



COVID-19 SÜRECİNDE HEMŞİRELERİN SAĞLIK ANKSIYETE DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Eda GÜLBETEKİN^{1*}, Fatma GÜL CAN², Yunus TUNÇ³

¹İğdır Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 76000, İğdır, Türkiye

²Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, 04200, Ağrı, Türkiye

³İğdır Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, 76000, İğdır, Türkiye

Özet: Araştırmanın amacı, Covid-19 sürecinde hemşirelerin sağlık anksiyete düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemektir. Tanımlayıcı tipte olan araştırma, İl Sağlık Müdürlüğü bünyesindeki yataklı tedavi kurumları ve toplum sağlığı merkezinde, 1 Haziran-30 Temmuz 2020 tarihleri arasında, yapıldı. Araştırmanın örneklemini; belirtilen kurumlara kayıtlı 150 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında, Demografik Bilgi Formu ve Sağlık Anksiyetesi Envanteri kullanıldı. Veriler, bilgisayar ortamında, tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi kullanılarak analiz edildi. Araştırmaya katılan hemşirelerin, %38,7'si 20-25 yaş aralığında, %83,3'ü çekirdek aile tipine sahip, %72,7'si lisans mezunu, %54'ünün geliri giderine denk, %59,3'ünün bekar olduğu bulunmuştur. Ayrıca %64,7'sinin çocuğu yoktur ve %56'sı 0-5 yıl arasında bir deneyime sahiptir. COVID'li hastaya bakma durumuna bakıldığında, hemşirelerin %48'i COVID'li bir hastaya bakım verdiğini belirtmiştir. Çalışma sürecinde virüsle ilgili hissedilen duruma bakıldığında, %49,3'ünün anksiyete hissettiği belirlendi. Hemşirelerin yaşının, gelir durumunun ve çalışma sürecinde hissedilen durumun sağlık algısını etkilediği saptanmıştır (P < 0.05). Bu çalışmada, hemşirelerin sağlık anksiyetesi durumunun yaşa, gelir durumuna ve çalışma sürecinde hissettikleri duruma göre farklılık gösterdiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, Covid-19, Hemşire


Determining The Factors Affecting Health Anxiety Levels of Nurses in the Covid-19 Process


Abstract: The aim of the study is to determine the factors affecting the health anxiety levels of nurses during the Covid-19 process. The descriptive study was conducted between 1 June and 30 July 2020 in the inpatient treatment institutions and community health center within the Provincial Health Directorate. The universe of the research; created nurses registered in the specified institutions. In the sample, 150 nurses were studied. Demographic Information Form and Health Anxiety Inventory were used to collect the data. Data were analyzed in computer environment using descriptive statistics, Mann Whitney U Test and Kruskal Wallis Test. It was found that 38.7% of the nurses participating in the study were in the age range of 20-25, 83.3% had nuclear family type, 72.7% had a bachelor's degree, 54% had an income equal to their expenses, and 59.3% were single. In addition, 64.7% have no children and 56% have an experience of 0-5 years. When looking at the situation of caring for a patient with COVID, 48% of the nurses stated that they care for a patient with COVID. Considering the situation felt about the virus during the study period, it was determined that 49.3% of them felt anxiety. It was determined that the age, income status and situation felt during the work of nurses affect the perception of health (P < 0.05). In this study, it was concluded that the health anxiety status of nurses differed according to age, income status and the situation they felt during the working process.


Keywords: Anxiety, Covid-19, Nurse

*Sorumlu yazar (Corresponding author): İğdır Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 76000, İğdır, Türkiye

E mail: edagulbetekin@gmail.com (E. GÜLBETEKİN)

Eda GÜLBETEKİN  <https://orcid.org/0000-0002-7946-7687>

Fatma GÜL CAN  <https://orcid.org/0000-0002-6608-6340>

Yunus TUNÇ  <https://orcid.org/0000-0003-0762-9728>

Gönderi: 16 Aralık 2021

Kabul: 18 Şubat 2022

Yayınlanma: 01 Mayıs 2022

Received: December 16, 2021

Accepted: February 18, 2022

Published: May 01, 2022

Cite as: Gülbetkin E, Gül Can F, Tunç Y. 2022. Determining the factors affecting health anxiety levels of nurses in the COVID-19 process. BSJ Health Sci, 5(2): 226-231.

