

## Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Bilgi, Uygulama ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi

Sibel ORHAN<sup>\*\*1</sup>, Muhammet GÜMÜŞ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Yüksek Lisans Öğrencisi, Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, sibelorban09@gmail.com, ORCID:0000-0002-2892-3865*

<sup>2</sup>*Yüksek Lisans Öğrencisi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, muhammetgumus5208@gmail.com, ORCID:0000-0003-1278-6234*

Geliş Tarihi/Received: 26.05.2021

Kabul Tarihi/Accepted: 22.06.2021

e-Yayın/e-Printed: 30.06.2021

### ÖZET

Çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının COVID-19 salgını sırasında bilgilerini, uygulamalarını ve stres düzeyini değerlendirmektir. Kesitsel bir çalışmadır. Ocak 2021- Şubat 2021 tarihleri arasında Türkiye'deki çeşitli hastanelerde uygulanmıştır. Çalışma, Türkiye'deki sağlık çalışanlarına bir ay süreyle uygulanmıştır. 18 sorudan oluşan iyi yapılandırılmış bir anket hazırlanmıştır. Anket, iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; demografik özelliklere yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise; sağlık çalışanlarının bilgi, uygulama ve stres seviyesini değerlendiren sorular bulunmaktadır. Stres seviyelerini değerlendirmek için algılanan stres puanı SPSS-25 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Anket [www.surveys.com](http://www.surveys.com) adresine yüklenmiştir. Anket, google.com ve e-posta yoluyla dağıtılmıştır ve sosyal medyada paylaşımı gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel analiz için SPSS Versiyon-25 kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarının çoğunluğu (%75) COVID-19 sunumu, ilerlemesi ve temel ihtiyatı tedbirler hakkında yeterli bilgiye sahiptir. % 64.65, COVID-19 ile mücadele için temel önleyici protokolleri takip etmektedir. Algılanan stres ölçeği puanları, sağlık çalışanları arasında yüksek stres düzeyini gösteren 29,93 olarak bulunmuştur. Ayrıca, algılanan stres ölçeği puanı cinsiyet ve farklı yaş grupları ile korele edildiğinde anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p = 0,04$ ), ( $p < 0,001$ ). Sağlık çalışanlarının COVID-19 ile mücadele için yeterli bilgi ve uygulama düzeyine sahip olmalarına rağmen, stres düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu nedenle, sağlık kurumlarındaki ekip liderlerinden veya yöneticilerden bu stresi ve kötü ruh sağlığını aşmak için uygun stratejiler geliştirmeleri beklenmektedir. Ek olarak, bireysel kapasitede bu zorlu dönemde zihinsel sağlığı ve psiko-sosyal iyiliği yönetmek, kişinin fiziksel sağlığını yönetmek kadar önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, sağlık çalışanları, bilgi, uygulamalar, stres düzeyleri

# Knowledge And Application Of Healthcare Employees During Covid-19 Pandemic Process And Review Of Citres Levels

## ABSTRACT

The aim of the study is to evaluate the knowledge, practices, and stress level of healthcare professionals during the COVID-19 outbreak. It is a cross-sectional study. Between January 2021- February 2021, has been applied in various hospitals in Turkey. The study of health care workers in Turkey for a month uygulanmıştır. 18 a well structured questionnaire consisting of questions was prepared. The questionnaire consists of two parts. In the first part; There are questions regarding demographic characteristics. In the second part; There are questions that evaluate the knowledge, practice and stress level of healthcare professionals. The perceived stress score was calculated using the SPSS-25 program to evaluate the stress levels. The questionnaire was uploaded to www.surveymonkey.com. The questionnaire was distributed via google.com and e-mail and shared on social media. SPSS Version-25 was used for statistical analysis. Questionnaires were applied to 1397 healthcare workers. The majority of healthcare professionals (75%) have sufficient knowledge of COVID-19 presentation, progress and basic precautionary measures. 64.65% follow basic preventive protocols to combat COVID-19. Perceived stress scale scores were found as 29.93, indicating high levels of stress among healthcare workers. In addition, when the perceived stress scale score was correlated with gender and different age groups, a significant difference was found ( $p = 0.04$ ), ( $p < 0.001$ ). Although healthcare professionals have sufficient knowledge and practice levels to combat COVID-19, the stress level was found to be high. Therefore, team leaders or managers in healthcare institutions are expected to develop appropriate strategies to overcome this stress and bad mental health. In addition, managing mental health and psychosocial well-being in this challenging period in individual capacity is as important as managing one's physical health.

