

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA SALGIN HASTALIKLARA YAKALANMA KAYGISININ BELİRLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İLİŞKİSİ: COVID-19 ÖRNEĞİ

Neslihan ALTUNTAŞ YILMAZ¹, Kerime Şevval VENÇ², Beyza ÇİÇEK², Derya KILINÇ²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Konya, Türkiye

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

 0000-0003-0116-9089  0000-0002-8959-9907  0000-0003-1137-7025  0000-0002-2162-2429

ÖZ

Salgın hastalıklarda sağlık çalışanlarında psikolojik ve zihinsel problemlere yol açabilecek en önemli sorunlardan birisi kaygı düzeyinin normal düzeyde tutulamamasıdır. Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarında Covid-19 geçirme durumu, hastaya temas süresi, maske kullanımı ve mesleki deneyim yılı ile salgın hastalıklara yakalanma kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Tanımlayıcı türdeki çalışma 01.04.2022-01.07.2022 tarihlerinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 104 sağlık çalışanı oluşturmuş, veri toplama aracı olarak "Tanıtıcı Bilgi Formu" kullanılmıştır. Salgın hastalıklara yakalanma kaygı durumunu değerlendirmek için ise "Korona virüs kaygı ölçeği" kullanılmıştır. Veriler "Google forms" aracılığı ile online olarak toplanmış ve istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Araştırmadaki sağlık çalışanlarının %45.2'si fizyoterapist, %26'sı hekim, %9.6'sı hemşire, %3.8'i diş hekimi, %1.9'u beslenme uzmanı ve %23.5'i ise psikolog, odyolog ve dil-konuşma terapistidir. Sağlık çalışanlarının kaygı düzeyi mesleklere göre değerlendirildiğinde temas süresi ile kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki saptandı ($r=0.13$). Maske kullanma ile kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($r=0.06$). Mesleki deneyim yılı ile kaygı arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken ($r=0.80$), mesleklere göre yapılan kaygı analizde fizyoterapist ve hekim arasında anlamlı fark bulunmamış olup, hemşire ile hekim ve fizyoterapist arasında anlamlı fark belirlendi ($p<0.05$). Bu çalışmada sağlık çalışanlarında fiziksel temas düzeyi ile Covid-19'a yakalanma kaygı düzeyinin ilişkili olduğu, kaygı ile mesleki deneyim yılı arasında ise bir ilişki olmadığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Kaygı, Meslek, Temas, Salgın hastalık.

Bu çalışma, 12-15 Ekim 2022'da 2. Uluslararası Sağlık Araştırmaları Kongresi'nde (ICOHER'22) sözel bildiri olarak sunulmuş, kongre bildiri kitabında yayınlanmıştır.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOME VARIABLES AND THE ANXIETY OF CATCHING EPIDEMIC DISEASES IN HEALTH WORKERS; COVID-19 EXAMPLE ABSTRACT

One of the issues that can lead to significant psychological and mental problems in healthcare workers due to epidemic diseases is the inability to maintain anxiety levels within the normal range. The aim of this study is to examine the relationship between Covid-19 exposure, patient contact time, mask use, years of professional experience and anxiety about contracting epidemic diseases in healthcare workers. A descriptive study was conducted between April 1, 2022, and July 1, 2022. The research sample consisted of 104 healthcare workers, and a 'Descriptive Information Form' was used as the data collection tool. To assess the level of anxiety about contracting epidemic diseases, the 'Coronavirus Anxiety Scale' was employed. Data were collected online via 'Google Forms' and analyzed statistically. Of the health professionals in the study, 45.2% were physiotherapists, 26% were physicians, 9.6% were nurses, 3.8% were dentists, 1.9% were nutritionists, and 23.5% were psychologists, audiologists, and speech-language therapists. When the anxiety level of health workers was evaluated according to occupations, a significant relationship was found between contact time and anxiety level ($r=0.13$). No statistically significant difference was found between mask use and anxiety ($r=0.06$). While no significant relationship was found between the years of professional experience and anxiety ($r=0.80$), there was no significant difference between the physiotherapist and the doctor in the anxiety analysis performed according to the occupations ($p<0.05$). In this study, it was determined that the level of physical contact in healthcare workers was related to the level of anxiety of contracting Covid-19, but there was no relationship between anxiety and years of professional experience.

