

## The Effect of Quality of Life on Perceived Stress in Emergency Service Healthcare Professionals in the Period of COVID-19

*Acil Servis Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Dönemindeki Yaşam Kalitesinin Algılanan Strese Etkisi*

Ali Oflaz<sup>1</sup>, Emel Filiz<sup>2</sup>, Mehmet Akif Erişen<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Aim:** The aim of the study is to examine the effect of the quality of life of healthcare workers in the emergency service on perceived stress during the COVID-19 pandemic.

**Material and Methods:** The population of the study consists of 265 people. It was aimed to reach the whole population without sampling and 201 people could be reached. Research data were collected by face-to-face interview method using a questionnaire. The questionnaire form consists of 3 parts: participant information form, COV19-QoLTR scale and perceived stress scale. In the analysis of the data, parametric tests were used with the help of IBM SPSS 27 program.

**Results:** 57.7% of the research participants are women, 47.8% are undergraduates, 63.2% are nurses, 70.6% are working for 5 years or less, and 83.1% are shift workers. In the study, it was observed that the COV19-QoLTR score averages of those who were married, those who were above the average age, and those who had lost a relative due to the pandemic were significantly higher. In addition, it has been revealed that the personnel working in shifts have higher scores on the perceived stress scale than those working in fixed shifts, and the doctors according to the nurses and other health workers.

**Conclusion:** As a result of the study, it was determined that the negative impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life of emergency health workers significantly affected and increased the perceived stress.

**Keywords:** COVID-19, quality of life, stress, emergency service

### ÖZ

**Amaç:** Araştırmanın amacı, COVID-19 pandemisinde acil serviste görevli sağlık çalışanlarının yaşam kalitesinin algılanan stres üzerine etkisini incelemektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evreni 265 kişiden oluşmaktadır. Örneklem yapılmadan tüm evrene ulaşılması hedeflenmiş ve 201 kişiye ulaşılabilmektedir. Araştırma verileri anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Anket formu katılımcı bilgi formu, COV19-QoLTR ölçeği ve algılanan stres ölçeği olmak üzere 3 bölümden oluşmaktadır. Verilerin analizinde IBM SPSS 27 programı yardımıyla parametrik testlerden yararlanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırma katılımcılarının %57,7'sini kadınlar, %47,8'ini lisans mezunu kişiler, %63,2'sini hemşireler, %70,6'sını 5 yıl ve daha az süredir çalışanlar ve %83,1'ini vardiyalı çalışanlar oluşturmaktadır. Araştırmada evli olanların, ortalama üstünde yaşa sahip olanların ve pandemi sebebiyle bir yakınını kaybetmiş olanların COV19-QoLTR puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca vardiyalı çalışan personelin sabit mesai çalışanlara göre ve doktorların da hemşire ve diğer sağlık personeline göre algılanan stres ölçeğinden daha yüksek puanlara sahip olduğu ortaya konmuştur.

**Sonuç:** Araştırma sonucunda acil sağlık çalışanlarında COVID-19 pandemisinin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin algılanan stresi anlamlı şekilde etkilediği ve artırdığı tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, yaşam kalitesi, stres, acil servis

Gönderim: 22 Kasım 2022

Kabul: 26 Mayıs 2023

<sup>1</sup> Konya Şehir Hastanesi, Perfüzyon Bölümü, Konya/Türkiye

<sup>2</sup> Selçuk Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Konya/Türkiye

<sup>3</sup> Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Tokat/Türkiye

**Sorumlu Yazar:** Mehmet Akif Erişen, Dr Öğr Üyesi **Adres:** Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Erbaa/TOKAT.

**Tel:** +903562500011 **e-mail:** [akiferisen@gmail.com](mailto:akiferisen@gmail.com)

**Atıf için/Cited as:** Oflaz A, Filiz E, Erişen MA. Acil Servis Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Dönemindeki Yaşam Kalitesinin Algılanan Strese Etkisi. Anatolian J Emerg Med 2023;6(3):121-127. <https://doi.org/10.54996/anatolianjem.1207983>