**Key Words:** COVID-19, healthcare professionals, information, practices, stress levels.

## GİRİŞ

Korona virüs hastalığı (COVID-19), dünya çapında 5 milyondan fazla insanı etkileyen ve ölüm oranı yaklaşık %3.7 olan SARS-COV-2'nin neden olduğu yeni ve oldukça bulaşıcı bir viral enfeksiyondur (Guo ve diğerleri, 2019). Birinci virüs, solunum damlacıklarından veya SARS-COV-2 ile kontamine olmuş yüzeylere ve nesnelere yakın kişisel temas yoluyla bulaşmaktadır (Ahmed ve diğerleri, 2020). COVID-19 olan hastalar, yüksek dereceli ateş, baş ağrısı, öksürük, nefes darlığı, miyalji, tat veya koku kaybı gibi çok çeşitli semptomlar yaşamaktadır. Çoğu hasta hafif ila orta şiddette semptomlar bildirmekte ve sadece destekleyici tedavi ile iyileşmektedir. Şiddetli formu geliştirenler, akut solunum sıkıntısı sendromundan (ARDS) ve solunum yetmezliğinden muzdarip oldukları için suni ventilasyona ihtiyaç duymaktadırlar. Semptomlar virüse maruz kaldıktan 2-14 gün sonra ortaya çıkabilir (Ahmed ve diğerleri, 2020; Guo ve diğerleri 2019).

COVID-19 pandemisi, öngörülemeyen ve oldukça bulaşıcı doğası olan bir rahatsızlıktır. Çeşitli klinik sunumları, epidemiyolojik özellikleri, halk sağlığı etkisinin ciddiyeti, yenilik ve hazırlıksız sağlık tesisleri nedeniyle dünyayı bir zihinsel felaket haline getirmektedir. Özellikle, sosyal izolasyonun bir sonucu olarak insanlar arasında artan korku, stres ve anksiyete seviyelerini deneyimlemek zor olmamaktadır. Dünya çapında milyonlarca insan virüs bulaşmasını en aza indirmek için evde kalmakta ve sağlık çalışanları da hastaları için her gün çalışmaktadırlar. Hastaneler, personeline ihtiyaç duydukları şeyi almakta zorlanırken, COVID-19 testlerinin ve koruyucu ekipmanların eksikliği sadece sağlık hizmeti sağlayıcılarını riske atmamaktadır; tüm toplulukları tehlikeye sokmaktadır (Lu ve diğerleri, 2020; Wang ve diğerleri, 2019). Son zamanlarda yapılan bir araştırma, pandeminin Çin'deki tıp çalışanları arasında morbidite ve mortaliteye neden olmasının yanı sıra, zihinsel ve psikolojik durumlar üzerinde de ciddi bir etkisi olduğu sonucuna varmıştır. Sağlık çalışanları hayal kırıklığı, korku, anksiyete, depresyon ve uykusuzluk yaşamışlardır (Spoorthy ve diğerleri, 2020). Ayrıca, COVID-19'dan ölebileceklerinden endişe duymuşlardır. Bu mantıksız bir korku gibi görünebilir, ancak; Çin, İtalya ve Amerika Birleşik Devletleri'nde ön saflardaki sağlık çalışanları vefat etmiştir (Lancet, 2020).