Keywords: Anxiety, Covid-19, Contact, Epidemic disease, Occupation

This study was presented as an oral presentation at the 2th International Congress of Health Research (ICOHER'22) on 12-15 October 2022 and was published in the congress proceedings book.

İletişim/Correspondence

Neslihan ALTUNTAŞ YILMAZ

Necmettin Erbakan Üniversitesi,

Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Konya, Türkiye

E-posta: nayilmaz@erbakan.edu.tr

Geliş tarihi/Received: 08.12.2023

Kabul tarihi/Accepted: 23.08.2024

DOI: 10.52881/gsbdergi.1402122

GİRİŞ

Salgında güvenli ve kaliteli bakımın sürdürülmesi, ön saflarda görev yapan sağlık çalışanlarının fiziksel ve zihinsel sağlığına bağlıdır (1). Zihinsel refah, kaygı düzeyi ile ilişkilidir (2). Kaygı, bireyin yaşadığı anda veya gelecekte nasıl gerçekleşeceği belli olmayan; belki de gerçekleşmesi hiç muhtemel olmayan öznel bir durumla ilgili endişe ve tedirginlik duyma hali olarak tanımlanır. Bu duygunun gündelik hayatımızda her zaman yeri vardır fakat bireyin olumsuz olarak etkilenmemesi adına belirli bir düzeyi aşmamalıdır. Belli bir düzeyde kaygı bireyin korunması ve tedbir alması için gerekliyken, ileri düzeyde kaygı kişinin günlük yaşamında, psikolojisinde ve fiziksel durumunda olumsuzluklara sebebiyet verir (2). Bireyin aşırı kaygı düzeyi yaşamaya başlaması ve bu süreçten etkilenmesi kaygı bozukluğu olarak adlandırılır. Kaygı bozukluğu durumu yaş, meslek, cinsiyet sınırı olmaksızın birçok bireyde görülebilir (3). Kaygı bozukluğunda; taşikardi, kalp çarpıntısı, bulantı, iştah kaybı, kilo kaybı, terleme, halsizlik, parmaklarda soğukluk fizyolojik belirtilerdir. Psikolojik belirtileri ise huzursuzluk, tedirginlik, mutsuzluk, çaresiz hissetme, durgunluk, ilgisizlik, ağlama isteği ve gerginlik halidir. Olumsuz inanç ve düşünceler, aşırı uyanıklık hali, unutkanlık, dikkat bozuklukları da zihinsel belirtilerdir. Kişinin oturmasını ve dinlenmesini engelleyen aşırı düzeyde psikolojik enerji durumu sonucu hareketlilik ve kaçma davranışı kaygının davranışsal belirtileri olarak görülebilmektedir (4).

Sağlık çalışanlarının genellikle aynı anda birden fazla hastayla ilgilenmeleri ve hastalarla fazlaca temas etmek durumunda kalmaları sebebiyle, hem hastalığın kendilerine bulaşmaları hem de hastalığı

çevreye bulaştırma riski açısından sağlık çalışanları önemli bir vektör olarak kabul edilirler. Sağlık çalışanlarının kolonize veya enfekte hastalarla veya kontamine çevresel yüzeylerle temas etmesi ve iş döngüsü içinde tekrar hastaya temas etmesi sebebiyle hastalar arasındaki bulaş sorunu yaşanabilir (5).

Son yıllarda büyük mücadele verilen Covid-19 pandemisinde, diğer salgın hastalıklardaki gibi bireylerin hastalık, afişe edilme, izolasyonda yalnız kalma, ölüm gibi yaşanacak olaylar üzerinden bireylerin psikolojik ve zihinsel problemler yaşayabileceği öne sürülmüştür (6, 7). 2019 yılından itibaren etkileri devam eden Covid-19 pandemisinin en önemli psikolojik ve zihinsel problemlere yol açabilecek sorunlarından birisi de, kaygı düzeyinin normal düzeyde tutulamamasıdır. Bazı araştırmalar stres yaratan olgu ortadan kalksa dahi bireylerin psikolojik ve zihinsel problemlerinin devam ettiğini göstermiştir (8, 9). Pandeminin aniden başlaması, vakaların hızlıca çoğalması, ölüm sayılarının yüksek olması, bireylerin yakınlarından kayıplar vermesi, hastalığın bulaş oranının yüksek olması gibi nedenlerden dolayı kaygı düzeyinin anormal sınırlara çıkması ciddi anlamda tetiklenir (10, 11). Dünyanın farklı ülkelerinde yapılan çalışmalarda bireylerin Covid-19 enfeksiyonu karşısında tutumlarında farklılıklar olsa da pandemi sürecinde kaygının arttığı görülmektedir (10, 12).