## Giriş

Koronavirüs (COVID-19), ilk olarak insan solunum sistemine yönelerek hastalık oluşturan virüslerden biridir. SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu koronavirüs hastalığı, ilk olarak Çin Halk Cumhuriyeti'nde ortaya çıkıp tüm dünyayı etkisine alarak uluslararası öneme sahip bir halk sağlığı acil durumu olarak ilan edilen bulaşıcı bir viral enfeksiyondur (1). COVID-19 pandemisinde yaşanan gelişmeler üzerine tüm dünyada panik ve kaos oluşmaya başlamıştır. Vakalar ve ölümlerin artması nedeniyle ülkelerin, sağlık sistemlerinde ciddi önlemler alması gerekmiş ve hastaneler çok sayıda COVID-19 vakasını kabul etmek zorunda kalmıştır. Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını sağlık, sosyal, ekonomi, çevre gibi birçok alanı da etkilemiştir. Küresel olarak, 14 Ekim 2022'ye kadar Dünya Sağlık Örgütü'ne bildirilen 6.543.138 ölüm dâhil 620.878.405 onaylanmış COVID-19 vakası bulunurken (2), aynı tarihte Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bildirilen 101.203 ölüm dâhil 16.919.638 onaylanmış COVID-19 vakası tespit edilmiştir (3).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşam kalitesini, insanların kültürlerine, değerlerine, amaçlarına ve hayata dair beklentileri doğrultusunda karşılaştıkları bir yaşam standardı olarak tanımlamaktadır (4). Hayattan zevk alan, hastalıktan arı ve aktif bir sosyal hayata sahip insanlar, sağlıklı insanların yaşam kalitesi için rol modelidir (5). Yaşam kalitesi, insanların performansını, fiziksel ve zihinsel refahını, güçlü aile bağlarını ve sosyal ilişkilerden doyumunu en üst düzeye çıkarmaktadır. Konuyla ilgili öğretmenler üzerinde Rabacal ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmaya göre, COVID-19 salgını öğretmenlerin yaşam kalitesi üzerinde geniş kapsamlı bir etkiye sahip olduğu bildirilmektedir (6). Kaya ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmaya göre, COVID-19 pandemisi hemşirelerin profesyonel performansı, iş tatmini ve profesyonel yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etki yarattığı sonucuna ulaşmışlardır (7). Dünya çapında 3002 kişi üzerinde çevrimiçi ortamda gerçekleştirilen başka bir araştırmada, COVID-19'un yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisi ile algılanan stres arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur (8). Algılanan stres ise bireylerin belirli bir zaman veya dönemde yaşadıkları stresin miktarı hakkındaki düşünceleri veya görüşleridir. Algılanan stres, bir kişinin yaşamının doğallığı, zor sorunları ne sıklıkta yönetmek zorunda oldukları, yaşamlarında kaç değişiklik meydana geldiği ve sorunları veya sorunları yönetme yeteneklerine olan güvenleri ile yakından ilişkilidir (9). Bu, bir kişide meydana gelen stresli durumların türlerinin veya sıklığının bir tahmini değil, bireylerin şimdiye kadar yaşamlarının genel streslerine nasıl tepki verdikleri ve bu stresle başa çıkma yeteneği olarak ifade edilmektedir (10). COVID-19 salgını sırasında yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılan bir araştırmada, algılanan stresin yaşam kalitesinin hem fiziksel hem de zihinsel bileşenlerini etkilediği ortaya konmuştur (11).

Acil servisler hastanelerde kesintisiz olarak hasta kabulünün yapıldığı birimlerdir. Genel anlamda COVID-19 pozitifliği/şüphesi olan hastalar teşhis ve tedavi amaçlı ilk olarak acil servislere başvuru yapmaktaydı. Bu kritik durumla karşı karşıya kalan sağlık kuruluşları, özellikle hastanelerde kesintisiz olarak hasta kabulünün yapıldığı acil servislere çalışan sağlık profesyonelleri, COVID-19 pozitifliği/şüphesi

olan hastaları ve diğer hastalıkları olan hastaları tedavi etmek için büyük bir mücadele vermişlerdir. Dolayısıyla COVID-19 pandemisinde acil servis sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi ve algılanan stres düzeylerinin daha fazla etkileneceği düşünülmüştür. Bu bağlamda çalışma, COVID-19 salgını sırasında acil serviste görevli sağlık çalışanlarının yaşam kalitesinin algılanan stres üzerine etkisini incelemeyi amaçlamıştır.

## Gereç ve Yöntemler

Araştırmada nicel yöntemlerden yararlanılarak tanımlayıcı nitelikte bulgular ortaya konulmuştur.

Araştırmanın evrenini İç Anadolu bölgesinde faaliyet gösteren bir kamu hastanesinin acil servisinde çalışan 265 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmada örnekleme yapılmamış olup tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Bu bağlamda evrenin %75,8'i araştırmaya katılmayı kabul etmiş ve araştırmanın örneklemini 201 acil servis çalışanı oluşturmuştur.

