

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE UYKU KALİTESİNİN ARAŞTIRILMASI

INVESTIGATION OF SLEEP QUALITY OF HEALTHCARE WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Yücel KURT¹, Mustafa SAYGIN²

¹ Finike Devlet Hastanesi, KBB kliniği, Antalya, TÜRKİYE

² Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Isparta, TÜRKİYE

Cite this article as: Kurt Y, Saygin M. Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Pandemisi Döneminde Uyku Kalitesinin Araştırılması. Med J SDU 2022; 29(3): 406-412.

Öz

Amaç

Bu çalışma, hastane çalışanlarında, pandemi döneminde yoğun iş temposu ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin araştırılması amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipteki araştırmamıza hastanede çalışan sağlık çalışanları dahil edildi. Veriler hastanede pandemi sürecinde aktif olarak görev alan personele; Tanıtıcı Anket Formu, Pandemi Değerlendirme Anketi ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi kullanılarak elde edildi. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistik, ki-kare, korelasyon, t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı.

Bulgular

Çalışmamıza hemşire, sağlık teknisyeni, doktor, idari personel ve temizlik personelinin oluşan toplam 103 sağlık çalışanı (Erkek: 36 (%35), Kadın: 67 (%65)) katıldı. Çalışanların görev süresi ortalaması 14,12±9,73 yıl olarak saptandı. Sağlık profesyonellerinin vücut kitle indeksi (VKİ) erkek: 26,33±3,13 kg/m², kadın: 24,07±3,70 kg/m² olarak bulundu. Çalışmamıza katılan sağlık profesyonellerinin çoğunluğu cerrahi Bö-

lümde (25 (%24,3)), yoğun Bakımda (19 (%18,4)), acil serviste (15 (%14,6)) ve idari kısımda (13 (%12,6)) çalışmaktaydı. Geri kalanları laboratuvarında (9 (%8,7)), COVID-19 polikliniğinde (7 (%6,8)), ve diyalizde (5 (%4,9)) çalışmaktaydı. Pandemi öncesi uyku bozukluğu ve buna bağlı olarak ilaç kullanım oranı düşüktü. Pandemi sürecinde; sağlık profesyonellerinde Hemşire ve Temizlik Personeli arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı ve PUKİ puanları Hemşirelerde yüksek bulundu (p=0,002).

Sonuç

Pandemi döneminde hastane çalışanlarında uyku kalitesinin artan iş yükü ile beraber azaldığı ve artan kaygı düzeyleri ile beraber sağlık çalışanlarının yaşamını olumsuz etkilediği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Pandemi dönemi, Sağlık çalışanı, Uyku kalitesi, Yaşam kalitesi

Abstract

Objective

This study was conducted to investigate the relationship between intense work tempo and sleep quality in hospital workers during the pandemic period.

Sorumlu yazar ve iletişim adresi /Corresponding author and contact address: Y.K. / yucelkurt00mail.com

Müracaat tarihi/Application Date: 27.04.2022 • **Kabul tarihi/Accepted Date:** 01.07.2022

ORCID IDs of the authors: Y.K: 0000-0001-5111-0240; M.S: 0000-0003-4925-3503

Material and Method

Healthcare workers working in the hospital were included in our cross-sectional study. The data were collected using the Introductory Questionnaire, the Pandemic Evaluation Questionnaire and the Pittsburg Sleep Quality Index of the personnel actively involved in the pandemic process in the hospital. In the evaluation of the data; descriptive statistics, chi-square, correlation, t-test and ANOVA analysis were performed.

Results

A total of 103 healthcare workers (Male: 36 (35%), Female, 67 (65%)) including nurses, healthcare technicians, doctors, administrative personnel and cleaning personnel participated in our study. The average tenure of the employees was 14.12±9.73 years. Body mass index (BMI) of health professionals was found to be male: 26.33±3.13 kg/m², female: 24.07±3.70 kg/m². The majority of health professionals participating in our study were in the Surgery Department (25 (24.3%)), Intensive Care (19 (18.4%)), Emergency Service (15 (14.6%))

and Administrative Department (13 (12.6%)). The rest were working in the Laboratory (9 (8.7%)), COVID-19 outpatient clinics (7 (6.8%)), Dialysis (5 (4.9%)). Pre-pandemic sleep disorder and accordingly the rate of drug use were found to be low. A significant correlation was found between the PUKI score and the frequency of sleep disturbance before the pandemic ($r^2=0.579$; $p=0.001$) and the consumption of caffeinated beverages ($r^2=0.373$; $p=0.001$). There was a statistically significant difference between nurses and cleaning staff in health professionals, and PUKI scores were found to be high in nurses in the pandemic term ($p=0.002$).