1. Giriş

2019 yılının Aralık ayında başlangıçta nedeni bilinmeyen pnömöni olarak tanımlanan, SARS CoV-2 veya COVID-19 olarak adlandırılan bir hastalık ortaya çıkmıştır. COVID-19 salgını bütün dünyayı ve dünyada uygulanan bütün sağlık sistemlerini olumsuz etkilemiştir (Kamer ve Çolak, 2020). DSÖ tarafından, COVID-19 enfeksiyonu pandemi olarak sınıflandırılmıştır. SARS-CoV-2 enfeksiyonunun en sık görülen belirtileri; yüksek ateş, şiddetli öksürük ve yorgunluktur (Guan ve ark., 2020). Covid-19 salgınına

bakıldığında, sağlık personelleri arasında salgının yüksek düzeyde görüldüğü belirlenmiştir (Çetintepe ve ark., 2020). Sağlık çalışanlarından alınan verilere göre, en sık solunum yolundan bulaşmış olsa da sağlık çalışanları kan, dışkı, kusma gibi vücut sıvılarıyla da temas halinde olduklarından bu yollarla bulaşma olasılığı da görülebilir. Bulaşıcı hastalıklar sağlık çalışanları açısından meslek hastalığı olarak kabul edilmektedir (Çetintepe ve ark., 2020).

Pandemi öncesinde de zorlu şartlarda çalışan hemşireler,



Covid-19 ile çok daha ağır durumlarda çalışmaktadır (Hiçdurmaz ve Özçetin, 2020). Görülen tüm bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi SARS virüsünde de etkenin bulaş yolu ve yapılması gerekenler ortaya çıkıncaya kadar birçok sağlık çalışanı enfekte olmuştur (Chee ve ark., 2004). Hastalıkla birlikte yakınlarına bulaştırma korkusu da hemşirelerin psikolojilerini etkilemektedir (Maben ve Bridges, 2020). Yapılan çalışmalara bakıldığında, bulaşıcı hastalıkların toplumda ciddi anksiyete ve travmaya neden olduğu görülmektedir (Yıldız, 2004; Lau ve ark., 2005; Taylor ve ark., 2008). Ayrıca bu süreçte, daha fazla hemşireye ihtiyaç duyulması ve hemşirelerin her birimde çalıştırılması, hemşirelerde anksiyeteyi arttıran bir diğer faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Huang ark., 2020; Lai ve ark., 2020; Ghasempour ve Purabdollah, 2020).

Çin'in Wuhan kenti COVID-19 salgınının ilk görüldüğü yerdir ve bu konuyla ilgili ilk çalışma da burada yapılmıştır. Yapılan çalışma sonuçları, salgının hemen sonrasında sağlık çalışanlarının %71'inde hafif düzeyde, %22'sinde orta düzeyde, %6'sında ciddi düzeyde psikiyatrik bozuklukların görüldüğünü göstermiştir. Bu süreçte görev yapan sağlık çalışanları için psikiyatrik hizmetlere ulaşabilmek, fiziksel sağlık algılarını iyileştirmekte ve akut psikiyatrik bozukluklarını en aza indirmekte oldukça önemlidir (Kang ve ark.,2020).

Literatür incelendiğinde Covid-19 sürecinde hemşirelerin yaşamış oldukları anksiyete düzeyleriyle ilgili az sayıda çalışma olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle çalışmamızda, bu süreçte hemşirelerin anksiyete düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

2. Materyal ve Yöntem

Araştırma, İl Sağlık Müdürlüğü bünyesindeki yataklı tedavi kurumları ve toplum sağlığı merkezinde, 1 Haziran - 30 Temmuz 2020 tarihleri arasında, gerçekleştirildi. Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini belirtilen kuruma kayıtlı 320 hemşire oluşturdu. Araştırma da uygun örnekleme yöntemi kullanılarak herhangi bir psikiyatrik hastalığının olmadığını ifade eden 150 hemşireyle çalışıldı. Uygun örnekleme yönteminde araştırma amacına uygun bireylere kolay ulaşabileceği örneklemelerden seçtiği ve bu örneklemin seçiminde maliyet, zaman gibi araştırmacının araştırmasını gerçekleştirmesini kolaylaştıracak faktörleri dikkate aldığı bir örnekleme yöntemidir (Büyüköztürk ve ark, 2015).

