosyal destek ve durumluk kaygı düzeyleri karşılaştırıldığında evlilere göre bekar sağlık çalışanlarının aileden ($t=-5,264$; $p: 0,000<0,001$), özel insandan ($t=-2,300$; $p: 0,022<0,05$) ve genel toplamda ($t=-3,261$; $p: 0,001<0,01$) algılanan sosyal destek puan ortalamasının düşük olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Tablo 3).

Çocuk sahibi olmayanlara göre çocuk sahibi olan sağlık çalışanlarının aileden algılanan sosyal destek puan ortalamasının anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiş ($t=2,593$; $p: 0,008<0,01$), ancak özel insandan, arkadaşan ve ÇBASDÖ'nden alınan toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Tanıtıcı Özellikleri

Demografik Özellikler	n	%
Yaş		
30 ve altı	145	58,9
31 ve üzeri	101	41,1
Medeni Durum		
Bekar	114	46,3
Evli	132	53,7
Çocuk Sahibi Olma		
Evet	97	39,4
Hayır	149	60,6
Eğitim Durumu		
Lise	28	11,4
Yükseköğretim/Fakülte	157	63,8
Lisansüstü	61	24,8
Meslek		
Hemşire	112	45,5
Hekim	57	23,2
Diğer Sağlık Personeli	77	31,3
Evde Yaşanılan Kişiler		
Yalnız	53	21,5
Aile	171	69,5
Arkadaş	22	9,0
Koronavirüse Bağlı Olumsuz Duygu Yaşama Durumu		
Var	71	28,9
Yok	175	71,1
Yaşanan Olumsuz Duyguların Nedeni		
Hastalığın bulaşma korkusu	45	18,3
Sürekli kapalı kalmanın verdiği huzursuzluk	10	4,1
Kaygı/huzursuzluğa bağlı iş yapamaz duruma gelme	5	2,0
Sürekli tedirginlik	4	1,6
Yalnızlık/ümitsizlik	3	1,2
İhtiyaçları karşılamada güçlük yaşama (market vb. gidememe)	2	0,8
Ölüm korkusu (kendim/ailem)	1	0,4
Grip gibi hastalıklardan ayırt edememe, müdahalede geç kalma	1	0,4
Toplam	71	100
Genel toplam	246	100

Tablo 2. Algılanan Sosyal Destek ve Durumluk Kaygı Puan Ortalamaları (n=246)

Alt Boyutlar	Ort.	SS	Min.	Max.
Aileden Algılanan Sosyal Destek	6,01	1,19	1	7
Özel İnsandan Algılanan Sosyal Destek	4,65	2,01	1	7
Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek	5,21	1,54	1	7
Genel Algılanan Sosyal Destek	5,29	1,26	1	7
Genel Durumluk Kaygı Düzeyi	47,25	9,64	21	76

#: Yüzde

Ayrıca sağlık çalışanlarının evde yaşadıkları kişilere göre genel toplamda ($F=3,243$; $p: 0,041<0,05$) ve aileden ($F=12,231$; $p: 0,000<0,01$) algılanan sosyal destek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Evde yaşanan kişi ile özel insandan ve arkadaştan algılanan puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). (Tablo 3).

Sağlık çalışanlarının yaşları, eğitim durumları, meslekleri ve koronavirüse bağlı olumsuz duygu yaşama durumu ile ÇBASDÖ arasında istatistiksel açıdan

anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 3) ($p>0,05$).

Bununla birlikte koronavirüse bağlı olumsuz duygu yaşamayanlara göre olumsuz duygu yaşayan sağlık çalışanlarının durumluk kaygı puan ortalamalarının daha düşük olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-6,974$; $p: 0,000<0,05$) (Tablo 3). Demografik özellikler ile durumluk kaygı puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmemiştir (Tablo 3) ($p>0,05$).