Conclusion

During the pandemic period, it was determined that the sleep quality of the hospital staff decreased with the increasing workload and negatively affected the lives of the health workers with the increasing anxiety levels.

Keywords: Healthcare worker, Hospital Quality of life, Pandemic period, Sleep quality

Giriş

Koronavirüs hastalığı (COVID-19, 2019-nCoV olarak da bilinir), Aralık 2019'dan bu yana Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan'da nedenleri bilinmeyen bir dizi akut solunum yolu hastalığı olarak meydana geldi (1). Türkiye'de ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020'de görüldü. COVID-19'un küresel ölçekte önlenemez yayılımı nedeniyle; DSÖ, COVID-19 salgınına 11 Mart 2020'de pandemi olarak tanımladı (2).

Mücadelede hizmetin ön saflarında yer alan sağlık profesyonellerinin, salgında küresel olarak uygulanan sağlık önlemleri ve düzenlemeleri nedeniyle olağanüstü bir iş yüküyle karşı karşıya kalmıştır ve bu da beraberinde birçok sağlık sorununu da getirmiştir. Hiç şüphe yok ki, COVID-19 ile mücadele etmek için sağlık çalışanlarına ciddi anlamda yük binmiştir. Bazı sağlık personeli, özellikle acil, solunum ve kritik bakım bölümlerinde çalışanlar, uyku bozukluğu veya anksiyete ve depresyonla karşı karşıya kalabilmektedirler.

Uyku, beyin fonksiyonları ve birçok vücut sistemi üzerinde hayati bir etkiye sahiptir. Uyku düzenlemesi üzerine yapılan çalışmalar, iki farklı ve ayrı ayrı düzenlenmiş sürecin var olabileceğini düşündürmektedir: homeostatik uyku-uyanıklık süreç ve sirkadiyen ritim tarafından kontrol edilen sirkadiyen süreç (3,4). Mesleki faktörler bu iki mekanizma ile etkileşime girebilir,

uyku ihtiyacı olduğunda bile dinlenmeyi engelleyip ve antisirkadiyen aktivite yoluyla biyoryitmeleri değiştirebilir. Sonuç olarak, iş ile ilgili uyku bozuklukları çok yaygındır, sağlık ve güvenlik üzerinde önemli kısa ve uzun vadeli etkileri olabilir (5).

Uyku kalitesi sağlığın önemli bir göstergesidir. Sağlık profesyonelleri için iyi uyku kalitesi, sadece hastaları tedavi etmek için daha iyi çalışmalarına yardımcı olmakla kalmaz, aynı zamanda da kendileri için optimal bağışıklık fonksiyonunu korumalarına destek olur (6). Bu nedenle uyku kalitesi sağlığın önemli bir göstergesidir. Ayrıca psikolojik iyilik hali ve uyku birçok sosyo-kültürel faktörden etkilenmektedir (7). Ayrıca kaygı, bulaşıcı hastalıkların salgınları sırasında sağlık personelinin yaşadığı yaygın bir olumsuz duygudur (8).

Sağlık profesyonellerinin stres ve kaygıları, hastalarla doğrudan temas halinde olması hem iş performanslarını hem de sağlık durumlarını etkileyebilmekte ve yaşam kalitelerini düşürebilmektedir. Korku ve kaygı gibi çeşitli duygular problem çözme performansını etkileyebilir. Sağlık çalışanlarında krize müdahale sırasında veya buna bağlı olarak, zihinsel akıl yürütme ve soyut düşünme yeteneğini bozabilir, dikkat ve koordinasyon eksikliğine neden olabilir. Ayrıca problem çözme yeteneğindeki azalma, bireylerin ve toplum sağlığının korunması ve yaşanabilir koşulların kolaylaştırılması

için verilen hizmetlerde verimliliğin düşmesine neden olabilir (9,10).