2.1. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, Demografik Bilgi Formu ve Sağlık Anksiyetesi Envanteri kullanıldı. Veriler yüz yüze görüşülerek elde edildi. Veriler, bilgisayar ortamında, tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi kullanılarak analiz edildi. Etik ilkelere bağlı kalındı.

Demografik Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik bilgi formu; hemşirelerin yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, aile tipi, gelir durumu,

çocuk sahibi olma durumu, meslekte çalışma süresi, Covid-19'lu hastayla çalışma durumu ve çalışırken hissedilen durum (korku, panik, anksiyete) gibi bilgileri içermektedir (Polat ve Coşkun, 2020; Cebeci ve Durmaz, 2021).

2.2. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği (SAÖ)

Salkovskis ve ark. (2002) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydemir ve ark. (2013) tarafından yapılmıştır. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği 18 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin puanlaması her bir maddede 0-3 arasındadır ve yüksek puan yüksek düzeyde sağlık anksiyetesini göstermektedir. İki faktörden oluşmaktadır; birinci faktör ölçeğin ilk 14 maddesini içermektedir ve bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutunu temsil eden gövde boyut olarak adlandırılmaktadır. İkinci faktör ölçeğin son 4 maddesini içermektedir ve hastalığın olumsuz sonuçlarıyla ilişkili boyut olarak adlandırılmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,91 olarak belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda, ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,819 olarak saptanmıştır.

2.3. İstatistik Analiz

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22.0 istatistik programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi betimsel istatistikler kullanıldı. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile incelendi. Veriler normal dağılmadığı için demografik özelliklere göre sağlık anksiyetesi puan ortalamalarının değerlendirilmesinde Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi kullanıldı.

3. Bulgular

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %38,7'si 20-25 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %83,3'ü çekirdek aile tipine sahip, eğitim durumlarına bakıldığında, %72,7'sinin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %54'ü gelirinin giderine denk olduğunu ifade etmiştir. Hemşirelerin %59,3'ü bekar, %64,7'sinin çocuğu yoktur. %56'sının 0-5 yıl arasında deneyime sahip olduğu ve %48'inin Covid-19 tanısı almış bir hastaya bakım verdiği belirlenmiştir. Ayrıca bu süreçte, virüsle ilgili hissedilen duruma bakıldığında, %49,3'ü anksiyete %40'ı korku, %10,7'si panik hissettiğini ifade etmiştir (Tablo 1).

Araştırmada kullanılan Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach Alpha güvenilirlik katsayılarına bakıldığında, Aşırı duyarlılık ve kaygı alt boyutunun Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,778 ve hastalığın olumsuz sonuçları alt boyutunun Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,665 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin toplamının Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,819 olduğu görülmektedir. Analizler sonucunda sağlık anksiyetesi ölçeği yüksek güvenilirliğe sahip olduğu belirlenmiştir (Aydemir ve ark., 2013)(Tablo 2).

Tablo 1. Çalışmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerinin frekans ve yüzde dağılımları

		n	%
Yaş	20-25 Yaş	58	38,7
	26-30 Yaş	47	31,3
	31 Yaş ve Üzeri	45	30,0
Aile Tipi	Çekirdek	125	83,3
	Geniş	25	16,7
	Lise	21	14,0
Eğitim Durumu	Lisans	109	72,7
	Lisansüstü	20	13,3
	Gelir Giderden Az	34	22,7
Gelir Durumu	Gelir Gidere Denk	81	54,0
	Gelir Giderden Fazla	35	23,3
	Evli	61	40,7
Medeni Durumu	Bekâr	89	59,3
	Evet	53	35,3
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Hayır	97	64,7
	0-5 Yıl	84	56,0
Mesleki Deneyim	6-10 Yıl	36	24,0
	11 Yıl ve Üzeri	30	20,0
	Covid-19 Tanısı Almış Hastaya Bakım Verme Durumu	Evet	78
Hayır		72	48,0
Covid-19 Pandemi Süresince Virüsle İlgili Hissedilen Durum	Korku	60	40,0
	Panik	16	10,7
	Anksiyete	74	49,3
Toplam		150	100,0