Bu ruh sağlığı sorunları, sağlık çalışanlarının dikkatini, anlayışını ve karar verme gücünü etkilediği gibi, aynı zamanda refahını da tehdit etmektedir. Dahası, bulaşıcı hastalıkları daha iyi kontrol etmek için sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumak çok önemlidir. Bu kadar çok şeyin yaşandığı bu noktada, ön saf sağlık çalışanlarının stres düzeyini, bilgi ve uygulamalarını güncelleyerek değerlendirmek gerekmektedir. Böylece, gelecekte bu faktörler COVID-19 ile mücadeleyi engelleyebileceğinden

gerekli önlemlerin alınması şarttır. Bu nedenle, bu çalışmada amaç; Türkiye'deki sağlık çalışanlarının bilgi birikimlerini, uygulamalarını, endişelerini ve stres düzeylerini değerlendirmektir.

## MATERYAL VE METHOD

Bu kesitsel araştırma, Ocak 2021 - Şubat 2021 tarihleri arasında Türkiye'de çeşitli hastanelerde gerçekleştirilmiştir. Verileri toplamadan önce çalışmada yer alacak bütün bireyler çalışmanın amacı ve gönüllülük esasına dayalı olması hususunda bilgilendirilmiştir. Algılanan stres ölçeği için % 95 güven aralığı tutulduktan sonra, ortalama puan  $13.8123 \pm 6.34$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın örneklem büyüklüğünü hesaplamak için Açık Epi örneklem büyüklüğü hesaplayıcısı kullanılmıştır. Hesaplanan toplam örneklem büyüklüğü 1397'dir. 18 sorudan oluşan iyi yapılandırılmış bir anket oluşturulmuş ve Cronbach alfa ile doğrulanmıştır. Test edilen maddelerin iç tutarlılığı ( $\alpha = 0.72$ ) şeklinde güçlü bir korelasyon değerine sahiptir. Anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, demografik sorular ve ikinci bölümde, sağlık çalışanlarının bilgi, endişe, uygulama ve stres seviyesi değerlendirmesini içeren sorular bulunmaktadır. Anket [www.surveys.google.com](http://www.surveys.google.com) adresine yüklenmiştir. Bağlantı e-posta (yahoo, outlook, gmail, hotmail) aracılığıyla dağıtılmıştır ve sağlık çalışanlarıyla sosyal medyada (facebook, instagram, whatsapp, linkedin, twitter) paylaşılmıştır.

Anket, doktorlar, diş Hekimleri, fizyoterapistler, hemşireler, teknisyenler ve asistanlar da dahil olmak üzere 1397 katılımcı tarafından doldurulmuştur. Hastane yönetim personeli ile birlikte uygulamada olmayan sağlık çalışanları hariç tutulmuştur. Çalışmaya tekrarlama ve ilgisizlik temelinde 1346 form dahil edilmiştir ve 51'i çıkarılmıştır. Toplanan veriler istatistiksel paket yazılım sürümü 25'e girilmiştir. Değişkenlerin ortalama, frekans ve yüzde hesaplamaları için tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Sağlık çalışanları arasında algılanan stres skorları olan COVID-19 hastası ile yaş, cinsiyet ve temas öyküsünün etkisini değerlendirmek için ki kare, bağımsız t-testi ve Sperman korelasyonu kullanılmıştır. p-değeri 0.05'den küçük olarak kabul edilmiştir.

**Tablo-1: Katılımcıların Demografik Özellikleri N=1346**

Yaş (Yıl)	n (%)
22-25	290 (21.5)
26-30	531 (39.5)
31-35	293 (21.8)
36-40	98 (7.3)
41-45	39 (2.9)
45'ten fazla olanlar	36 (6)
Eğitim	
Mbbs	405 (30.1)
Bds	805 (59.8)
Hemşirelik / Fizyoterapi	116 (8.6)
Sertifika Sahipleri	20 (1.5)
Cinsiyet	
Erkek	473 (35.1)
Kadın	873 (64.9)