Bu çalışmada; sağlık çalışanlarının salgın döneminde artan iş yüküne bağlı olarak ve salgın dönemine has birçok bireysel ve çevresel faktörün de etkisiyle değişen uyku kalitelerinin belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız, Klinik Çalışmalar Süleyman Demirel Üniversitesi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı (10/08/2020, 15/224). Kesitsel tipteki araştırmamıza Antalya Finike Devlet Hastanesinde çalışan sağlık profesyonelleri dahil edildi. Katılımcılara anket uygulaması öncesi bilgilendirme yapıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden sağlık profesyonellerine; Tanıtıcı Anket Formu, Pandemi Değerlendirme Anketi ve Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) online olarak uygulandı (10).

Ankette 12 adet demografik veri ve 33 adet Pandemi durumunu belirlemeye yönelik bireysel ve çevresel faktörleri sorgulamaya yönelik anket soruları ile PUKİ uygulandı. Ankette çoktan seçmeli ve açık uçlu sorular kullanıldı. Daha sonra veriler değerlendirilmek üzere SPSS programına aktarıldı.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirmeler SPSS 22.0 windows paket programında; grupların tanımlayıcı istatistikleri

ortalama, standart sapma (sd) ve yüzde şeklinde değerlendirilerek yapıldı. İstatistiksel analiz yapılmadan önce, uygun analiz yöntemlerini belirlemek için verilerin normal dağılım gösterip göstermedikleri Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. İncelenen özelliklerin normal dağılım gösterdikleri saptandı. Normal dağılım gösteren verilerde; gruplar arası karşılaştırmalar için parametrik testler (ANOVA, Ki-Kare, Korelasyon Analizi, t testi) yapıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri %95 güven aralığında $p < 0,05$ olarak alındı.

Bulgular

Çalışmamıza toplam 103 sağlık çalışanı (Erkek: 36 (%35); Kadın: 67 (%65)) katıldı. Çalışmamıza katılan sağlık çalışanlarının demografik verilere ve bölümlere göre dağılımı, PUKİ puanları Tablo 1 ve 2'de verildi. Sağlık profesyonellerinin vücut kitle indeksi (VKİ) Erkek: $26,33 \pm 3,13$ kg/m², Kadın: $24,07 \pm 3,87$ kg/m² olarak bulundu. PUKİ puanlarına bakıldığında Erkek: $6,65 \pm 4,13$; Kadın: $7,03 \pm 4,49$ olarak bulundu. Çalışanların görev süresi ortalaması $14,12 \pm 9,73$ yıl olarak saptandı. Pandemi öncesi uyku bozukluğu ve buna bağlı olarak ilaç kullanım oranı düşük saptandı. PUKİ puanı ile pandemi öncesi uyku bozukluğu yaşanması sıklığı ($r^2=0,579$; $p=0,001$) ve kafeinli içecek tüketimi arasında anlamlı korelasyon saptandı ($r^2=0,373$; $p=0,001$). PUKİ ve görev türü arasında negatif anlamlı korelasyon vardı ($r^2=-0,368$; $p=0,001$). PUKİ ve damlacık / aerosolizasyona neden olan işlem (sürüntü alma, aspirasyon, bronkoskopi, entübasyon

Tablo 1

Demografik veriler

Değişken	Sayı	%	PUKİ
Erkek	36	35,0	$6,65 \pm 4,13$
Bayan	67	100,0	$7,03 \pm 4,49$
Doktor	2	1,9	$6 \pm 0,00$
Hemşire	65	63,1	$8,05 \pm 4,45$
Teknisyen	15	14,6	$6,75 \pm 3,45$
Temizlik personeli	21	20,4	$3,89 \pm 3,17$
Eşi sağlık personeli	23	22,3	$7,35 \pm 4,98$
Çocuk sahibi	72	69,9	$7,16 \pm 4,60$
Sigara Kullanımı (Her zaman)	20	19,4	$7,27 \pm 4,92$
Fiziksel rahatsızlık olanlar	24	23,3	$8,61 \pm 5,04$
Uyku hijyenini bilenler	58	56,3	$5,86 \pm 4,13$