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Algılanan Sosyal Destek ve Durumluk Kaygı Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N:246)

Demografik Özellikler	n	Aileden Algılanan Sosyal Destek	Özel İnsandan Algılanan Sosyal Destek	Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek	Algılanan Sosyal Destek Genel	Durumluk Kaygı
Yaş		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
30 ve altı	145	5,91±1,24	4,56±2,04	5,12±1,62	5,20±1,28	46,89±8,75
31 ve üzeri	101	6,14±1,12	4,77±1,94	5,33±1,41	5,42±1,22	47,78±10,81
t=		-1,491	-0,792	-1,036	-1,314	-0,714
p=		0,130	0,429	0,289	0,190	0,476
Medeni durum						
Bekar	114	5,60±1,33	4,34±2,01	5,10±1,55	5,01±1,28	47,25±9,47
Evli	132	6,36±0,93	4,92±1,96	5,30±1,53	5,53±1,20	47,25±9,81
t=		-5,264	-2,300	-1,010	-3,261	-0,003
p=		0,000	0,022	0,313	0,001	0,998
Çocuk sahibi olma						
Evet	97	6,25±1,05	4,75±1,91	5,10±1,52	5,36±1,17	47,28±10,02
Hayır	149	5,85±1,26	4,59±2,06	5,28±1,55	5,24±1,31	47,23±9,41
t=		2,593	0,609	-0,912	0,761	0,043
p=		0,008	0,543	0,362	0,437	0,966
Eğitim durumu						
Lise	28	5,84±1,26	4,56±1,91	4,93±1,79	5,11±1,30	48,21±9,48
Yüksekokul Fakülte	157	5,93±1,27	4,63±1,99	5,13±1,50	5,23±1,25	47,57±10,17
Lisansüstü	61	6,28±0,91	4,73±2,09	5,54±1,49	5,52±1,26	46,00±8,21
F=		2,148	0,087	2,118	1,454	0,740
p=		0,119	0,916	0,122	0,236	0,478
Meslek						
Hemşire	112	5,90±1,37	4,78±2,08	5,20±1,64	5,29±1,36	47,38±9,02
Hekim	57	6,31±0,73	4,51±2,07	5,41±1,34	5,41±1,14	45,31±9,01

Tablo 3. (Devamı)

Diğer Sağlık Personeli	77	5,94±1,18	4,56±1,84	5,07±1,53	5,19±1,20	48,50±10,78
F=		2,358	0,440	0,769	0,487	1,824
p=		0,097	0,645	0,465	0,615	0,164
Evde yaşadığı kişiler						
Yalnız	53	5,52±1,35	4,31±1,95	4,92±1,61	4,92±1,29	46,77±9,58
Aile	171	6,25±1,07	4,73±2,01	5,27±1,54	5,42±1,26	47,69±9,46
Arkadaş	22	5,34±1,19	4,86±2,01	5,40±1,31	5,20±1,03	45,00±11,17
F=		12,231	1,000	1,225	3,243	0,846
p=		0,000	0,369	0,295	0,041	0,430
Scheffe =		2>1,3			2>1	
		(p<0.05)			(p<0.05)	
Koronavirüse bağlı olumsuz duygu yaşama durumu						
Var	71	5,98±1,32	5,01±1,94	5,49±1,51	5,49±1,26	41,09±8,26
Yok	175	6,02±1,15	4,50±2,01	5,10±1,54	5,21±1,25	49,75±9,03
t=		-0,218	1,806	1,811	1,621	-6,974
p=		0,827	0,072	0,071	0,106	0,000

Sağlık çalışanlarının genel algılanan sosyal destek ve alt boyutları ile durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, negatif yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r:-0,289). Ayrıca ÇBASDÖ ile aileden algılanan sosyal

destek düzeyi arasında orta düzeyde (r:0,645), özel insandan (r:-0,859) ve arkadaştan (r:-0,839; algılanan sosyal destek düzeyi arasında yüksek düzeyde pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (p<0,05) (Tablo 4).