Araştırma verileri anket yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Kullanılan anket formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde 12 sorudan oluşan katılımcıların özellikleri hakkındaki demografik ve tanımlayıcı sorular yer almaktadır. İkinci bölümde Repisti ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve Sümen ve Adibelli tarafından Türk kültürüne uyarlanan COVID19'un Yaşam Kalitesine Etkisi (COV19-QoLTR) ölçeği kullanılmıştır (12, 13). COV19-QoLTR ölçeği altı ifade ve tek boyuttan oluşan, beşli likert tipinde (1-Kesinlikle katılmıyorum, 5- Kesinlikle katılıyorum) hazırlanmış bir ölçektir. Ölçekten alınan puan 1 ile 5 aralığında değişmekte ve alınan puanın artması, pandeminin kişinin yaşam kalitesini kötüleştirdiğini göstermektedir. COV19-QoLTR ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0,853 olarak bulunmuştur. Anket formunun üçüncü ve son bölümünde ise Cohen ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve Bilge ve arkadaşları tarafından Türk kültürüne uyarlanan Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) kullanılmıştır (10, 14). ASÖ beşli Likert tipinde (0-hiç, 4-Çok sık) hazırlanmış ve 8 ifadeden oluşan bir ölçektir. Algılanan stres ve algılanan baş etme olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek hem toplam puan hem de alt boyut puanları üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçeğin toplam puanı 0 ile 32 arasında değişmekte ve toplam puanın artması algılanan stres düzeyinin yüksek olmasını ifade etmektedir. Ayrıca alt ölçek puanlarının yüksekliği de olumsuz durumu ifade etmektedir. ASÖ ölçeğine ait Cronbach alfa değeri 0,789 olarak bulunmuştur. Araştırmada kullanılan her iki ölçeğin iç tutarlılık katsayısı da ölçeklerin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir (15).

Veriler 2021 yılının son üç ayı içerisinde katılımcılarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS 27 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde frekans, yüzde, ortalama gibi tanımlayıcı analizlere ek olarak parametrik testlerden bağımsız örneklemlerde t testi, tek yönlü varyans analizi ve doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığının tespiti için post hoc testlerinden Scheffe kullanılmıştır. Analizler %95 güven aralığında ve  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın etik kurul onayı Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 18.08.2021 tarih ve 2021/986 karar numarası ile alınmıştır. Buna ek olarak Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu ve araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır. Ayrıca anket uygulamadan önce araştırmanın katılımcılarından da gönüllü onam alınmıştır.

### Bulgular

Bu bölümde araştırmanın normallik, demografik ve yapılan diğer analiz bulgularına yer verilmiştir.

Verilerin normallik testi sonucunda ölçeklere ait Skewness değerlerinin “-0,61” ile “+0,21” aralığında; Kurtosis değerlerinin ise “-0,30” ile “+0,31” aralığında olduğu tespit edilmiştir. Plichta ve Kelvin (16) verilerin normal dağıldığını söyleyebilmek için Skewness ve Kurtosis değerlerinin  $\pm 1,96$  aralığında olması gerektiğini ifade etmiştir. Dolayısıyla araştırma verilerinin normal dağıldığı görülmektedir. Bu bağlamda fark ve regresyon analizlerinde parametrik testler kullanılmıştır.

Toplamda 201 kişiden oluşan katılımcıların demografik bulguları ve katılımcılara ait hastalık ve pandemiye ilişkin tanımlayıcı bulgular Tablo 1’de gösterildiği gibidir.

Katılımcıların demografik ve tanımlayıcı özelliklerine göre COV19-QoLTR ve ASÖ puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız örneklemelerde t-testi ve tek yönlü varyans analizi bulguları Tablo 2’deki gibidir.

Analiz sonuçlarında cinsiyet, çalışma şekli, COVID-19 geçirme durumu ve meslek bağımsız değişkenlerine göre katılımcıların COV19-QoLTR puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Ancak medeni durum, yaş ve COVID-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumu bağımsız değişkenlerine göre katılımcıların COV19-QoLTR puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). Buna göre evli bireylerde COVID-19’un yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Yine ortalama ( $28,79\pm 7,13$ ) üzerinde bir yaşta olan bireylerde COVID-19’un yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin daha fazla olduğu görülmüştür. Son olarak COVID-19 sebebiyle bir yakını kaybetmiş olan bireylerde COVID-19’un yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Değişkenler (n=201)		n	%
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	85	42,3
	Kadın	116	57,7
<b>Medeni Durum</b>	Evli	87	43,3
	Bekar	114	56,7
<b>Yaş</b> (Ort $\pm$ SS=28,79 $\pm$ 7,13 min-maks=21,0-55,0)	Ortalamanın altında	142	70,6
	Ortalamanın üstünde	59	29,4
	Lise	21	10,4
<b>Eğitim Durumu</b>	Ön Lisans	44	21,9
	Lisans	96	47,8
	Lisans üstü	40	19,9
	Hemşire	127	63,2
<b>Mesleği</b>	Doktor	35	17,4
	Diğer sağlık personeli (ATT, Sağlık memuru ve ortopedi teknikeri)	39	19,4
<b>Meslekteki çalışma yılı</b>	5 yıl ve daha az	142	70,6
	5 yıldan daha fazla	59	29,4
<b>Çalışma şekli</b>	Sabit mesai (sürekli gündüz/gece)	34	16,9
	Vardiya	167	83,1
<b>Kronik hastalık bulunma durumu</b>	Evet	24	11,9
	Hayır	177	88,1
<b>COVID-19 teması olup test yaptırdınız mı?</b>	Evet	141	70,1
	Hayır	60	29,9
<b>COVID-19 hastalığını geçirdiniz mi?</b>	Evet	111	55,2
	Hayır	90	44,8
<b>Çalışma arkadaşlarınızda COVID-19 geçiren oldu mu?</b>	Evet	188	93,5
	Hayır	13	6,5
<b>COVID-19 nedeniyle herhangi bir yakını kaybettiniz mi?</b>	Evet	59	29,4
	Hayır	142	70,6