Algılanan Stres Ölçeği (PST-10) bu çalışmada kullanılmıştır. Her sorunun notu 0 ile 4 arasındadır. Burada 0-hiçbir zaman, 1-neredeyse- hiçbir zaman, 2-bazen, 3 oldukça sık ve 4-çok sık olarak kategorize edilmiştir. PSS Puanı, 3,4,7 ve 8 numaralı soruların yanıtlarının tersine çevrilmesi ile elde edilmiştir. Son olarak, katılımcıların nihai puanını elde etmek için 10 sorunun puanı eklenerek sonuca ulaşılmıştır. PSS skoru 0 ile 40 arasındadır. Skor ne kadar yüksekse, algılanan stres o kadar fazladır. Bu çalışmada, izlenen PSS puanlamasının özellikleri aşağıda verilmiştir:

- 0-13 arası puanlar, düşük stres olarak kabul edilmiştir.
- 14-26 arası puanlar, orta derecede stres olarak kabul edilmiştir.
- 27-40 arası puanlar, yüksek algılanan stres olarak kabul edilmiştir.

**Tablo-2: Sağlık Çalışanlarının Bilgi ve Uygulama Düzeylerinin Özellikleri (N=1346)**

n (%)					n(%)						
Şiddetli	Akut	Solunum	Sendromu	Corona	Hasta	Teması	Sırasında	Kişisel	Koruyucu	Ekipman	Kullanıyor

Virüs-2 İle Temas Öyküsü?		Musunuz?	
Evet	537 (39.9)	Her zaman	697 (51.8)
Hayır	809 (60.1)	Çok sık	267 (19.8)
<b>Şiddetli Akut Solunum Sendromu Corona Virüs-2 İletimi İçin Yollar Nelerdir?</b>		Ara sıra	271 (20.1)
Solunum damlacıkları	75 (5.6)	Nadiren	58 (4.3)
Havadaki damlacıklar	18 (1.3)	Asla	53 (3.9)
Yukarıdakilerin hepsi	1253 (93.1)	<b>Covid-19'un Belirti Ve Semptomları Nelerdir?</b>	
<b>Şiddetli Akut Solunum Sendromu Corona Virüs-2'nin Kuluçka Süresi Nedir?</b>		Bulantı, kusma, ishal	1.8 (1.3)
2-14	1306 (97)	Ateş, öksürük, miyalji, nefes almada zorluk	1074 (79.8)
3 hafta	20 (1.5)	Yukarıdakilerin hepsi	234 (17.4)
Bilmiyorum	20 (1.5)	Bilmiyorum	20 (1.5)
<b>Covid-19'un Ölüm Oranı Nedir?</b>		<b>Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu Corona Virüs-2'nin Vücut Dışında Hayatta Kalma Süresi Nedir?</b>	
1-2%	483 (35.9)	9 saat	374 (27.8)
2-4%	444 (33)	> 48 saat	310 (23)
5-10%	174 (12.9)	İki gün	173 (12.9)
<10%	56 (4.2)	< 24 saat	151 (11.2)
Bilmiyorum	189 (14)	<b>Covid-19'un Tedavi Seçenekleri Nelerdir?</b>	
<b>Hastalardan Kendine Virüs Bulaşma Endişesi</b>		Karantina ve sosyal uzaklaşma	1152 (85.6)
Evet	1209 (89.8)	Aşılar	35 (2.6)
Hayır	117 (10.2)	Önleyici Tedbirler	159 (11.8)
<b>Ellerinizi Sık Sık Temizler Ve Yıkar Mısınız?</b>		<b>Virüsün Aileye Yayılması Endişesi</b>	
Her zaman	925 (68.7)	Evet	1229 (91.3)
Çok sık	288 (21.4)	Hayır	8.7 (117)
Bazen	114 (8.5)	<b>Cerrahi İşlemlerde N-95 Maskesi Takıyor Musunuz?</b>	
Nadiren	1 (0.1)	Her zaman	<b>985 (73.2)</b>
Asla	18 (1.3)	Çok sık	139 (10.3)
		Bazen	114 (8.5)
		Nadiren	35 (2.6)
		Asla	73 (5.4)

Yanıt veren toplam 1397 sağlık çalışanı arasından, 873'ü (% 64.9) kadın ve 473'ü (% 35.1) erkektir. 346 (% 96.34) yanıt oranıyla çalışmaya katılım sağlanmıştır. Çoğunluk, 531 kişi (% 39,5) 26-30 yaşları arasındadır. 1210 (% 89,9) tıp / diş hekimliği uzmanı ve 136 (% 11,1) fizyoterapist, hemşire ve yardımcı personel Tablo-1'de sunulmuştur.