Tablo 4. Algılanan Sosyal Desteğin Durumluk Kaygı Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Durumluk Kaygı	Sabit	58,943	23,170	0,000	22,304	0,000	0,080
	Algılanan Sosyal Destek Genel	-2,208	-4,723	0,000			
Durumluk Kaygı	Sabit	61,022	19,450	0,000	8,189	0,000	0,081
	Aileden Algılanan Sosyal Destek	-1,079	-1,990	0,048			
	Özel İnsandan Algılanan Sosyal Destek	-0,258	-0,716	0,475			
	Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek	-1,165	-2,385	0,018			

Sağlık kurumları gibi stres düzeyinin yoğun hissedildiği, baskı ve iş yükünün olduğu kurumlarda, sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerinin azaltılmasında sosyal destek mekanizmaları etkili olabilir.¹⁹ Covid-19 salgını gibi salgın dönemlerinde bu kaygı düzeyi daha fazla artabilmektedir.²⁰ Bu nedenle koronavirüs salgının yaşandığı bu süreçte sağlık çalışanlarının hissettikleri kaygı ile sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, katılımcıların yarısından fazlası 30 yaş ve altında genç ve evli olup çocuk sahibi olmayan, lisans eğitimine sahip, yarısına yakını hemşire olan sağlık çalışanların çoğunluğu salgın döneminde ailesi ile birlikte yaşamaktadır. Bu sağlık çalışanlarının

durumluk kaygı düzeyleri ile aile, arkadaş ve sağlık çalışanları için önemli ya da özel olan kişilerin sağladığı ve algıladığı sosyal destek düzeyleri arasında negatif yönde ancak zayıf anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Diğer bir ifade ile sosyal destek mekanizması güçlü olan sağlık çalışanlarının kaygı düzeyleri azalırken, sosyal destek mekanizması zayıf olan sağlık çalışanlarının kaygı düzeyleri artmıştır. Taift Shanafelt ve arkadaşları da, koronavirüs salgın sürecinde mücadele eden sağlık çalışanlarının yaşadıkları kaygı ile başarılı bir şekilde baş edebilmesinde sosyal desteğin önemli bir yardımcı unsur olduğunu belirtmesi bu bulguları destekler niteliktedir.²¹ Xiao ve arkadaşları da yaptığı çalışmada, koronavirüs salgını sırasında

görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının sosyal destek düzeyi ile anksiyete (kaygı) düzeyleri arasında negatif bir ilişki belirlemiştir.¹³ Benzer şekilde Kisely ve arkadaşlarının COVID-19, SARS ve MERS salgınlarına yönelik makalelerini ele aldığı meta-analiz çalışmasında, salgın durumunda sağlık çalışanlarında görülen kaygı, stres gibi psikolojik olumsuzluklarla başa çıkmada bireysel faktörler arasında aile, arkadaş ve akrandan alınan sosyal desteğin önemli bir role sahip olduğu belirlenmiştir.²² Bir diğer çalışmada da, 2003 yılında SARS salgınında hastaları tedavi eden ve hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının salgından 13-26 ay sonra ruhsal sağlıkları incelenmiş, yeterince sosyal destek almayan ve algılamayan sağlık çalışanlarında psikolojik sıkıntılarının daha fazla olduğu belirlenmiştir.⁷ Bu doğrultuda salgın sürecinde görev yapan sağlık çalışanlarının algıladığı sosyal desteğin, kaygı düzeyleri üzerine önemli bir etkisi olduğu söylenebilmektedir. Bu durum, aile, arkadaş ve birey için özel olan kişilerden algılanan sosyal destek ile sağlık çalışanlarının cesaretinin arttığı, yalnızlık duygusundan kurtulduğu, işine devam edebilmesi için güven duygusunun sağlandığı ve böylece kaygı ile daha etkili baş edebildiği düşüncesiyle açıklanabilir. Bu görüşleri doğrulayacak şekilde yürütülen çalışmada, evli, ailesi ile yaşayan ve çocuk sahibi olan sağlık çalışanlarında algılanan sosyal destek düzeyi diğer sağlık çalışanlarından yüksek bulunmuştur. Karakurt ve arkadaşlarının hemşire grubunda yaptığı çalışmada, yine evli ve çocuk sahibi olan hemşirelerde algılanan sosyal destek düzeyi yüksek bulunmuştur.²³ Benzer şekilde Öztürk ve arkadaşlarının çalışmasında, evli ve çocuk sahibi olan hemşirelerde algılanan sosyal destek düzeyi diğer hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.²⁴