Tablo 1: Tanımlayıcı bulgular

Bağımsız Değişken	n	COV19-QoLTR (Ort±S.S.)	ASÖ (Ort±S.S.)	Algılanan Stres (Ort±S.S.)	Algılanan Baş Etme (Ort±S.S.)	
Cinsiyet	Erkek	85	3,66±0,91	17,86±5,61	11,71±4,32	6,15±2,54
	Kadın	116	3,57±0,85	17,41±5,65	11,29±4,28	6,12±2,30
	t		0,669	0,553	0,673	0,094
	p		0,504	0,581	0,502	0,925
Medeni Durum	Evli	87	3,81±0,84	18,30±4,95	11,99±4,02	6,31±2,32
	Bekar	114	3,46±0,87	17,07±6,06	11,07±4,46	6,00±2,46
	t		2,856	1,540	1,508	0,908
	p		<b>0,005</b>	0,125	0,133	0,365
Yaş	Ortalama Altı	142	3,51±0,82	17,55±5,81	11,42±4,37	6,13±2,44
	Ortalama Üstü	59	3,84±0,96	17,73±5,19	11,58±4,14	6,15±2,32
	t		-2,502	-0,206	-0,231	-0,069
	p		<b>0,013</b>	0,837	0,818	0,945
Çalışma Şekli	Sabit Mesai (Sürekli gündüz / gece)	34	3,43±1,10	15,24±5,23	9,62±4,94	5,62±2,85
	Vardiyalı	167	3,65±0,82	18,08±5,59	11,84±4,06	6,24±2,29
	t		-1,098	-2,735	-2,804	-1,381
	p		0,279	<b>0,007</b>	<b>0,006</b>	0,169
COVID-19 geçirdiniz mi?	Evet	111	3,68±0,81	17,69±5,72	11,67±4,24	6,03±2,37
	Hayır	90	3,53±0,94	17,49±5,53	11,22±4,37	6,27±2,44
	t		-1,210	-0,256	-0,729	0,703
	p		0,228	0,798	0,467	0,483
COVID-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumu	Evet	59	3,86±0,82	18,17±5,21	12,36±3,90	5,81±2,42
	Hayır	142	3,50±0,88	17,37±5,79	11,10±4,41	6,27±2,38
	t		-2,688	-0,922	-1,904	1,223
	p		<b>0,008</b>	0,358	0,058	0,223
Meslek	Hemşire <sup>a</sup>	127	3,57±0,87	17,43±5,60	11,32±4,37	6,10±2,39
	Doktor <sup>b</sup>	35	3,80±0,67	20,11±5,21	13,17±3,88	6,94±1,88
	Diğer Sağlık Personeli <sup>c</sup>	39	3,56±1,03	15,92±5,44	10,41±4,05	5,51±2,69
	F		1,018	5,532	4,140	3,386
	p		0,363	<b>0,005</b>	<b>0,017</b>	<b>0,036</b>
Fark (scheffe)		-	b>a,c	b>c	b>c	

ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

**Tablo 2:** Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek ortalamalarının karşılaştırması.

Algılanan stres ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde ise cinsiyet, medeni durum, yaş, COVID-19 geçirme durumu ve COVID-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumu bağımsız değişkenlerine göre katılımcıların ASÖ, algılanan stres ve algılanan baş etme puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ). Yine katılımcıların çalışma şekline göre algılanan baş etme puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak katılımcıların çalışma şekline göre ASÖ ve algılanan stres puan ortalamalarında; mesleklerine göre ise ASÖ, algılanana stres ve algılanan baş etme puan ortalamalarında anlamlı fark tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Buna göre vardiya usulüne göre çalışan kişilerin ASÖ ve algılanan stres puan ortalamalarının sabit mesai ile çalışanlarınkine göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Mesleğe göre algılanan stres ölçeği ve alt boyutlardaki farkların hangi gruplardan kaynaklandığının tespiti için post hoc testlerinden scheffe testi uygulanmıştır. Scheffe testi sonucuna göre ASÖ puan ortalamasındaki farkın doktorların hemşire ve diğer sağlık personellerine göre daha fazla algılanan strese sahip olmasından; algılanan stres alt boyutundaki farkın doktorların diğer sağlık personeline göre daha fazla stresli hissetmesinden ve algılanan baş etme alt boyutundaki farkın ise doktorların diğer sağlık personeline