Sağlık çalışanlarının COVID-19 hastaları ile temas öyküsü 537 (% 39,9)'dür. COVID-19'a yönelik sağlık sektörü çalışanlarının değerlerine bakıldığında; %75'inde yol üzerindeki komuta bulaşma oranı %93.1; belirti ve semptomlar %79.8; SARS-COV-2 insan vücudu dışında hayatta kalma oranı %27.8; kuluçka süresi %97; ölüm oranı %35.9 ve tedavi seçenekleri %85.6 olarak bulunmuştur.

Katılımcıların 1209'u (% 89,8) virüse yakalanabileceklerinden endişelidir ve 1229'u (% 91,3) ailelerine yayabileceklerinden korkmaktadır. Ayrıca, doğru uygulama seviyesi % 64.65 dir; sık sık el yıkama oranı % 73.2; hastane ve diğer yakın temas prosedürlerinde N-95 maske kullanma oranı % 51.8; sağlık çalışanları arasında temel yüzeyleri ve nesnelere dezenfekte etme oranı % 64.9 olarak Tablo-2'de verilmiştir.

**Tablo-3: Algılanan Stres Ölçeğinin Özellikleri (N=1346)**

	Algılanan Stres Ölçeği-Geçen Ay 10 Puan,	Ortalama ± SD
PSS-1	Beklenmedik bir şekilde meydana gelen bir şey yüzünden ne sıklıkla üzülüyorsunuz?	3.27 ± 1.15
PSS-2	Hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkla hissettiniz?	3.17 ± 1.28
PSS-3	Ne sıklıkla gergin ve stresli hissettiniz?	3.13 ± 1.26
PSS-4*	Kişisel sorunlarınızı çözme beceriniz konusunda ne sıklıkla kendinize güveniyorsunuz?	2.60 ± 1.18
PSS-5*	Her şeyin yoluna girdiğini ne sıklıkla hissettin?	2.89 ± 1.15

PSS-6	Yapmanız gereken her şeyle baş edemeyeceğinizi ne sıklıkla anladınız?	2.89 ± 1.15
PSS-7*	Hayatınızdaki rahatsızlıkları ne sıklıkla kontrol edebildiniz?	2.81 ± 1.01
PSS-8*	Her şeyin zirvesinde olduğunuzu ne sıklıkla hissettiniz?	3.02 ± 0.94
PSS-9	Kontrolünüz dışında olan şeyler yüzünden ne sıklıkla öfkelenirsiniz?	3.11 ± 1.15
PSS-10	Zorlukların üstesinden gelemeyecek kadar yükseldiğinizi ne sıklıkla hissettiniz?	2.98 ± 1.15
Toplam Puan		29.93 ± 11.43**

\* Puanlar Ters Sırayla Düzenlenmiştir. \*\* Yüksek Algılanan Stres Seviyeleri

Tablo-3 değerlendirildiğinde; sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeyi puanı  $29,93 \pm 1,518$ 'dir. PSS puanı, cinsiyet ve yaş ile karşılaştırıldığında, Tablo-4'te gösterildiği gibi anlamlı bir fark ( $p = 0,04$ )-( $p < 0,001$ ) bulunmuştur. Ayrıca, COVID-19 hasta teması öyküsü olan ve olmayan sağlık çalışanları ile algılanan stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki yoktur ( $p = 0.09$ ).

Tablo-4: Cinsiyetin Algılanan Stres Ölçeği Skoruna Etkisi (N=1346).