Tablo 2. Sağlık anksiyetesi ölçeği (SAÖ) ve alt boyutlarına ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Numaraları	Madde Sayısı	Güvenirlik Katsayısı
Aşırı Duyarlılık ve Kaygı	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	14	.778
Hastalığın Olumsuz Sonuçları	15, 16, 17, 18	4	.665
Toplam		18	.819

Tablo 3'te sağlık anksiyetesi ölçeğinin toplam puan ortalamasının (17,77±6,680) düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Aşırı duyarlılık ve kaygı alt boyutu puan ortalaması (14,15±5,199) ve hastalığın sonuçları alt boyutu puan ortalaması (3,62±2,281) da düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4'te çalışmaya katılan personellerin demografik özelliklerine göre sağlık anksiyetesi ölçeği (SAÖ) ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasındaki farka ilişkin yapılan Kruskal Wallis H testinin sonuçları görülmektedir. Tabloya göre çalışmaya katılan personellerin sağlık anksiyetesi toplam puanında ($X^2=6,280$, $sd=2$, $P < 0.05$) ve "Aşırı Duyarlılık ve Kaygı" alt boyutunda ($X^2=6,599$, $sd=2$, $P < 0.05$) yaşa göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ancak "Hastalığın Olumsuz Sonuçları" alt boyutunda ($X^2=3,444$, $sd=2$, $p>.05$) yaşa göre anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Ortaya çıkan bu anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Analiz sonucunda, "Aşırı Duyarlılık ve Kaygı" alt boyutun ve ölçeğin toplamında yaşları 26-30 ile 31 ve üzeri olan personeller arasında bir farklılığın olduğu ve bu farklılığın yaşları 26-30 arasında olan personeller lehine olduğu tespit edilmiştir ($P < 0.05$).

Tabloya göre çalışmaya katılan personellerin sağlık anksiyetesi toplam puanında ($X^2=6,582$, $sd=2$, $P < 0.05$), "Aşırı Duyarlılık ve Kaygı" alt boyutunda ($X^2=5,875$, $sd=2$, $P < 0.05$) ve "Hastalığın Olumsuz Sonuçları" alt boyutunda ($X^2=6,482$, $sd=2$, $P < 0.05$) gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Analiz sonucunda, "Aşırı Duyarlılık ve Kaygı" alt boyutun ve ölçeğin toplamında geliri giderden az olanlar ile geliri giderine denk olanlar arasında bir farklılığın olduğu ve bu farklılığın geliri giderine denk olan personeller lehine olduğu tespit edilmiştir ($P < 0.05$). "Hastalığın Olumsuz Sonuçları" alt boyutunda ise geliri giderden az olanlar ile geliri giderine denk olanlar arasında bir farklılığın olduğu ve bu farklılığın geliri giderine denk olan personeller lehine olduğu ve buna ek olarak geliri giderine denk olanlar ile geliri giderinden fazla olanlar arasında bir farklılığın olduğu ve bu farklılığın geliri giderinden fazla olan personeller lehine olduğu tespit edilmiştir ($P < 0.05$). Tabloya göre çalışmaya katılan personellerin sağlık anksiyetesi toplam puanında ($X^2=3,223$, $sd=2$, $P > 0.05$) ve "Aşırı Duyarlılık ve Kaygı" alt boyutunda ($X^2=2,020$, $sd=2$, $P > 0.05$) çalışma sürecinde hissedilen duruma göre

anlamli bir farklılık tespit edilememiştir. Ancak "Hastalığın Olumsuz Sonuçları" alt boyutunda ($X^2=6,120$, $sd=2$, $P < 0.05$) çalışma sürecinde hissedilen duruma göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu

tespit etmek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Analiz sonucunda, panik durumu ile anksiyete durumu yaşayanlar arasında bir farklılığın olduğu ve bu farklılığın anksiyete durumu yaşayan personeller lehine olduğu tespit edilmiştir ($P < 0.05$).