göre baş etmede daha fazla zorluk hissetmesinden kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Tablo 3'te acil sağlık çalışanlarının COVID-19 dönemindeki yaşam kalitesinin algılanan stres üzerine etkisini gösteren doğrusal regresyon analizi bulgularına yer verilmiştir. Buradaki regresyon modeline göre COV19-QoLTR bağımsız değişken, ASÖ ise bağımlı değişken olarak kullanılmıştır. Analiz sonucunda COVID-19 dönemindeki yaşam kalitesinin, algılanan stres üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir ( $F=58,595$ ;  $p=<0,001$ ). Ayrıca regresyon katsayısına göre ( $\beta =0,477$ ) bu ilişkinin pozitif yönlü orta düzeyde olduğu ve COV19-QoLTR'nin algılanan stresi açıklamadaki etkisinin %22,7 olduğu ortaya koyulmuştur. Bu bağlamda regresyon modelinin formülü " $Y=6,519+3,071X_{COV19-QoLTR}$ " şeklinde verilebilecektir. Bu formüle göre ise COVID-19'un yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde gerçekleşecek her bir birim artışın algılanan stresi 3,071 seviyesinde artıracığı söylenebilir. Diğer bir anlatımla COVID-19 pandemisinin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin artması algılanan stres düzeyinin de artmasına neden olmaktadır.

	Standardize edilmemiş		Standardize edilmiş	t	p	R	R <sup>2</sup>	F	p
	katsayılar		katsayılar						
	B	S H	β						
(Sabit)	6,519	1,490		4,376	<0,001				
COVID-19-QoLTR	3,071	0,401	0,477	7,655	<0,001	0,477	0,227	58,595	<0,001

Bağımlı Değişken: Algılanan Stres Ölçeği

**Tablo 3:** COVID-19 Dönemindeki Yaşam Kalitesinin Algılanan Stres Üzerine Etkisi.

### Tartışma

COVID-19 pandemisi insanları, kurumları, ülkeleri kısacası küresel anlamda herkesi olumsuz yönde etkilemiştir. Tüm dünyayı etkisi altına alan pandemide en büyük görevlerden birisi de sağlık çalışanlarına düşmüştür. Öyle ki COVID-19 şüphesi ile sağlık kuruluşlarına gelen kişilerin ilk başvurduğu yer sağlık kuruluşlarının acil servisleri olmuştur. Dolayısıyla küresel çaptaki pandeminin acil serviste görev yapan sağlık çalışanları açısından önemli derecede yıpratıcı etkileri olmuştur. Bu bağlamda araştırmada acil servisteki sağlık çalışanlarında COVID-19'un yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin algılanan strese etkisi incelenmiştir. Ayrıca araştırmada tanımlayıcı ve demografik değişkenlere göre COVID-19 pandemisinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde ve algılanan strese farklılık olup olmadığı test edilmiştir.

Araştırmada cinsiyet, çalışma şekli, COVID-19 geçirme durumu ve meslek bağımsız değişkenlerine göre katılımcıların COVID-19-QoLTR puanlarında anlamlı fark olmadığı görülmüştür. Ancak buna ek olarak evli bireylerin, yaşı ortalama üstünde olan bireylerin ve COVID-19 sebebiyle bir yakını kaybeden bireylerin yaşam kalitesinin COVID-19 pandemiden anlamlı düzeyde daha fazla olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir. Bu alanda yapılan çeşitli çalışmalar incelendiğinde cinsiyete göre, çalışma şekillerine göre, COVID-19 geçirme durumuna göre katılımcıların yaşam kalitesi puanlarında fark tespit edilmeyen araştırmalar mevcuttur (17-21). Buna ek olarak bu çalışma ile benzer şekilde COVID-19 sebebiyle bir yakını kaybeden veya yakını enfekte olan katılımcıların daha kötü yaşam kalitesi puanlarına sahip olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (21-23). Medeni duruma göre bu çalışmanın aksine Dehkordi ve arkadaşları bekarların COVID-19-QoL puanlarının daha yüksek olduğunu bulmuşken, evli bireylerin daha yüksek COVID-19-QoL puanına sahip olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur (20,21,23). Yine bu araştırma ile benzer şekilde Mohsen ve arkadaşları ile Teotonio ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmalarda yaşı büyük olan katılımcıların daha yüksek COVID-19-QoL puanına sahip olduğu görülmüştür (21, 23). Evli, yaşı büyük olan ve bir yakını COVID geçiren kişilerin yaşam kalitesinin daha kötü olmasının, COVID-19 döneminde sağlık çalışanlarının kendilerinden ziyade çevresindeki bireyleri daha fazla düşünmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcıların algılanan streslerinin cinsiyet, medeni durum, yaş, COVID-19 geçirme durumu ve COVID-19 sebebiyle bir yakını kaybetme durumuna göre anlamlı bir fark göstermediği tespit edilmiştir. Buna ek olarak vardiyalı çalışanların ve doktorların algılanan streslerinin diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Stresle ilgili çalışmalar incelendiğinde cinsiyete göre, yaşa göre ve medeni duruma göre katılımcıların stres düzeylerinde istatistiksel açıdan fark bulunmayan bu