Cinsiyet		Algılanan Stres Ölçeği - 10 Puan	p değeri
Erkek	Ortalama ± SD	27.72 ± 1.11	0.04
	N	473	
Kadın	Ortalama ± SD	31.05 ± 1.17	
	N	873	

## TARTIŞMA/SONUÇ ve ÖNERİLER

Tıp, normal koşullar altında zaten stresli bir meslek olarak görülse de, COVID-19 salgını sağlık çalışanlarını benzeri görülmemiş bir duruma sokmuştur. Sağlık çalışanları, sadece aşırı baskı altındaki COVID-19 hastalarını tedavi etmekle kalmamış, aynı zamanda kendi sağlıklarını da riske atmışlardır. Mevcut pandemik durumu etkin bir şekilde yönetmek için, sağlık çalışanlarının ruhsal durumu ve stres düzeyinin yanı sıra hastalık hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi de çok önemlidir.

Çalışmaya göre, sağlık çalışanlarının COVID-19'a yönelik bilgi düzeyi % 75 olarak değerlendirilmiştir; bu durum sağlık çalışanlarının % 88,4'ünün iyi bir bilgiye sahip olduğunu göstermektedir (Huynh ve diğerleri,2020). Zhou ve arkadaşlarının Mart 2020'de Çin'de yürüttüğü bir çalışmada, sağlık sektörü çalışanları arasında yetersiz bilgi seviyelerinin devam ettiği görülmektedir (Zhou ve diğerleri,2020). Katılımcıların % 93,1'i SARS-COV-2'nin solunum damlacıkları- yakın kişisel temas ya da SARS-COV-2 ile kontamine olmuş yüzeylere nesnelere yakın teması ile bulaşabileceğine inanmaktadır. Kişi aracılığıyla bulaşma ise, esas olarak doğrudan temas yoluyla-enfekte bir kişiden öksürme veya hapşırma yoluyla yayılan damlacıkların üst solunum organlarına yerleşmesi ile gerçekleşmektedir (Rothan ve Byrareddy,2020; WHO,2020).

Katılımcıların çoğunluğu (% 79,8) ateş, öksürük, nefes darlığı ve miyaljinin COVID-19'un en sık görülen belirti ve semptomları olduğu fikrine sahiptir. Guan ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, COVID-19'un klinik belirtileri; ateş (% 88,7), öksürük (67,8), yorgunluk (% 38,1), nefes darlığı (% 18,6) ve baş ağrısıdır (% 13,6) (Guan ve diğerleri,2019). Başka bir çalışmada, COVID-19'un asemptomatik olarak ortaya çıktığına dair kanıtlar bulunmaktadır (Guan ve diğerleri,2019). Dahası, bu çalışmada çoğunluk (% 27,8) virüsün vücut dışında yalnızca 9 saat hayatta kalabileceğine inanmaktadır, bu da SARS-COV-2'nin aerosollerde saatlerce ve yüzeylerde canlı-bulaşıcı kalabildiğini kanıtlamaktadır (Van Doremalen ve diğerleri,2020). Katılımcıların çoğunluğu (% 97) kuluçka süresinin 2-14 gün olduğunun farkındadır (Gou ve diğerleri,2020). Guo ve arkadaşlarına göre, COVID-19 ile savaşmanın en iyi yolunun semptomatik tedavi (% 85.6) olduğu ileri sürülmektedir. Aşılar ve antiviral ilaçlar henüz sonuç alınmadığı için mümkün olan en iyi tedavi semptomatik rahatlama ve solunum desteğidir (Gou ve diğerleri,2020).

Katılımcıların çarpıcı bir şekilde % 89,8'i virüse yakalanabileceklerinden endişe duymaktadır ve % 91,3'ü ailelerine virüs bulaşabileceğinden korkmaktadır. Sağlık çalışanlarının kişisel güvenlik ve aileleri için endişeleri olduğu sonucuna varan diğer araştırmalara göre, kişiler virüsü kapabilirler, ayrıca hasta ölümleri gerçekleşebilir. Bu faktörler, sağlık personelinde önemli stres tetikleyici faktörlerdir (Cai ve diğerleri,2019; Mohindra ve Suri,2020).