Sosyal destek, bireylerin ihtiyacı olduğunda yardım alabildiği, güvenli ilişkiler yoluyla yaşamda olumsuz koşullarla baş etmesini ve çevreye uyumunu kolaylaştıran, fiziksel ve psikolojik sağlığı etkileyen önemli bir faktördür.²⁵ Çalışmamızda COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarının algıladığı sosyal destek düzeyi yüksektir.

Xiao ve arkadaşlarının Çin'de salgın döneminde COVID-19 hastalarını tedavi eden sağlık çalışanlarında yaptığı çalışmada da, sağlık çalışanlarının algıladığı sosyal destek düzeyi ortalama puanın üzerinde belirlenmiştir.¹³ Cai ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada COVID-19 salgınıyla mücadele eden sağlık çalışanlarında sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir.²⁶ Buna karşın Bai ve arkadaşlarının SARS salgını döneminde yaptıkları bir çalışmada, hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının çoğunluğunun yaşadıkları yerdeki bireyler tarafından dışlandığı ve reddedildiği saptanmıştır.⁸ Bu durum, sağlık çalışanlarının salgın sürecinde kritik bir rol üstlenmeleri nedeniyle bir yandan sosyal destek aldıklarını ancak bir yandan da salgın sürecinde meydana gelen bulaş korkusu nedeniyle toplumdaki bireyler tarafından hastalık taşıyıcı olarak görüldüğü ve dışlanabildiğini göstermiştir. Ayrıca yürütülen çalışmada algılanan sosyal destek alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının sosyal desteği en fazla ailelerinden algıladıkları saptanmıştır. Raven ve arkadaşlarının, sağlık çalışanlarının Ebola salgını ile baş etme stratejilerini değerlendirdiği nitel çalışmada da sağlık çalışanları için aileden alınan desteğin etkili bir baş etme faktörü olduğu, sağlık çalışanlarını salgın sürecinde aktif çalışma konusunda cesaretlendirdiği saptanmıştır.²⁷ Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının aileleri tarafından desteklendiği ve bu desteğin salgın süreciyle baş etmelerini kolaylaştıracağı söylenebilir.

Yürütülen çalışmada, sosyal destek algılarının yüksek olmasına rağmen sağlık çalışanlarının koronavirüs hastalığına karşı olumsuz duygular yaşadığı ve bu duygularını daha çok hastalığın bulaşma korkusu nedeni ile yaşadığı belirlenmiştir. Çünkü bireylerin yaptığı iş ile ruhsal sağlığı arasında yakın bir ilişki vardır.²⁸ Sağlık çalışanları için çalışma koşulları, yoğun stres yaşayan birey ve ailelerine bakım hizmeti sunma, iş ortamında yaşanan travmalar önemli stresör kaynaklardır.²⁹ Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının bu dönem içerisindeki durumluk kaygı düzeyleri incelendiğinde,

durumluk kaygı düzeylerinin orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Bu durum çalışmanın salgının başlangıç döneminde yapılmasından ve sağlık çalışanlarının hastalık hakkında yeterli bilgiye sahip olmamasından ve vaka sayısının azlığından kaynaklanabilir. Yeen ve arkadaşının Çin’de yaptığı çalışmada ise COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının %36,6’sının, Chew ve arkadaşlarının çalışmasında %15,6’sının, Zhang ve arkadaşlarının çalışmasında ise %13’ünün kaygı düzeyi yüksek bulunmuştur.^{1,30,31} Lai ve arkadaşlarının 34 hastanede 1257 sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada (2020) ise sağlık çalışanlarının yarıya yakınında (%44,6) hafif, orta ve çok şiddetli kaygı belirlenmiştir.⁵ Nemati ve arkadaşlarının İran’da yaptığı çalışmada hemşirelerin kaygı düzeyi yüksek bulunmuş ve en çok ailelerini enfekte etmekten kaygılandıkları saptanmıştır.³² Dünyanın 2003 yılında maruz kaldığı SARS salgını sürecinde Chua ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, yüksek ve düşük riskli bölümlerde çalışan sağlık çalışanlarının