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada tedbir olarak kısıtlamaların uygulandığı pandemi dönemlerinde yoğun iş temposunun artmasının; kaygı, anksiyete, psikolojik sorunlar, uyku problemleri ve tükenmişlik durumlarının bağlantılı olduğu bildirilmiştir. Bunlar gibi duygu durum bozukluklarının önüne geçilmesi ve tedavi

edilebilmesi için sağlık çalışmalarının planlanması gerektiği belirtilmiştir (13). Sağlık personeli kendi enfeksiyon risklerinin yanı sıra yorgunluk, zor triyaj kararları, ailelerden ayrılma, damgalanma ve hastaları ve meslektaşlarını kaybetmenin acısıyla karşı karşıyadır (14).

Kaygı düzeyinin psikolojik ve fiziksel semptomlar açığa çıkardığı bilinerek bu çalışmada sağlık çalışanlarında salgın durumunda temas düzeyi ve süresi, mesleki deneyim yılı, salgına tedbirli olma durumu ile salgına yakalanma kaygı düzeyinin ilişkisinin araştırması hedeflendi. Covid-19'a bağlı kaygı düzeyinin temas düzeyi ve süresi ile olan ilişkisine dair verilerin sağlık meslek grupları için alınabilecek önlem ve tedbirlere rehberlik edeceği ve ışık tutacağına, aynı zamanda oluşabilecek fiziksel ve ruhsal hastalık ve problemlerin önüne geçmede katkıda bulunacağına inanılmaktadır.

Araştırma Soruları

1. Sağlık çalışanlarında salgın hastalıklara yakalanma kaygısının hasta temas düzeyi ve süresi ile ilişkisi var mıdır?
2. Sağlık çalışanlarında salgın hastalıklara yakalanma kaygısının aşılama durumu, maske kullanımı, hastalığı geçirmiş olma durumu ile ilişkisi var mıdır?
3. Sağlık çalışanlarında salgın hastalıklara yakalanma kaygısının mesleki deneyim yılı ile ilişkisi var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tasarımı

Bu çalışma, sağlık çalışanlarında hasta temas düzeyi ve süresi ile Covid-19'a bağlı kaygı düzeyini araştırmak amacıyla prospektif olarak yapılmıştır. Araştırma için çevrim içi anket sistemi (Google forms) kullanılmış olup hazırlanan anket katılımcılara mail adreslerinden veya

watsapp gruplarından ulaşılarak katılımları sağlanmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Çalışmanın evrenini temas içeren sağlık meslek gruplarına sahip bireyler oluşturmuştur. Temas gerektiren sağlık meslek grupları olarak ise; doktor, diş hekimi, hemşire, fizyoterapist, diyetisyen, odyolog olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklem sayısı ise G Power Yazılımı Sürüm 3.1 (Düsseldorf Almanya) ile hesaplandı. Örneklem sayısı; 0.5 etki büyüklüğü ile %80 güç alınarak, 104 kişi olarak hesaplandı. Örneklem alınan sağlık çalışanlarına çevrim içi meslek platformlarından ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılımcıların dahil edilme kriteri; temas içeren sağlık meslek gruplarında çalışıyor olmak idi. Çalışma Türkçe dilinde hazırlandığı için Türkçe anlamakta zorluk çekenler, anketi tam olarak doldurmamış olanlar ve bireysel çalışma ortamı olan sağlık meslek grupları çalışmadan dışlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 104 sağlık çalışanı oluşturmuş, veri toplama aracı olarak "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Koronavirüs (Covid-19) kaygı ölçeği" kullanılmıştır. Veriler Nisan-Eylül 2022 tarihleri aralığında "Google forms" aracılığı ile online olarak toplanmış ve SPSS 21.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Değerlendirme Parametreleri

Tanıtıcı Bilgi Formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, meslekte geçen süre, temas süresi, temas durumu (derecesi), çalışırken maske kullanımı, sigara kullanımı, yaşadığı şehir, ikamet yerinde yaşadığı kişiler (yalnız/ ailesiyle/ arkadaşıyla), aşı yaptırmama (0/1/2/3/4/5.

doz), çalışma yeri (kamu/özel sektör), Covid-19 hastalığı geçirme öyküsü (0/1/2/3/4 kez), işe ulaşımında kullanılan araç (özel/toplu taşıma) soruları bulunmaktadır.