Araştırmada bulunan uygulama seviyesi % 64.65 dir. Mevcut koşullarda virüs son derece bulaşıcı olduğundan bazı durumlarda asemptomatik oluşum meydana gelebilir, bu nedenle katı çapraz enfeksiyon protokolleri önerilir. Bu çalışmada, sağlık sektörü çalışanlarının % 68,7'si sık sık el hijyeni uygulamaktadır,% 73,2'si yüksek riskli bölgelerde N-95 maskesi ve % 51,8'i hastane ve diğer yakın temas prosedürlerinde KKD kullanmaktadır, ancak bir araştırmaya göre önerilen önlemlerin yaygın kullanımını (örneğin; maskeler, eldivenler, önlükler ve yüz siperleri) en yüksek önceliğe sahip olmalıdır. Virüs bazı yüzeylerde çok kararlı bir şekilde saatlerce veya günlerce yaşayabilmektedir. Ancak, uygun şekilde kullanıldığında mevcut dezenfektanlar tarafından etkili bir şekilde öldürebildiğinden, gelişmiş el hijyeni ve yüzey temizliği güvenliğin anahtarıdır. İhtiyati tedbirler, daha sonra kontamine yüzeylerle karşılaşan ve ellerini yıkayamayan sağlık çalışanlarını korumada başarısız olmaktadır. Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının yalnızca % 64,9'u temel yüzeyleri ve nesnelere dezenfekte etmektedir. Bu nedenle, sağlık sektörü çalışanları titiz el hijyeni, yüzey dekontaminasyonu ve evrensel önlemlere odaklanmalıdır (Adams ve Walls, 2020; Singhal,2019).

Türkiye'de sağlık sektörü çalışanlarının algılanan stres seviyesi puanı 29,8 dir ve bu, Limcaoco RS (PSS 10 puanı 17,4) (Limcaoco ve diğerleri,2020), Du J (PSS puanı 13,81) (Du ve diğerleri, 2020) tarafından yapılan diğer çalışmalara kıyasla oldukça yüksektir. COVID-19'un sağlık çalışanlarında stres için bağımsız bir risk faktörü olabileceğine dair artan kanıtlar vardır. Bu, aşırı iş yükü/çalışma saatleri, yetersiz KKD'ler, aşırı hevesli medya haberleri, yetersiz hükümet desteği ve COVID-19 nedeniyle sağlık sektörü çalışanlarının morbidite ve mortalitesinin artması gibi belirli faktörlerin sonucu olabilir (Cai ve diğerleri,2020). Çalışmamız, diğer araştırmalarla karşılaştırıldığında katılımcıların yarısından fazlasının orta ila aşırı derecede stres yaşadığı ortaya çıkmaktadır (Chew ve diğerleri,2020; Huang ve diğerleri,2020).

Ayrıca, PSS skoru cinsiyet ve farklı yaş grupları ile ilişkilendirildiğinde, kadınlarda ve genç sağlık çalışanlarında (22-35 yaş arası,% 82.76) yüksek stres seviyeleri ile anlamlı farklılık ( $p = 0.04$ ) ve ( $p \leq 0.001$ ) bulunmuştur. COVID-19 hasta teması öyküsü olan ve olmayan sağlık çalışanları ile algılanan stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p=0,09$ ). Limcaoco ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir araştırmada, COVID-19 salgını sırasında kadınlar, genç bireyler ve öğrenciler arasında algılanan stres puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Limcaoco ve diğerleri, 2020).

Bu çalışma, farklı istasyonlarda ve kapasitelerde çalışan sağlık bakımı çalışanlarının COVID-19 ile mücadele etmek için yeterli bilgi ve uygulama düzeylerini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Araştırmada, sağlık çalışanlarının zihinsel stres seviyesi yüksek bulunmuştur. Bu nedenle, sağlık tesislerindeki ekip liderlerinden veya yöneticilerden akut stres ve kötü ruh sağlığının üstesinden gelmek için gerekli stratejiler geliştirmeleri beklenmektedir. Ek olarak, bireysel kapasitede bu zorlu dönemde ruh sağlığı ve psikososyal iyiliği yönetmek, kişinin fiziksel sağlığını korumak kadar önemlidir.