Tablo 3. Sağlık anksiyetesi ölçeği (SAÖ) ve ölçeğe ait alt boyutlarından elde edilen minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleri

	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Aşırı Duyarlılık ve Kaygı	4,00	32,00	14,15	5,199
Hastalığın Olumsuz Sonuçları	0,00	10,00	3,62	2,281
Ölçek Toplamı	6,00	42,00	17,77	6,680

Tablo 4. Hemşirelerin demografik özelliklerine göre sağlık anksiyetesi ölçeği (SAÖ) ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	Aşırı duyarlılık ve kaygı	Hastalığın olumsuz sonuçları	SAÖ Toplam
	X±SS	X±SS	X±SS
20-25	14,310±4,113	3,62±2,254	17,93±5,081
26-30	12,914±6,399	3,21±2,206	16,12±8,093
31 ve Üzeri	15,244±4,890	4,04±2,364	19,28±6,628
Test	KW=6,599 P < 0.05	KW=3,444 P > 0.05	KW=6,820 P < 0.05
Gelir Giderden Az	16,14±5,636	4,55±2,512	20,70±7,391
Gelir Gidere Denk	13,27±4,987	3,38±2,07	16,65±6,249
Gelir Giderden Fazla	14,25± 4,822	3,25±2,318	17,51±6,246
Test	KW=5,875 P < 0.05	KW=6,482 P < 0.05	KW= 6,582 P < 0.05
Korku	14,93±5,559	3,88±2,300	18,81±7,093
Panik	14,18±3,953	4,56±2,475	18,75±5,893
Anksiyete	13,51±5,105	3,20±2,158	16,71±6,407
Test	KW=2,020 P > 0.05	KW=6,120 P < 0.05	KW=3,223 P > 0.05

4. Tartışma

Covid-19, ülkemizi ve bütün dünyayı etkisi altına alan ve ciddi boyutlara ulaşmış bir hastalıktır. Hastalık, Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. (Kamer ve ark., 2020; Özlü ve ark., 2020; Bosnalı ve ark., 2020).

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin, SAÖ toplam puan ortalamasının 17,77±6,680, aşırı duyarlılık ve kaygı alt boyutu puan ortalaması 14,15±5,199 ve hastalığın sonuçları alt boyutu puan ortalaması 3,62±2,281 da olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinde yapılmış bir çalışmada, SAÖ toplam puan ortalamasının 34,33±6,50 bulunmuştur (Özdelikara ve ark., 2018). Farklı bir çalışmada, hemşirelik bölümü öğrencilerinin SAÖ puan ortalamaları 16,82 olarak saptanmıştır (Ünalın, 2014). Başka bir çalışmada ise sağlık anksiyetesi puan ortalaması 0,97±0,39 olarak bildirilmiştir (Irmak ve Bölükbaş, 2015). Ayrıca hastanede yatan bireylerde yapılan çalışmada, SAÖ toplam puanı 17,34±8,45, bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutu puan ortalamalarının 13,39±6,97 ve hastalığın olumsuz sonuçları boyutu puan

ortalamalarının 3,94±2,70 olduğu belirlenmiştir (Yılmaz ve ark. 2018).

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin yaşlarının hemşirelerin SAÖ toplam puan ortalamalarını etkilediği saptanmıştır. Bu değişken, hemşirelerin hastalığın olumsuz sonuçlarına ilişkin anksiyete düzeylerini etkilemezken, bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutu puan ortalamalarını etkilediği de belirlenmiştir (Tablo 4). Çalışmamızda görülen bu durumun, meslekte deneyim arttıkça anksiyetenin azalması durumuyla ilişkilendirebileceği söylenebilir. Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri isimli çalışmada ise, yaşın anksiyete düzeyini etkilemediği görülmüştür (Şimşekoğlu ve ark., 2016, Chen ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020). Yapılan farklı çalışmalarda, Covid-19'lu hastayla çalışan 40-46 yaş arası hemşirelerin anksiyetelerinin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Cebeci ve ark., 2021; Li ve ark., 2020). Taylor'un 2004 yılında yapmış olduğu çalışmada ise genç bireylerin sağlık anksiyetesinin daha yüksek