Koronavirüs (Covid-19) Kaygı Ölçeği; 2021 yılında Şahin ve Küçükkelvi tarafından Türkçe geçerliliği yapılmış olan ölçek bireylerin Covid-19'a karşı geliştirdiği korku, kaygı ve tekrarlayıcı koruyucu davranış durumlarını belirlemek için geliştirilmiştir (15). Veri güvenilirliği analizi için Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda 22 soru ve 4 boyuttan oluşan (1: Her zaman, 2: Sıklıkla, 3: Zaman zaman, 4: Ara sıra 5: Hiçbir zaman) Covid-19 Kaygı Ölçeği oluşturulmuştur. Her faktör ve ölçeğin tamamı için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Buna göre 12 soruluk (1.-12. sorular) “Objektif ve Nevrotik Kaygı” boyutunun (0.931) güvenilirlik değeri “yüksek güvenilir” aralığında bulunmuştur. Beş soruluk (13.-17. sorular) “İnsanlarla Temasa Geçme Kaygısı” boyutu (0.773); üç soru (18.-20. sorular) “Kompulsif Davranış” boyutu (0.716) ve 2 sorudan oluşan (21., 22. sorular) “Uyku Hijyeni” boyutu (0.741) değerleri ise “oldukça güvenilir” aralığında bulunmaktadır. Covid-19 Kaygı ölçeğinin toplam güvenilirliği (0.935) olarak gerçekleşmiştir. Ölçeğin her bir boyutu için iç tutarlılığı analiz etmek ve güvenilirliğini yeniden doğrulamak için bileşik güvenilirlik ve çıkarılan ortalama varyans katsayıları hesaplanmıştır. Bu süreçler sonucunda oluşturulan Covid-19 Kaygı Ölçeği'nin kişilerin psikolojik ve davranışsal tepkilerini ölçmek için kullanılabilir güvenilir bir araç olduğu açıkça görülebilmektedir.

Korona Virüs Kaygı Ölçeği'nin Soruları:

1. Koronavirüse yakalanabileceğimi düşünmek beni endişelendiriyor.

2. Koronavirüse yakalanmaktan korkuyorum.
3. Koronavirüsün bulaşabileceğini düşününce gerginlik yaşıyorum.
4. Medyada (gazete, tv ve internet) koronavirüs haberleri beni endişelendiriyor.
5. Koronavirüs bulaşır diye kapalı yerlere (AVM, -market vb) girmekten korkuyorum.
6. Koronavirüse yakalanarak ölmekten korkuyorum.
7. Dışardan gelen yakınlarımdan koronavirüs bulaştırmalarından endişeleniyorum.
8. Koronavirüs bulaşır diye toplu taşıma araçlarına binmekten korkuyorum.
9. İnsanlar bana yaklaşınca tedirgin oluyorum.
10. Dışardan gelen şeylerle (yiyecek, giyecek vb) koronavirüs bulaşır diye korkuyorum.
11. Koronavirüs yüzünden yakınlarımı kaybetmekten korkuyorum.
12. Maskesiz dolaşan insanlara kızıyorum.
13. Koronavirüs bulaşır diye misafir kabul etmiyorum.
14. Koronavirüs bulaşır diye etkinliklere katılmıyorum.
15. Koronavirüs bulaşır diye toplu taşıma araçlarına binmiyorum.
16. Koronavirüsü bulaşır diye dışarda maske ve mesafeye dikkat ediyorum.
17. Koronavirüsü bulaşır diye dışarı çıkamıyorum.
18. Dışardan gelince bütün giysilerimi çıkarıp çamaşır makinasına atıyorum.
19. Dışarıdan gelince tüm bedenimi tekrar tekrar yıkıyorum kaygım azalmıyor.
20. Koronavirüsten korunmak için dışardan gelen şeyleri (yiyecek, giyecek vb) tekrar tekrar yıkıyorum.
21. Koronavirüs yüzünden uyuduğumda sürekli kabuslar görüyorum.