çalışmanın sonuçlarını destekleyen araştırmalar bulunmaktadır (17, 24-29). Yapılan başka bir çalışmada ise bu çalışmanın aksine katılımcıların çalışma şekline göre algılanan stres düzeylerinde anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir (29). Bunun, bu araştırmadaki örneklem grubunu acil servis çalışanlarının oluşturmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra Taşdelen ve arkadaşları ile Ortega-Galan ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmalarda bu çalışma ile benzer şekilde doktorların diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek algılanan strese sahip oldukları görülmüştür (28, 29). Bu durumun doktorların hastaların tedavisinde doğrudan yer almalarından ve onlarla daha fazla temasta bulunmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmanın temel amacı doğrultusunda yapılan doğrusal regresyon analizi sonucunda COVID-19'un yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin artmasının acil sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerini de anlamlı düzeyde artırdığı tespit edilmiştir. Literatürde farklı ölçüm araçları kullanılarak yaşam kalitesinin stres üzerindeki etkisini veya ikisi arasındaki ilişkiyi hasta ve sağlık çalışanları üzerinde inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Hastalar üzerinde yapılan çalışmalarda iki değişken arasında bu çalışma ile benzer doğrultuda korelasyonun olduğu ortaya konulmuştur (8,17,24,27). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan hem etkiyi araştıran çalışmalarda hem de korelasyonu araştıran çalışmalarda bu çalışmaya benzer şekilde ilişkilerin ortaya konulduğu tespit edilmiştir (11, 18, 29, 30). Görüldüğü üzere COVID-19 pandemisi döneminde yaşam kalitesi ve stres ile ilgili hasta ve sağlık profesyonelleri üzerinde birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalarda çalışılan gruplar farklı olsa da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Ancak bu araştırmalarda yer alan çalışma gruplarında COVID-19 vaka ve şüphelilerini ilk karşılayan grup olan acil servis sağlık çalışanlarının üzerinde yapılan bir araştırma olmadığı dikkat çekmiştir. Bu bağlamda bu araştırmanın diğer araştırmalara kıyasla ayrı bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir.

### Kısıtlılıklar

Araştırmanın tek bir hastane bünyesinde yürütülmüş olması bu çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca çalışma sonuçları, araştırmada kullanılan ölçeklerin ölçme kapasitesiyle sınırlıdır.

### Sonuç

Tüm dünyayı ciddi boyutta etkisi altına alan COVID-19 pandemisinin acil sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin algılanan stres üzerindeki etkisini inceleyen bu araştırmanın, üzerinde çalışılan grubun pandemide büyük bir role sahip olması bakımından literatürde önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen önemli sonuçlar incelendiğinde evli olan, ortalama üstü yaşa sahip olan ve COVID-19 sebebiyle bir yakını kaybetmiş olan bireylerin yaşam kalitelerinin COVID-19 pandemisinden olumsuz anlamda daha fazla etkilendiği görülmüştür. Buna ek olarak vardiya usulüne göre çalışanların ASÖ ve algılanan stres puan ortalamalarının sadece gündüz veya sadece gece gibi sabit mesai ile çalışanlarınkine göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca acil serviste çalışan bireylerin meslek gruplarına göre ASÖ puan ortalamalarında anlamlı fark olduğu ve doktorların diğer meslek gruplarına göre anlamlı düzeyde daha fazla stresli hissettikleri ortaya konulmuştur.

Tüm bu önemli sonuçların yanı sıra araştırmamızın temel amacı doğrultusunda elde edilen bulgular incelendiğinde araştırmamızda sonuç olarak acil sağlık çalışanlarında COVID-19 pandemisinin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin algılanan stresi anlamlı şekilde etkilediği ve artırdığı tespit edilmiştir.