olduğu saptanmıştır (Taylor, 2004). Yapılan başka çalışmalarda ise, cinsiyetin hastaların anksiyete ortalamalarını artırdığı saptanmıştır. (Yılmaz ve ark., 2018; Bozkurt ve ark.,2014; Janzen-Claude ve ark., 2014; Pappa ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020; Zhu ve ark., 2020; Lai ve ark., 2020). Bu çalışmaların aksine, hemşirelerin kaygı durumuna bakıldığı bir çalışmada, bizim çalışmamızda olduğu gibi cinsiyetin sonucu değiştirmedeği görülmüştür (Özdemir, 2014; Chen ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin, gelir durumunun SAÖ toplam puan ortalamalarını ve alt boyutlarını etkilediği saptanmıştır (Tablo 5). Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada da geliri giderine denk olan hemşirelerin stres yönetiminin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Şimşekoğlu ve ark., 2016). Cevzici ve Müezz'in yaptığı çalışmada, gelir durumunun sağlık çalışanlarının psikolojisini önemli düzeyde etkilediği saptanmıştır (Cevzici ve Müezz'in, 2019). Alioğullarının yapmış olduğu çalışmada ise, bu çalışmaların aksine gelir durumunun anksiyete algılama düzeyini etkilemediği belirlenmiştir (Alioğulları, 2021; Chen ve ark., 2020). Yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi, ekonomik durumun düşük olması da bir stres faktörü olabildiğinden gelir gider dengesinin düşük olmasının stresle baş etme durumunu da olumsuz etkileyebileceği söylenebilir.

Sağlık kaygısı kavramı, bireyin ciddi bir hastalığa yakalanma korkusu olarak ifade edilebilir. Hemşireler, önemli ve ölümlü mücadele eden hastalarla birebir çalıştıkları için sağlık kaygıları yüksek olabilmektedir (Karapıçak ve ark., 2012). Çalışmaya katılan personellerin, pandemi sürecinde panik ve anksiyete hissetmelerinin SAÖ toplam puan ortalamasını etkilediği görülmüştür (Tablo 6). Yapılan başka bir çalışmada ölümcül hastayla sık karşılaşan ve ölüm deneyimini fazla yaşayan sağlık personellerinin kaygılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (İnci ve Öz, 2012). Şimşekoğlu'nun yaptığı çalışmada ise yüksek derecede hastalanma korkusunun hemşirelerin iş hayatını olumsuz şekilde etkilediği belirtilmiştir (Şimşekoğlu ve ark., 2016). Yüksek riskli birimlerde yatmakta olan Covid 19 hastalarına bakım veren hemşirelerle yapılan çalışmada anksiyetenin yüksek olduğu saptanmıştır(Liu ve ark., 2020; Lu ve ark., 2020). Literatüre bakıldığında, hemşirelerin kendilerini ölüme daha yakın hissettikleri birimlerde ve süreçlerde anksiyete ve kaygılarının diğer birimlerde çalışan hemşirelere oranla daha yüksek olduğu ve böyle hastalarla çalışmanın hemşireleri daha fazla etkilediği söylenebilir(Sakaoğlu ve ark., 2020).

Sonuç

Hemşirelerin pandemi sürecindeki sağlık anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda, anksiyetelerinin yüksek, sağlıkla ilgili aşırı duyarlılık ve kaygılarının düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Araştırmamızda yaşın, gelir durumunun ve hastalık sürecindeki hissedilen duygunun sağlık anksiyetesini etkilediği görülmüştür. Daha önce yapılan çalışmaların daha çok yatağa bağımlı hastalarla çalışan

hemşirelerin sağlık anksiyetesini düzeylerini belirlemeye yönelik olduğu görülürken, çalışmamız Covid-19 sürecinde hemşirelerin anksiyetelerini ele alan çalışmaları destekler niteliktedir. Elde edilen bu sonuçların, daha büyük örneklerde ve daha farklı boyutlar eklenerek çalışılmasına ışık tutacağı düşünülmektedir. Ayrıca anksiyeteye sebep olan durumların tesbiti için nitel çalışmaların da yapılması önerilmektedir. Bu sonuçlar, hemşirelerin Covid-19 gibi önemli hastalıklarda yaşadıkları kaygılara karşı daha duyarlı olunması konusunda da katkı sağlayabilir.