Tablo 2

Birimlere göre çalışmaya katılan personel dağılımları ve PUKİ Puanları

Bölmeler	Sayı (n)	Yüzde (%)	Uyku Kalitesi İndeks Puanı (ort±std)
Acil	15	14,6	9,09±4,50
Yoğun bakım	19	18,4	7,50±3,83
Cerrahi	25	24,3	8,00±4,54
Temizlik	3	2,9	2,50±2,12
Laboratuvar	9	8,7	5,83±2,13
İdare	13	12,6	3,81±3,78
Covid poliklinik	7	6,8	6,33±3,88
Diyaliz	5	4,9	3,80±1,78
Servis	7	6,8	9,00±5,53
Toplam	103	100,0	

vb.) yapma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ve işlemi yapanlarda PUKİ puanı yüksek bulundu ($p=0,004$). PUKİ ve alkol kullanım sıklığı arasında pozitif anlamlı korelasyon vardı ($r_2=0,228$; $p=0,040$). PUKİ ve fiziksel (Kalp ve damar hastalıkları, diyabet, reflü, metabolik bozukluklar vb.) ya da psikolojik (anksiyete, depresyon vb.) rahatsızlığı olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ve fiziksel rahatsızlığı olanlarda PUKİ puanı yüksek bulundu ($p=0,037$). Sağlık profesyonellerinde; hemşire ve temizlik personeli arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı ve PUKİ puanları hemşirelerde yüksek bulundu ($p=0,002$). PUKİ puanları ile COVID-19 için kendisine test yapılmasına ihtiyaç duyanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ve test yapılanlarda PUKİ puanı yüksek bulundu ($p=0,001$).

Tartışma

Hastane çalışanları arasında idari ve teknik personel dahil olmak üzere uyku bozuklukları azımsanmayacak sıklıkta görülmektedir. %21'den başlayıp %65'e varan oranlarda değişen sıklıkta görülen araştırma sonuçları da uyku bozukluğunun yaygınlığı konusunda yeni araştırmalarla oranların daha iyi tespit edilmesi ihtiyacını ortaya koymuştur. Mevcut COVID-19 pandemisi ile birlikte ortaya çıkan yüksek stres seviyeleri, yoğun iş yükü, yüksek enfeksiyon kapma riski, koruyucu ekipmana ulaşım güçlüğü ve yorgunluk gibi etkenlerle, sağlık çalışanlarının ruh sağlığı sorunları ve uyku açısından görülen sıkıntılarda artış gözlemlenmiştir (12,13).

Yüksek bulaşıcılık ve ölüm oranı olan Covid-19 pandemisi döneminde, özellikle sağlık çalışanları arasında anksiyete, uykusuzluk ve diğer uyku bozuklukları gibi ruh sağlığı problemlerinin etkilerinin araştırılması uzun vadede sağlık çalışanlarının refah düzeylerini yükseltmekle beraber aynı zamanda sağlık çalışanlarının pandeminin ilk savunma hattını oluşturmaları nedeniyle pandemiyle mücadeleye büyük katkılar sağlamaktadır. Morali bozuk ve yorgun bir sağlık ordusu pandemiyle mücadeleyi ciddi anlamda zora sokabilir (14,15).

Biz de bu çalışmamızda kendine has sıkıntılarla pandemiyle mücadele eden bir ilçe hastanesi düzeyinde sağlık çalışanlarının uyku kalitesini ve bunun psikolojik düzeylerine etkisini araştırmayı amaçladık. Bu araştırmamızda acil serviste çalışan ve salgınla ilgili direk temaslı iş yapanlarda PUKİ puanları yüksek bulundu.

Lai ve ark. Çin'deki 34 hastaneden 1257 sağlık çalışanı ile COVID-19 hastalarıyla çalışan sağlık çalışanlarının ruh sağlığını değerlendirmek amacıyla bir araştırma yapmışlardır. Araştırmanın bulguları, katılımcıların %50,4 gibi önemli bir bölümünün depresyon belirtileri gösterdiğini, %44,6'sının anksiyete belirtileri, %34'ünün uykusuzluk ve % 71.5'inin sıkıntı bildirdiğini göstermiştir (16). Salgının ilk merkez üssü olan Çin'de 1210 kişinin katılımıyla yapılan bir başka çalışmada; katılımcıların %53.8'i salgının psikolojik etkisini orta veya şiddetli olarak değerlendirmişler. Orta ve şiddetli depresif belirtileri olanların oranını %16,5 ve orta ile şiddetli anksiyete belirtileri olanların oranını