Araştırmamızın sonuçları dikkate alındığında acil serviste vardiya usulüne göre çalışanların vardiya nöbet saatlerini azaltacak şekilde düzenleme yapılması, nöbet sonrası izin verilmesi ve ayrıca acil serviste çalışan doktor sayılarının artırılarak iş yüklerinin azaltılması ve çalışma koşullarının iyileştirilmesinin sağlanması doktorların ve sağlık profesyonellerinin stres ile baş etme yeteneklerini güçlendirecektir. Ayrıca sağlık sistemlerinin en önemli aktörleri olan sağlık çalışanlarını etkin bir şekilde desteklemek için onların zorluklarının ve ihtiyaçlarının farkında olunmalıdır. Özellikle pandemi gibi sağlık işletmelerindeki hasta yükü ve hastalık riskinin arttığı olağanüstü durumlarda çalışanların motivasyonları artırılarak onların yaşam kalitesi ve stres düzeyleri azaltılmalıdır. Motivasyon için çalışma ortamlarında alınacak önlemler, ücret artışları, çalışma alanlarının iyileştirilmesi, işyerindeki sosyal ortamların geliştirilmesi gibi uygulamalar yapılabilecektir. Aksi halde bireylerin yaşam kalitesindeki ve stres düzeylerindeki olumsuz gelişmeler işten ayrılma, bireysel iş performansının azalması ve hizmet kalitesinin düşmesi gibi durumlara neden olma potansiyeline sahiptir. Bu bağlamda gelecekteki çalışmalarda bu durumu ortaya koyabilmek açısından stres ve iş yaşam kalitesinin işten ayrılma niyeti ve bireysel iş performansı üzerindeki etkileri araştırılabilir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma herhangi bir finansal destek almamıştır.

**Yazar Katkısı:** Yazarlar yazının hazırlanmasında eşit olarak katkı sunmuşlardır.

**Etik Kurul Onayı:** Çalışmamız Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 18.08.2021, Sayı no: 2021/986). Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

#### Kaynaklar

1. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 nedir? 2022. Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> Erişim tarihi: 26.10.2022.
2. WHO. [WHO coronavirus \(COVID-19\) dashboard](https://covid19.who.int/); 2022. Erişim Adresi: <https://covid19.who.int/> Erişim tarihi:15.10.2022.
3. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 bilgilendirme platformu; 2022. Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim tarihi:15.10.2022.
4. WHO Quality of Life Assessment Group. What quality of life?. World Health Forum 1996 ; 17(4) : 354-356 Erişim Adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/54358>.
5. Barlow DH, Harris BA, Eustis EH, Farchione TJ. The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders. *World Psychiatry*. 2020; 19: 245-246. doi:10.1002/wps.20748.
6. Rabacal J, Oducado RM, Tamdang K. COVID-19 impact on the quality of life of teachers: a cross-sectional study. *Asian J Public Opin Res*. 2020; 8(4): 478-492. doi: 10.15206/ajpor.2020.8.4.478.
7. Kaya ŞD, Mehmet N, Şafak K. Professional commitment, satisfaction and quality of life of nurses during the COVID-19 pandemic in Konya, Turkey. *Ethiop J Health Sci*. 2022; 32(2): 393-404. doi: 10.4314/ejhs.v32i2.20.
8. Khodami MA, Seif MH, Koochakzadeh RS, Fathi R, Kaur H. Perceived stress, emotion regulation and quality of life during the Covid-19 outbreak: A multi-cultural online survey. *Ann Med Psychol*. 2020;180(6): 514-518. doi: 10.1016/j.amp.2021.02.005.
9. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company; 1984.
10. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R.A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983; 24(4): 385–396. doi: [10.2307/2136404](https://doi.org/10.2307/2136404).
11. Penacoba C, Catala P, Velasco L, Carmona-Monge FJ, Garcia-Hedra FJ, Gil-Almagro F. Stress and quality of life of intensive care nurses during the COVID-19 pandemic: Self-efficacy and resilience as resources. *Nurs Crit Care*. 2021; 26(6): 493-500. doi: [10.1111/nicc.12690](https://doi.org/10.1111/nicc.12690).
12. Repisti S, Jovanović N, Kuzman MR, Medved S, Jerotić S, Ribić E, et al. How to measure the impact of the COVID-19 pandemic on quality of life: COV19-QoL—the development, reliability and validity of a new scale. *Glob Psychiatr Arch*. 2020; 3(2). 1-10. doi: [10.2478/gp-2020-0016](https://doi.org/10.2478/gp-2020-0016).
13. Sümen A, Adibelli D. Adaptation of the COV19-QoL scale to Turkish culture: Its psychometric properties in diagnosed and undiagnosed individuals. *Death Stud*. 2021; 46(10): 2298-2305. doi:10.1080/07481187.2021.1925376.
14. Bilge A, Ögçe UF, Genç RE, Oran NT. Algılanan stres ölçeğinin (ASÖ) Türkçe versiyonunun psikometrik uygunluğu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2009; 2: 61- 72.
15. Karagöz Y. SPSS ve AMOS 23 uygulamalı istatistiksel analizler. Ankara: Nobel Kitabevi; 2016.
16. Plichta SB, Kelvin EA, Munro BH. Munro's statistical methods for health care research. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
17. Koliass P, Pliafa O. The relationship between quality of life and physical exercise with depression and perceived stress during the second COVID-19 lockdown in Greece. *Psych*. 2022; 4(3): 549-559. doi: [10.3390/psych4030042](https://doi.org/10.3390/psych4030042).
18. Alhawatmeh H, Alsholol R, Dalky H, Al-Ali N, Albataineh R. Mediating role of resilience on the relationship between stress and quality of life among Jordanian registered nurses during COVID-19