yüksek kaygı yaşadığı ve kaygı semptomları gösterdiği saptanmıştır.³³ Yapılan çalışmalar, araştırma sonucumuzu desteklemekle birlikte bu bilgiler ışığında pandemi sürecinin sağlık çalışanlarının kaygı düzeyini arttırdığı söylenebilir. Bu durum, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının iş yükünün artması, hasta bireylerle yakın temasta bulunmaları, duygusal stres yaşamaları ve ailelerinden ayrı kalmalarından kaynaklanabilir.

Ayrıca yürütülen çalışmada, koronavirüse bağlı olumsuz duygu yaşayanlara göre olumsuz duygu yaşamayan sağlık çalışanlarının durumluk kaygı düzeyi daha düşük bulunmuştur. Vinck ve arkadaşlarının 2009 influenza A (H1N1) pandemisinin Hollanda’daki sağlık çalışanları üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla yapmış olduğu çalışmada, sağlık çalışanlarının H1N1 virüsüyle enfekte olma endişelerinin düşük olmasını, sağlık çalışanlarının kendi sağlık risklerine ilişkin algılarının etkilenmesi böylece kaygı ve streslerinin azalması, pandemi de hastalığın seyrinin hafif olması ile açıklanmıştır.³⁴

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 salgın döneminde sağlık çalışanlarında algılanan sosyal destek ile durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönde ve zayıf anlamlı bir ilişki olduğu, sosyal destek arttıkça durumluk kaygı düzeyinin azaldığı görülmüştür. Sağlık çalışanlarında durumluk kaygı düzeyi orta, algılanan sosyal destek düzeyinin ise yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının en fazla desteği ailesinden algıladığı, doğal olarak evli, çocuk sahibi olan ve ailesi ile yaşayan sağlık çalışanlarının sosyal destek algısının olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda

salgında ön cephede mücadele eden sağlık çalışanlarının kaygısını azaltıp bu sıkıntılı süreçle baş etmesini kolaylaştırmak için sosyal desteğin çok önemli olduğu söylenebilir. Sağlık çalışanlarının sosyal yönden daha çok desteklenmesi, ailesiyle ve arkadaşlarıyla iletişim ve etkileşimin artırılmasına olanak sağlayacak düzenlemeler yapılması yararlı olabilir. Ayrıca sağlık çalışanlarını ruhsal olarak destekleyecek mekanizmaların oluşturulması sağlanabilir. Salgın sonrası çalışanların yaşadığı süreçler ve kaygı düzeylerine ilişkin çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Huang, Y. and Zhao, N. (2020). "Mental Health Burden for the Public Affected by The COVID-19 Outbreak in China: Who Will Be The High-Risk Group?" *Psychology, Health & Medicine*, 25 (5), 1-12. doi: 10.1080/13548506.2020.1754438.
- Karagöz, S. ve Özbay, E. (2021). "Koronavirüs-19 Hastalığının Makro ve Moleküler Olarak İncelenmesi: Derleme." *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Mühendislik ve Doğa Bilimleri Dergisi*, 3(2), 110-166.
- 3.WHO. (2022). <https://covid19.who.int/> (Erişim Tarihi: 11 Ocak 2022).
- Tsamakis, K, Rizos, E, Manolis, A.J, Chaidou, S. and Kypouropoulos, S, Spartalis, E, Triantafyllis, A.S. (2020). "COVID-19 Pandemic And Its Impact On Mental Health Of Healthcare Professionals." *Experimental and Therapeutic Medicine*, 19 (6), 3451-3453. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8646>
- Lai, J, Ma, S, Wang, Y, Cai, Z, Hu, J, Wei, N. and Tan, H. (2020). "Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed To Coronavirus Disease 2019." *JAMA Network Open*, 3 (3), e203976. doi:10.1001/jamanetwork.open.2020.3976
- Peng, EY, Lee, M.B, Tsai, S.T, Yang, C.C, Morisky, D.E, Tsai, L.T, Weng, Y.L. and Lyu, S.Y. (2020). "Population-Based Post-Crisis Psychological Distress: An Example From The SARS Outbreak In Taiwan." *Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan yi zhi*, 109 (7), 524-532. [https://doi.org/10.1016/S0929-6646\(10\)60087-3](https://doi.org/10.1016/S0929-6646(10)60087-3).
- Maunder, R.G, Lancee, W.J, Balderson, K.E, Bennett, J.P, Borgundvaag, B, Evans, S. and Hall, L.M. (2006). "Long-Term Psychological and Occupational Effects Of Providing Hospital Healthcare During SARS Outbreak." *Emerging Infectious Diseases*, 12 (12), 1924-1932. doi: 10.3201/eid1212.060584.
- Bai, Y, Lin, C.C, Lin, C.Y, Chen, J.Y, Chue, C.M. and Chou, P. (2004). "Survey Of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved With The SARS Outbreak." *Psychiatric Services*, 55 (9), 1055-1057. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>
- Lee, S.D. and Way, M.B. (2019). "Perceived Social Support And Chronic Inflammation: The Moderating Role Of Self-Esteem." *Health Psychol*, 38 (6), 563-566. doi: 10.1037/hea0000746.
- Kim, S.W. and Su, P.K. (2020). "Using Psychoneuroimmunity Against COVID-19." *Brain, Behavior And Immunity, Elsevier. Public Health Emergency Collection*. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.025>.
- Prati, G. and Pietrantonio, L. (2010). "The Relation Of Perceived And Received Social Support To Mental Health Among First Responders: A Meta-Analytic Review." *Journal of Community Psychology*, 38 (3), 403-417. <https://doi.org/10.1002/jcop.20371>
- Kent de Grey R.G. and Uchino B.N. (2018). "Social Support And Sleep: A Meta-Analysis." *Health Psychology*, 37 (8), 787-98. doi: 10.1037/hea0000628.
- Xiao, H, Zhang, Y, Kong, D, Li, S. and Yang, N. (2020). "The Effects Of Social Support On Sleep Quality Of Medical Staff Treating Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) In January And February 2020 in China. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e923549. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>.
- Plaisier, I, de Bruijn, J.G, de Graaf, R, ten Have, M, Beekman, A.T. and Penninx, B.W. (2007). "The Contribution Of Working Conditions And Social Support To The Onset Of Depressive And Anxiety Disorders Among Male And Female Employees". *Social science medicine*, 64 (2), 401-410. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.09.008.
- Yang, N, Xiao, H, Wang, W, Li, S, Yan, H. and Wang, Y. (2018). "Effects of Doctors' Empathy Abilities on The Cellular Immunity of Patients With Advanced Prostate Cancer Treated by Orchiectomy: The Mediating Role of Patients' Stigma, Self-Efficacy, and Anxiety." *Patient Preference and Adherence*, 12, 1305-1314.
- Eker, D. ve Arkar, H. (1995). "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Faktör Yapısı, Geçerlilik ve Güvenirliliği." *Türk Psikologlar Dergisi*, 10 (34), 45-55.
- Zimet, G.D, Dahlem, N.W. and Zimet, S.G. (1988). "The Multidimensional Scale of Perceived Social Support." *Journal of Personality Assessment*, 52 (1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Eker, D, Arkar, H. ve Yaldız, H. (2001). "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliliği." *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12 (1), 17-25.
- Özgür, G, Nehir, S. ve Çuhadar, D. (2010). "Ruh Sağlığı Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Sosyal Destek Düzeylerini Etkileyen Faktörler." *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 26 (1), 25-38.
- El-Hage, W, Hingray, C, Lemogne, C, Yrondi, A, Brunault, P, Bienvenu, T. and Birmes, P. (2020). "Les Professionnels De Santé Face À La Pandémie De La Maladie À Coronavirus (COVID-19): Quels Risques Pour Leur Santé Mentale?" *L'encephale*, 45 (4), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>
- Shanafelt T, Ripp J. and Trockel M. (2020). "Understanding And Addressing Sources Of Anxiety Among Health Care Professionals During The COVID-19 Pandemic." (21) 323, 2133-2134. doi:10.1001/jama.2020.5893.
- Kisely, S, Warren, N, McMahon, L, Dalais, C, Henry, I. and Siskind, D. (2020). "Occurrence, Prevention, And Management Of The Psychological Effects Of Emerging Virus Outbreaks On Healthcare Workers: Rapid Review And Meta-Analysis." *BMJ*, 369. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1642>
- Karakurt, N. ve Ekinci, M. (2015). "Hemşirelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Problem Çözme Becerisi Arasındaki İlişki." *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (4), 574-593.
- Öztürk, S, Özgen, R, Şişman, H, Baysal, D, Sariaççalı, N, Aslaner, E. ve Yıldızdaş, R.D. (2014). "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Sosyal Desteğin Etkisi." *Cukurova Medical Journal*, 39 (4), 752-764.
- Polat, Ş, Kutlu, L, Ay, F, Ayyıldız E.H. ve Afşar Doğrusöz, L. (2018). "Bir Üniversite Hastanesindeki Hemşirelerde İş-Aile Çatışması ile Örgütsel Sessizlik ve Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişkiler." *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9 (3), 195-204.
- Cai, W, Lian, B, Song, X, Hou, T, Deng, G. and Li, H. (2020). "A Cross-Sectional Study On Mental Health Among Health Care Workers During The Outbreak Of Corona Virus Disease 2019." *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102111. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102111.
- Raven, J, Wurie, H. and Witter, S. (2018). "Health Workers' Experiences Of Coping With The Ebola Epidemic In Sierra