Katkı Oranı Beyanı

EG, araştırmayı planladı, verileri topladı ve makaleyi yazdı. FGC, veri topladı ve makaleyi düzenledi, YT analizleri yaptı ve yorumladı.

Çatışma Beyanı

Yazarlar bu çalışmada hiçbir çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmektedirler.

Destek ve Teşekkür Beyanı

Çalışmanın yapılmasına katkı sağlayan hemşirelere teşekkür ederiz.

Etik Onay/Hasta Onamı

Araştırma yapılmadan önce Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (24.06.2020 tarih ve 95531838-050.99 sayılı). Helsinki Bildirgesinin ilkeleri doğrultusunda, katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildi ve çalışmaya katılmak isteyen hemşirelere çalışmanın amacı açıklanarak onamları alındı. Ayrıca çalışmada kullanılan ölçek için ölçek sahibinden yazılı izin alındı.

Kaynaklar

- Alioğulları A, 2021. Covid-19 virüs salgını sırasında yetişkin bireylerde sağlık anksiyetesini, ölüm anksiyetesinin yaş ve cinsiyete göre incelenmesi. Yüksek Lisan Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul, ss. 80.
- Aydemir Ö, Kırpınar İ, Satı T, Uykur B, Cengiz C.2013. Reliability and validity of the Turkish version of the health anxiety inventory. Arch Neuropsychiat, 50: 325-331.
- Bosnalı O, Tander B. 2020. COVID-19 pandemisi ve çocuk cerrahisi. Çocuk Cerrahisi Dergi, 34: 1-8.
- Bozkurt ZS, Sunbul M, Aydın SE, Dalkılıç B, Cengiz F, Kıvrak T, Durmus E. 2014. Evaluation of alexithymia, somatosensory sensitivity, and health anxiety levels in patient with noncardiac chest pain. Biomed Res Int, 2014: 896183. doi: 10.1155/2014/896183.
- Büyükoztürk Ş, Kılıç Çakmak E, Akgün ÖE, Karadeniz Ş, Demirel F. 2015. Bilimsel araştırma yöntemleri. Pegem Yayınları, Ankara, 18. Baskı, ss. 392.
- Cebeci SP, Durmaz H. 2021. Corona virüslü hastalara bakım veren hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin belirlenmesi. Ankara Sağlık Bilim Der, 10: 46-56.
- Cevzici O, Müezz'in EE. 2019. Sağlık çalışanlarında psikolojik belirtilerin ve psikolojik dayanıklılığın incelenmesi. Cyprus Turkish J Psych Psychol, 1(3): 167-172.