nı %28,8 olarak saptanmışlardır (17). Çalışmamızda, PUKİ ile fiziksel ve psikolojik (anksiyete, depresyon vb.) rahatsızlığı olanlar arasında üstteki çalışmalara benzer bulgular saptandı. Bu da stres faktörün uyku kalitesini etkilediğini gösteren en önemli bulgudur ve yönetilmesi gereken en baştaki sorunlardan birini oluşturmaktadır.

Wu ve ark. tarafından sosyal platformlar aracılığıyla derlenen ve tamamlanan bir anketle Çin'in tüm illerinde 2110 sağlık personeli ve 2158 üniversite öğrencisi arasında rastgele örnek anket araştırması yapılmış. Çin'in tüm eyaletlerinde sağlık personelinin psikolojik stresin tüm maddelerinde üniversite öğrencilerinden önemli ölçüde daha yüksek puan aldığı ortaya konulmuş ($p < 0,001$). Wuhan'da sağlık personeli, psikolojik stresin tüm maddelerinde üniversite öğrencilerinden önemli ölçüde daha yüksek puan almıştır ($p < 0,001$). Sağlık personeli için, Wuhan bölgesindeki grupta, "tehlikede olma düşüncesi", "Kendini hasta etme olasılığı", "Aile enfeksiyonu hakkında endişelenme", "Kötü uyku kalitesi", parametrelerinde Wuhan dışındaki gruptan anlamlı ölçüde daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır (18). COVID-19 salgınının, Wuhan'daki bir çocuk sağlık merkezindeki sağlık çalışanlarının uyku kalitesi üzerine etkisinin değerlendirildiği çalışmada; katılanların kendi başına cevapladığı ankette, sosyo-demografik özellikler, COVID-19 salgınıyla ilgili faktörler ve PUKİ olmak üzere üç bölüm değerlendirilmiştir. Toplamda, PUKİ skorları > 7 olan 123 katılımcıdan 47'sinin (%38) uyku bozukluğu olduğu belirlenmiştir (19). COVID-19 salgınının patlak vermesi sırasında, ön saflardaki sağlık çalışanları için uyku kalitesinin incelendiği başka bir çalışmada; sağlık çalışanlarının uyku bozukluklarını ve stres düzeylerini değerlendirmek için sosyodemografik bilgiler, PUKİ ve Algılanan Stres Ölçeği (PSS) içeren çevrimiçi bir anket kullanılmış. Toplam 257 katılımcının (129 ön safta ve 128 diğer bölümlerde) PUKİ skorları 7.0 ± 3.3 bulunmuştur. Ön safta çalışanlar diğer birimlerde çalışanlara göre karşılaştırıldığında daha yüksek puan almış ancak PUKİ puanlarındaki farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ayrıca çalışmada kadın cinsiyeti ve profesyonel geçmiş, kötü uyku kalitesi ve stresin belirleyicileri olarak saptanmıştır (20). Herrero San Martin ve ark. yaptığı, katılımcıların kendilerinin cevapladığı bir ankette, doğrudan COVID-19 hastalarını tedavi eden sağlık çalışanları ve sağlık hizmeti dışı çalışanlar karşılaştırılmıştır. Çalışmayı 100 sağlık çalışanı ve 70 sağlık dışı çalışan olmak üzere toplam 170 katılımcı tamamlamıştır. Kendi bildirdikleri verilere göre; uykusuzluk, kâbus görme, uyrgezerlik, uyku terörü ve PUKİ > 6 sağlık grubunda anlamlı olarak daha sık bulunmuştur (21). Abbas ve ark.; Kuveyt'te sağlık çalışanları arasında uyku kalitesini (SQ) değerlendir-