Özetlemek gerekirse, bu akut stresler ve aşırı baskı zihinsel sağlık sorunlarına yol açarak sağlık çalışanlarının performansını ve refahını etkilemektedir. Bu nedenle, onları desteklemek için uzmanların sadece fiziksel sağlıklarını değil, zihinsel sağlıklarını da korumaya yardımcı olmaları gerekmektedir. Gelişmiş ülkeler hali hazırda ruh sağlığını zinde tutan çalışmalar yapmaktadır. Toplum olarak onların liderliğini takip etmek felsefe haline getirilmelidir.

## **ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI**

Bu araştırmadaki bulgular, katılımcıların tek bir noktadaki hatırlama yeteneklerine dayanmaktadır. Bu durum hatırlama yanlılığına neden olabilir. Ayrıca, bulgular belirli demografik bölgelere özeldir ve yerel topluluğa dayanmaktadır. Bu nedenle, açıklama için gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerden geniş bir kitleye dayanan daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu sınırlamalara rağmen çalışma, sağlık çalışanlarının mevcut bilgi ve uygulamaları hakkında değerli bilgiler ortaya koymaktadır. Araştırmada,

zorlu zamanla mücadele etmek için ruh sağlığı sorunlarını belirlemeye ve ruh sağlığı düzeylerini iyileştirmeye yönelik çabalar önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

Ahmed N, Shakoor M, Vohra F, Abduljabbar T, Mariam Q, Rehman MA. Knowledge, Awareness and Practice of Healthcare Professionals amid SARS-CoV-2, Corona Virus Disease Outbreak. *Pak J Med Sci* 2020; 36(COVID19-S4): S49–S56.

Ahmed N, Maqsood A, Abduljabbar T, Vohra F. Tobacco Smoking a Potential Risk Factor in Transmission of COVID-19 Infection. *Pak J Med Scien* 2020; 36(COVID19-S4): S104-107.

Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS, et al. Fear and practice modifications among dentists to combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) outbreak. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(8): 2821-2824.

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; 1(1): 1-9.

Adams JG, Walls RM. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *J Am Med Assoc* 2020;323(15): 1439-1440.

Chew NW, Lee GK, Tan BY, Jing M, Goh Y. A multinational, multicenter study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun* 2020; 21(1): 23-27.

Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, Zhuang Q. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit* 2020; 26(1): e924171-75.

Du J, Dong L, Wang T, Yuan C, Fu R, Zhang L, et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *Gen Hosp Psychiatr* 2020; S0163-8343(20): 45-49.

Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak—an update on the status. *Military Medical Res* 2020; 7(1): 1-10.

Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New Engl J Med* 2020; 382(18): 1708-1720.

Huynh G, Nguyen TN, Tran VK, Vo KN, Vo VT, Pham LA. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pac J Trop Med* 2020; 13(1): 260-265.

Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese J Ind Hygien Occup Dis* 2020; 38(3): 192-195.

- Hu, Z, Song C, Xu C, Jin G, Chen Y, Xu X, et al. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. *Sci China Life Sci* 2020;63(1): 706–711.
- Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatr Res* 2020; 288(1): 112936-112940.
- Lancet T. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet (London, England)* 2020; 395(10228): 922-925.
- Limcaoco RS, Mateos EM, Fernandez JM, Roncero C. Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, March 2020. *Preliminary Results Med Rxiv* 2020.
- Mohindra R, Suri V. Issues relevant to mental health promotion in frontline health care providers managing quarantined/isolated COVID-19 patients. *Asian J Psy* 2020; 51(3): 102084-102086.
- Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Auto* 2020; 109(1):102433-102436.
- Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Ind J Ped* 2020;87(4): 281-286.
- Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian J Psychiatr* 2020; 51(1): 102119-102122.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(5): 1729-1732.
- World Health Organization (WHO). Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 27 March 2020. Available at: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/mode-of-transmission-of-virus-causing-COVID-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations> (accessed on: 23/03/2020).
- Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *Engl J Med* 2020;382(16):1557-1564.
- Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020;395(10229):1054-1062.