22. Koronavirüs korkusu ile uyuyamıyorum.

Verilerin Analizi

Çalışma kapsamında toplanan verilerin istatistiksel analizinde, Statistical Package for Social Science (SPSS) 21.0 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler, normal dağılan sayısal veriler için ortalama±standart sapma, normal dağılmayan sayısal veriler için ortanca (%25-%75 persentil) ve kategorik veriler için frekans (%) kullanıldı. Meslekler arası anlamlılık düzeyi için Kruskal-Wallis testi anlamlılık düzeyi için ise p değeri <0.05 kabul edildi. Gruplar arası analiz için Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Kruskal Wallis testinden elde edilen anlamlı farklılaşmaların, hangi ikili gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Mann Whitney U testi yapıldı. Ölçek puanları arasındaki ilişki için spearman korelasyon analizi yapılmıştır.

BULGULAR

Çevrim içi yöntemle toplanan veriler sonucu elde edilen veriler Tablo 1 ve Tablo 2’de yüzdesel değerlerle açıklanmıştır. Çalışmaya 104 (78 kadın, 26 erkek) birey dahil olmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması 33.7 ±3.2 yıl, %75 kadın, %56.7 bekar, %9.6 sigara kullanıyor, %51.9 kamuda çalışıyor, %39.4 işe ulaşmak için toplu ulaşım aracı kullanıyor olarak belirlendi. Çalışmaya dâhil olan bireylerin %47.1’i Covid-19 hiç geçirmemiş olup, %10.6’sı ise hiç Covid-19 aşısı olmamış idi. Katılımcıların %41.3’ü aile büyükleri ile yaşamakta olup, %51.9’u kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında çalışmakta olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Tablo1. Katılımcıların Demografik Bilgilerinin gösterimi.

	Kategori	%
Cinsiyet	Kadın	75
	Erkek	25
Medeni Durum	Evli	42.3
	Bekar	56.7
	Nişanlı	1
Sigara Kullanımı	Evēt	9.6
	Hayır	90.4
Çalıştığı Kurum	Kamu	51.9
	Özel	48.1
İşe Ulaşım Şekli	Özel Araç	42.3
	Toplu Taşıma	39.4
	Yürüyerek	18.3
Covid-19 Geçirme Durumu	0	47.1
	1	38.5
	2	13.5
	3 ve +	0.9
Covid-19 Aşılama Durumu	0	10.6
	1	2.8
	2	34.6
	3	33.7
	4 ve +	18.3
Evde Yaşam Şekli	Tek Başına	11.5
	Eşi ve kendisi	14.4
	Eşi ve çocukları	24
	Aile büyükleri ile	41.3
	Ev arkadaşı(ları)	8.7

#: yüzdelik.

Tablo 2. Katılımcıların Meslek ve Temas Durumunun gösterilmesi

	Kategori	%
Meslek	Fizyoterapist	45.2
	Hekim	26
	Hemşire	9.6
	Diğer (diş hek., diyetisyen, odyolog)	19.2
Meslekte Deneyim Yılı	İlk 5 yıl	64.4
	5-10 yıl	11.5
	10-20 yıl	16.3
	20 yıl üstü	7.8
Hastayla Temas Durumu	Mesleki tüm uygulamalarda zorunlu temas	73.1
	Sadece girişimsel işlemlerde zorunlu temas	13.5
	Temas yok, sosyal mesafe var	8.7
	Temas yok, sosyal mesafede yok	4.7
	Çalışma Etnasında Maske Kullanımı	Evēt
	Hayır	23.1

Çalışma	0-30 dakika	13.5
Esnasında	30-60 dakika	18.3
Hastayla	1-3 saat	19.2
Birebir Temas	3-6 saat	20.2
Süresi	6-8 saat	28.8

Çalışmaya dahil olan sağlık çalışanların %45.2'si fizyoterapist, %26'sı hekim, %9.6'sı hemşire olup %19.2'si ise diş hekimi, diyetisyen ve odyologdur. Deneyim yılı olarak ilk 5 yılda olanlar %64.4, 5-10 yıl aralığında olanlar %11.5 iken, 10-20 yıl aralığında ise %7.8 idi. Katılımcı sağlık çalışanların %73.1'inin mesleki tüm uygulamalarda zorunlu teması varken, temas süresi 6-8 saat olan oran %28.8 idi.