irmek için çevrimiçi bir anket kullanarak kesitsel bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada; COVID-19 ile ilişkili riskler (örneğin, ön saflarda olmak, sürüntü yapmak, koruyucu ekipmanla ilgili memnuniyet ve yönetim protokolleri) ve PUKİ incelenmiş olup PUKİ puanının $9.36 (\pm 4.4)$ ve zayıf uyku kalitesi prevalansının %78.8 olduğu bildirilmiştir. COVID-19 döneminde ön saflarda çalışmak, kötü uyku ile ilişkilendirilmiştir (%69,59'a karşı %47,83, $p = 0,006$) (22). Wu ve ark. tarafından COVID-19 ile mücadelede ön safta yer alan sağlık personelinin psikolojik ve uyku durumundaki değişikliklerini anlamak ve sağlık personeli için psikolojik stresi azaltmak ve uyku durumunu iyileştirmek için COVID-19 ile mücadelede ön saflarda yer alan 120 sağlık personeli arasında anket çalışması yapılmıştır. Ön safta mücadele eden sağlık çalışanlarının toplam ortalama PUKİ'si 16.07 ± 3.761 olup, uyku kalitesinin kötü olduğunu göstermişlerdir. Bunlar arasında orta derecede uykusuzluğu olan katılımcıların oranının %61,67'ye, şiddetli uykusuzluğu olan katılımcıların oranının ise %26,67'ye ulaştığını ortaya koymuşlardır (23). Ferini-Strambi ve ark. sağlık personeli arasında düşük uyku kalitesinin yaygın olduğunu ve deneyimleri bunun COVID-19 salgını sırasında daha da arttığını desteklemektedir (24). Çalışmamızda bu verilerle uyumludur. Ön safta çalışanlarda kaygı, stres ve buna bağlı olarak PUKİ puanları yüksek bulundu ve PUKİ puanları ön safta bulunarak özellikle acil servis, yoğun bakım ve covid servislerinde çalışanlarda anlamlı olarak yüksek bulundu. Bu durum ön safta bulaş riskinin yüksek olması ve bununda bu personelde kendileri ve yakınları için bir tehdit oluşturması nedeniyle oluşan stres faktörünün neden olduğu söylenebilir.

Bozan ve ark. yaptıkları çalışmada; sağlık çalışanlarının COVID-19 enfeksiyonu öncesi ve sonrası uyku parametrelerinin incelenmesini amaçlamışlardır. Çalışmaya COVID-19 ile enfekte olan ve tedavisi en az 30 gün önce tamamlanan sağlık çalışanları dâhil edilerek, web tabanlı bir kesitsel anket uygulanmıştır. Medyan PUKİ skoru COVID-19'dan önceki seviye ile karşılaştırıldığında, COVID-19'dan sonra önemli ölçüde arttığı saptanmıştır. Subjektif uyku kalitesi, uyku gecikmesi, uyku süresi, uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğu için medyan puanlarındaki artışların tümü anlamlı olarak bulunmuştur. Pandeminin sadece fiziksel sağlığı etkilemekle kalmadığı, aynı zamanda uyku bozuklukları, depresyon ve travma sonrası stres belirtileri gibi yüksek düzeyde zihinsel sağlık sorunlarına da neden olduğunu vurgulamışlardır (25).

Bir başka çalışmada; COVID-19 hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanlarının yaşadığı kaygı düzeyini, kaygının uyku kalitesi ve yaşam kalitesine etkisini ve

bu değişkenler ile sağlık çalışanlarının problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin araştırıldığı, pandemi hastanesi olarak hizmet veren iki sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya COVID-19 polikliniklerinde veya acil servislerde çalışan 140 sağlık profesyoneli katılmıştır. Katılımcıların depresyon puanları ile PUKİ puanları arasında pozitif korelasyon saptamışlardır. Hemşirelerin PUKİ puanları, doktor ve personelden istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur (26). Bu durum birçok tanı ve tedavi uygulamalarında direk hastayla temasta bulunan Hemşirelerde stres nedeni ile uyku kalitesinin bozulmasını açıklamaktadır. Bilgi ve ark., COVID-19 pandemisi döneminde çalışan hemşirelerin stres düzeylerini ve uyku kalitelerini değerlendirmek amacıyla bir il merkezindeki pandemi hastanesinde çalışan 316 hemşirede kesitsel çalışma yapmışlardır. Hemşirelerin ortalama PUKİ puanı ile algılanan ortalama stres puanı arasında pozitif, orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (27).