- Chee VWT, Khoo MLC, Lee SF, et al. 2004. Infection control measures for operative procedures in severe acute respiratory syndrome-related patients. *Anesthesiol*,100: 1394-1398.
- Chen Y, Zhou H, Zhou Y, Zhou F. 2020. Prevalence of self-reported depression and anxiety among pediatric medical staff members during the COVID-19 outbreak in Guiyang, China. *Psychiatry Res*, 288: 113005.
- Çetintepe SP, İlhan MN. 2020. COVID-19 Salgınında sağlık çalışanlarında risk azaltılması. *J Biotechnol Strat Health Res*, 1: 50-54.
- Ghasempour M, Purabdollah M. 2020. Necessity of attention to mental health of the front line nurses against covid-19: a forgotten requirement. *Inter J Community Based Nursing Midwifery*, 8(3): 280-281.
- Guan, W-j NZ-y, Hu, Y, Liang, W-h, Ou C-q, He, J-x, et al. 2020. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *NEJM*, 382: 1709-1720.
- Hiçdurmaz D, Özçetin YS. 2020. COVID-19 Pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *HUHEMFAD-JOHUFON*, 7(Özel Sayı): 1-7.
- Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. 2020. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese J Indust Hygiene Occupational Diseases*, 38(3): 192-195.
- İnci F, Öz F. 2012. Palyatif bakım ve ölüm kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2): 178-187.
- Irmak B, Bölükbaş N. 2015. Hemşirelik öğrencilerinde sağlık anksiyetesi düzeylerinin belirlenmesi. 14. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Özet Kitabı, 22-26 Nisan, Kayseri, 305.
- Kamer E, Çolak T. 2020. COVID-19 ile enfekte bir hastasının operasyona ihtiyacı olduğunda ne yapmalıyız: Cerrahi öncesi, cerrahi sırası ve cerrahi sonrası rehberi. *Turk J Colorectal Dis*, 30: 1-8.
- Janzen-Claude JA, Hadjistavropoulos HD, Friesen L. 2014. Exploration of health anxiety among individuals with diabetes: prevalence and implications. *J Health Psychol*, 19: 312-22.
- Özdelikara A, Alkan SA, Mumcu N. 2018. Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Derg*, 14: 275-82.
- Özdemir K. 2014. Yoğun bakım hemşirelerinde görülen ölüm kaygısı. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, ss. 69.
- Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. 2020. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a crosssectional study. *Brain Behav Immun*, 87:11-17.
- Karapıçak ÖK, Arslan S, Utku Ç. 2012. Panik bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ve hipokondriaziste sağlık kaygısı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Araş Derg*, 1(1): 43-51.
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. 2020. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3): 203976.
- Lau JTF, Yang X, Pang E, Tsui HY, Wong E. and Wing YK. 2005. SARS Related perceptions in Hong Kong. *Emerging Infect Diseases*, 11: 417-424.
- Li R, Chen Y, Lv J, Liu L, Zong S, Li H, Li H. 2020. Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. *Medicine*, 99(30):1-5. doi:10.1097/MD.0000000000021413.
- Liu Y, Li J, Feng Y. 2020. Critical care response to a hospital outbreak of the 2019-nCoV infection in Shenzhen, China. *Crit Care*, 24: 56.
- Maben J, Bridges J. 2020. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*, 29(15-16): 2742-2750.
- Özlu NGO, Vural F. 2020. Covid- 19 pandemi sürecinde çocuk cerrahisinde uygulamalar. *Anadolu Hemşirelik Sağlık Bilim Derg*, 23:343-349.
- Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. 2020. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*, 88: 901-907.
- Polat Ö, Coşkun F. 2020. COVID-19 Salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Derg*, 4(2): 51-58.
- Salkovskis PM, Rimes KA, Warwick HM, Clark DM. 2020. The health anxiety inventory: de-velopment and validation of scales for the me-asurement of health anxiety and hypochondri-asis. *Psychol Med*, 32: 843-853.
- Sakaoğlu HH, Orbatu D, Emiroğlu M, Çakır Ö. 2020. Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği. *Tepecik Eğitim Hast Derg*, 30(Ek sayı): 1-9.
- Şimşekoğlu N, Semih A. 2016. Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilim Enstit Derg*, 6: 19-29.
- Taylor, S. 2004. Understanding and treating health anxiety: a cognitive-behavioral approach. *Cognitive Behav Pract*, 11: 112-123.
- Taylor MR, Kingsley EA, Garry JS, Raphael B. 2008. Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from australia's first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health*, 8: 1-13.
- Ünalın E. 2014. Üniversite öğrencilerinde ruh sağlığı, sağlık kaygısı ve sağlık davranışları arasındaki ilişkiler. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, ss. 101.
- Yılmaz EB, Ayvat İ, Şıran B. 2018. Hastanede yatan hastalarda sağlık anksiyetesi ile sağlık programlarını izleme motivasyonları arasındaki ilişki. *Fırat Tıp Derg*, 23: 11-17.
- Yıldız F. 2014. 19. yüzyılda Anadolu'da salgın hastalıklar (veba, kolera, çiçek, sıtma) ve salgın hastalıklarla mücadele yöntemleri. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih Anabilim Dalı, Denizli, ss. 117.
- Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M. 2020. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom*, 89: 242-250
- Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, et al. 2020. COVID-19 in Wuhan: immediate psychological impact on 5062 health workers. *MedRxiv*, 1-24, doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.20.20025338>.