- pandemic. *Heliyon*. 2021; 7(11): 1-7. doi: [10.1016/j.heliyon.2021.e08378](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08378).
19. Taspınar B, Taspınar F, Gulmez H, Kizilirmak AS. Fizyoterapistlerde COVID-19 korkusu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Forbes J Med*. 2021; 2(2): 108-115. doi: 10.5222/forbes.2021.54376.
  20. Dehkordi AH, Aslani M, Ebadi A, Repišti S, Moradveisi B, Gheshlagh RG. Examination of the psychometric properties of the Persian version of the COVID-19-impact on Quality of Life Scale. *Health Qual Life Outcomes*. 2021;19(1): 1-8. doi: 10.1186/s12955-021-01829-2.
  21. Mohsen S, El-Masry R, Ali OF, Abdel-Hady D. Quality of life during COVID-19 pandemic: a community-based study in Dakahlia governorate, Egypt. *Glob Health Res Policy*. 2022; 7(1): 1-9. doi: 10.1186/s41256-022-00246-2.
  22. Hargreaves SM, Nakano EY, Han H, Raposo A, Ariza-Montes A, Vega-Muñoz A, Zandonadi RP. Quality of life of vegetarians during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Nutrients*. 2021; 13(8): 1-12. doi: [10.3390/nu13082651](https://doi.org/10.3390/nu13082651).
  23. Teotonio I, Hecht M, Castro LC, Gandolfi L, Pratesi R, Nakano EY, Zandonadi RP, Pratesi CB. Repercussion of COVID-19 pandemic on Brazilians' quality of life: A nationwide cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(22): 1-11. doi: [10.3390/ijerph17228554](https://doi.org/10.3390/ijerph17228554).
  24. Qi M, Li P, Moyle W, Weeks B, Jones C. Physical activity, health-related quality of life, and stress among the Chinese adult population during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(18): 1-10. doi: [10.3390/ijerph17186494](https://doi.org/10.3390/ijerph17186494).
  25. Ataç Ö, Hayran OE, Emreciksin A. Anxiety and depression levels of doctors during studying for examination for specialty in medicine. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 2019; 4(1), 35-44. doi: [10.35232/estudamhsd.475125](https://doi.org/10.35232/estudamhsd.475125).
  26. Charsouei S, Esfahlani MZ, Dorosti A, Zamiri RE. Effects of COVID-19 pandemic on perceived stress, quality of life, and coping strategies of women with breast cancer with spinal metastasis under chemotherapy. *Int J Womens Health Reprod Sci*. 2021; 9(1): 55-60. doi: 10.15296/ijwhr.2021.10.
  27. Altunan B, Unal A, Bingöl A, Dilek F, Girgin D. Coping with stress during the first wave of the COVID-19 pandemic by Turkish people with Multiple Sclerosis: The relationship between perceived stress and quality of life. *Mult Scler Relat Disord*. 2021; 53: 1-8. doi: [10.1016/j.msard.2021.103039](https://doi.org/10.1016/j.msard.2021.103039).
  28. Taşdelen R, Ayık B, Kaya H, Erciş M, Ertekin E. Türk sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisine psikolojik tepkileri: Damgalanmanın etkisi. *Noro Psikiyatrs Ars*. 2022; 59(2); 133-138. doi: 10.29399/npa.27785.
  29. Ortega-Galan ÁM, Ruiz-Fernández MD, Lirola MJ, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, et al. Professional quality of life and perceived stress in health professionals before COVID-19 in Spain: primary and hospital care. *Healthc*. 2020; 8(4): 1-10. doi: [10.3390/healthcare8040484](https://doi.org/10.3390/healthcare8040484).
  30. Ruiz-Fernández MD, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galan ÁM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *J Clin Nurs*. 2020; 29(21-22): 4321-4330. doi: [10.1111/jocn.15469](https://doi.org/10.1111/jocn.15469).