Süleyman Demirel Üniversitesi yoğun Yoğun Bakım Ünitesi ve pandemi servislerinde aktif olarak çalışan tüm sağlık çalışanlarına yönelik yapılan Beck Anksiyete Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği anket çalışmasında; cinsiyet ve meslek grubu arasında istatistiksel anlamlılık saptanmazken, çalışılan birimin servisi olması ve çalışma yılı 3 yıldan az olması durumlarında hesaplanan her 2 ölçeğin skorları anlamlı yüksek saptandı. Sonuç Bu bulgular, sağlık çalışanlarında devam eden psikolojik sıkıntının uzun vadeli zihinsel ve fiziksel sağlık üzerindeki olumsuz etkisini azaltmak için müdahalelerin geliştirilmesi ve uygulanması konusunda bilgi vermektedir (28). Bu yapılan çalışmalarda (25-28) ülkemizde sağlık profesyonellerinin stres ve kaygı düzeylerinin yüksek olması, bununla ilişkili olarak PUKİ puanlarının yüksek bulunduğu ve uyku kalitelerinin düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda benzer bulgular içermektedir ve özellikle COVID-19 ilişkili birimlerde çalışan sağlık profesyonellerinde bu durum daha dramatik bir hal almaktadır. Sonuçlarımıza göre anksiyete sebebiyle kendilerine sıklıkla Covid-19 testi yapılması ihtiyacı duyanlarda PUKİ değerlerini anlamlı olarak fazla bulduk. Bu da bu kişilerde uyku kalitesinin bozulduğunu gösterdi. Bir ilçe hastanesinde sağlık çalışanları üzerinde yapılan bu çalışmada 'acil serviste çalışan' ve 'salgınla ilgili direk teması olan iş yapanlarda' PUKİ puanları yüksek bulundu.

Sonuç

Sonuç olarak, COVID-19 ile mücadelede ön saflarda görev alan sağlık personelinde psikolojik belirtiler ve uyku bozuklukları belirtileri vardır ve bunlar birbirini etkilemektedir. COVID-19 salgını sırasında ön saflar-

daki hemşire, acil görevlileri gibi sağlık çalışanlarında, daha geri plandaki temizlik görevlileri, idari memurlar gibi sağlık çalışanlara göre daha fazla uyku bozukluğu gelişti ve daha kötü uyku kalitesine sahip olduklarını saptadık.

Vardiyalı çalışanlara özellikle dikkat gösterilmelidir. Hastaneler, acil durum yönetimi önlemlerini iyileştirmeli, ön saflardaki görev alan sağlık personeli için psikolojik danışmanlığı ve egzersiz müdahalesini güçlendirmesi uyku kalitelerini ve zihinsel sağlıklarının iyileştirilmesi konularında farklı uygulamalar yapmaları gerekmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Etik Kurul Onayı

Çalışma Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak yürütülmüştür. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 10.08.2020 tarih ve 224 sayısı ile etik kurul onayı alınmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmada yer alan tüm bireylerden bilgilendirilmiş onam ve verilerin yayınlaması için yazılı izin alınmıştır.

Finansman

Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından herhangi bir finansal destek almamıştır.

Verilerin Ulaşılabilirliği

Veriler, gizlilik veya diğer kısıtlamalar nedeniyle yalnızca yazarlardan talep edilebilir.

Kaynaklar

1. WHO. Coronavirus disease Situation Report 85 [Internet]. 14 April 2020. World Health Organisation. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/situation-report-85>.
2. Akdoğan D, Guzel M, Tosun D, Akpınar O. Diagnostic and early prognostic value of serum CRP and LDH levels in patients with possible COVID-19 at the first admission. J Infect Dev Ctries. 2021;15(6):766-72.
3. Garbarino, S, Nobili L, Costa G. Sleepiness and Human Impact Assessment; Springer Science & Business Media: Berlin, Germany, 2014.
4. Borbély AA, Daan S, Wirz-Justice A, Deboer T. The two-process model of sleep regulation: A reappraisal. J. Sleep Res. 2016;25(2):131-43.
5. Costa G, Accattoli MP, Garbarino S, Magnavita N, Roscelli F. Sleep disorders and work: Guidelines for health surveillance, risk management and prevention. Med. Lav. 2013;104(4):251-66.
6. Lange T, Dimitrov S, Born J. Effects of sleep and circadian rhythm on the human immune system. Ann NY Acad Sci, 2010;1193:48-59.