- Leone's Health System: A Qualitative Study," BMC Health Services Research. 18 (1), 251.
28. Saygın, M, Yaşar, S, Çetinkaya, G, Kayan, M, Özgüner, M.F. ve Korucu, C.Ç. (2011). "Radyoloji Çalışanlarında Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri." Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2 (3), 139-144.
29. Eren N.B. ve Öztunç G. (2016). "Sağlık Çalışanlarında Aromaterapinin Stres ve Anksiyete Üzerine Etkisi." Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5 (4), 107-111.
30. Chew, N.W, Lee, G.K, Tan, B.Y, Jing, M, Goh, Y, Ngiam, N.J. and Sharma, A.K. (2020). "A Multinational, Multicentre Study On The Psychological Outcomes And Associated Physical Symptoms Amongst Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak." Brain, Behavior and Immunity. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
31. Zhang, W.R, Wang, K, Yin, L, Zhao, W.F, Xue, Q, Peng, M. and Chang, H. (2020). "Mental Health And Psychosocial Problems Of Medical Health Workers During The COVID-19 Epidemic In China." Psychotherapy and Psychosomatics, 1-9. <https://doi.org/10.1159/000507639>.
32. Nemati, M, Ebrahimi, B. and Nemati, F. (2020). "Assessment of Iranian Nurses' Knowledge and Anxiety Toward COVID-19 During the Current Outbreak in Iran." Archives of Clinical Infectious Diseases, 15. doi: 10.5812/archcid.102848.
33. Chua, S.E, Cheung, V, Cheung, C, McAlonan, G.M, Wong, J.W, Cheung, E.P. and Wong, M.K. (2004). "Psychological Effects of The SARS Outbreak in Hong Kong on High-Risk Health Care Workers." The Canadian Journal of Psychiatry, 49 (6), 391-393.
34. Vinck, L, Isken, L, Hooiveld, M, Trompenaars, M, Ijzermans, J. and Timen, A. (2011). "Impact of The 2009 Influenza A (H1N1) Pandemic on Public Health Workers in the Netherlands." Euro Surveillance: Bulletin European Sur Les Maladies Transmissibles=European Communicable Disease Bulletin, 16 (7), 429-435.