7. Yao KW, Yu S, Cheng SP, Chen IJ: Relationships between personal, depression and social network factors and sleep quality in community-dwelling older adults. *J Nurs Res*. 2008;16(2):131-9.
8. Peng EY, Lee MB, Tsai ST et al: Population-based post-crisis psychological distress: An example from the SARS outbreak in Taiwan. *J Formos Med Assoc*, 2010;109(7):524-32
9. Sirin A, Kavak O, Ertem G. Determination of the State-Trait Anxiety Levels of Students Who Are on Labour Room in Maternity Hospital. *J Nursery Vocational School Cumhuriyet Univ* 2003;7(1):27-32.
10. Bingham, A. (2004). Translated by: Ferhan Oğuzkan. Developing problem solving skills in children, İstanbul: MEB Publications, 1998.
11. Saygın M, Öztürk Ö, Gonca T, Has M, Hayri UB, Kurt Y, Yağlı MA, Çalışkan S, Akkaya A, Öztürk M. Investigation of Sleep Quality and Sleep Disorders in Students of Medicine. *Turk Thorac J*. 2016;17(4):132-140.
12. Koyanagi A, Stickley A. The association between sleep problems and psychotic symptoms in the general population: a global perspective. *Sleep*. 2015;38(12):1875-85.
13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395(10227):912-920
14. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7(3):e14.
15. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatr Clin Neurosci*. 2020;74(4):281-82.
16. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976.
17. 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
18. Wu W, Zhang Y, Wang P, Zhang L, Wang G, Lei G, et al. Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. *J Med Virol*. 2020;92(10):1962-70.
19. Wang S, Xie L, Xu Y, Yu S, Yao B, Xiang D. Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019. *Occup Med (Lond)*. 2020;70(5):364-69.
20. Jahrami H, BaHammam AS, AlGahtani H, Ebrahim A, Faris M, AlEid K, et al. The examination of sleep quality for frontline healthcare workers during the outbreak of COVID-19. *Sleep Breath*. 2021;25(1):503-11.
21. Herrero San Martin A, Parra Serrano J, Diaz Cambriles T, Arias Arias EM, Muñoz Méndez J, Del Yerro Álvarez MJ, et al. Sleep characteristics in health workers exposed to the COVID-19 pandemic. *Sleep Med*. 2020;75:388-94.
22. Abbas A, Al-Otaibi T, Gheith OA, Nagib AM, Farid MM, Walaa M. Sleep Quality Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic and Its Impact on Medical Errors: Kuwait Experience. *Turk Thorac J*. 2021;22(2):142-48.
23. Wu K, Wei X. Analysis of Psychological and Sleep Status and Exercise Rehabilitation of Front-Line Clinical Staff in the Fight Against COVID-19 in China. *Med Sci Monit Basic Res*. 2020;26:e924085.
24. Ferini-Strambi L, Zucconi M, Casoni F, Salsone M. COVID-19 and Sleep in Medical Staff: Reflections, Clinical Evidences, and Perspectives. *Curr Treat Options Neurol*. 2020;22(10):29.
25. Bozan Ö, Atış ŞE, Çekmen B, Şentürk M, Kalkan A. Healthcare workers' sleep quality after COVID-19 infection: A cross-sectional study. *Int J Clin Pract*. 2021;75(11):e14772.
26. Korkmaz S, Kazgan A, Çekiç S, Tartar AS, Balcı HN, Atmaca M. The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. *J Clin Neurosci*. 2020;80:131-36.
27. Bilgiç Ş, Çelikkalp Ü, Mısırlı C. Stress level and sleep quality of nurses during the COVID-19 pandemic. *Work*. 2021;70(4):1021-1029.
28. Yıldız E, Alkan Çeviker S, Tokur ME, Koçak Ö, Bataş Bilgeç S, Yıldırım A, Balcı C. Pandemi Servisi ve Yoğun Bakımda Çalışan Sağlık Çalışanlarının Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2021; 28(Özel Sayı 1 (COVID-19 Özel Sayısı)): 19-29.