Sağlık Çalışanlarında Post-Covit sonrası mesleklere göre korona virüs kaygı durumu incelendiğinde; Amaç ve nevroitik kaygı'da; diğer sağlık çalışanları ile fizyoterapist, hekim ve hemşireler arasında anlamlı fark bulundu ($p;0.04$). İnsanlarla iletişim ve temasta kaygı'da; fizyoterapist ve hekimlerin, hemşire ve diğer sağlık meslekleri arasında anlamlı farklılığı belirlendi ($p;0.03$). Tekrarlayıcı davranışlar'da; fizyoterapist ve hekimlerin diğer sağlık çalışanları ile ($p;0.04$) arasında anlamlı fark dikkat çekti. Uyku sorunlarında hiçbir meslek grubu arasında kaygı açısından fark yoktu ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarında mesleklere göre “Korona Virüs Kaygı Ölçeği” toplam ve altboyut puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları

KKÖ		n	Mean Rank	P	Fark
Amaç ve Nevrotik Kaygı	1- Fizyoterapist	47	38.66	0.041*	1-3
	2- Hekim	27	39.03		1-4
	3- Hemşire	10	31.45		2-3
	4- Diğer	40	09.21		2-4 3-4
İnsanlarla iletişim ve Temasta kaygı	1- Fizyoterapist	47	11.31	0.037*	1-3
	2- Hekim	27	10.61		1-4
	3- Hemşire	10	6.72		2-3
	4- Diğer	40	2.75		2-4
Tekrarlayıcı Davranışlar	1- Fizyoterapist	47	9.62	0.047*	1-4
	2- Hekim	27	9.16		2-4
	3- Hemşire	10	5.73		
	4- Diğer	40	4.32		
Uyku Sorunu	1- Fizyoterapist	47	3.02	0.85	-
	2- Hekim	27	2.83		
	3- Hemşire	10	1.89		
	4- Diğer	40	1.62		
KKÖ-Toplam	1- Fizyoterapist	47	62.41	0.039*	1-3
	2- Hekim	27	61.03		1-4
	3- Hemşire	10	41.52		2-3
	4- Diğer	40	16.27		2-4

n: sayı; SS: standart sapma; KKÖ: Korona Virüs Kaygı Ölçeği; Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U Testi sonucu. Gruplar arası anlamlı farklılığı göstermektedir ($p<0.05$).

Korona virüs kaygısında bütün olarak bakıldığında ise fizyoterapist ve hekimlerin, hemşire ve diğer sağlık meslekleri arasında anlamlı farklılığı belirledi ($p;0.03$). Hekim ve fizyoterapistler arasında altboyut kaygı ölçeklerinin hiçbirinde farklılığın olmaması

dikkat çekti (Tablo 3). Sağlık çalışanlarının kaygı düzeyi mesleklere göre değerlendirildiğinde temas süresi ile kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki saptandı ($p;0.02$).

Covid-19 geçirme durumu, maske kullanma ve deneyim yılı ile kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı

(0.59, 0.42, 0.14). Ancak temas süresi ile kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki dikkat çekti ($p=0.02$) (Tablo 4).

Tablo 4. Tüm sağlık çalışanlarının, Covid 19 geçirme durumu, temas süresi, maske kullanımı, mesleki deneyim yılı değişkenleri ile KKÖ toplam puanları arasındaki ilişkiye ait korelasyon testi sonuçlarının gösterilmesi.

		Covid 19 Geçirme Durumu	Temas Süresi	Maske Kullanımı	Deneyim yılı
KKÖ-Toplam	r	0.487	0.131	0.066	0.80
	p	0.596	0.025*	0.421	0.144

KKÖ: Korona Virüs Kaygı Ölçeği, korelasyon analiz, ($p<0.05$).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarında Covid-19 geçirme durumu, hastaya temas süresi, maske kullanımı ve mesleki deneyim yılı ile salgın hastalıklara yakalanma kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Tüm sağlık çalışanlarında hastaya temas süresi ile salgın hastalığa yakalanma kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki varken, Covid-19 geçirme durumu, maske kullanımı ve deneyim yılı açısından kaygı ile aralarında anlamlı ilişki bulunmadı. Kaygının alt ölçekleri açısından mesleklere göre inceleme yapıldığında mesleklere göre kaygı düzeyleri arasında farklılıklar tespit edildi. Buna göre amaç ve nevrotik kaygı, insanlarla iletişim ve temasta kaygı, tekrarlayıcı davranışlarda mesleki farklılıklar bulundu. Kaygı'nın uyku sorunu alt parametresi açısından sağlık çalışanları arasında farklılık olmaması dikkati çekti. Sağlık çalışanlarından beklenen hizmet ve sağlık çalışanlarının beklenen hizmeti karşılayabilme becerileri, bu meslek grubunun stres veya gerilim düzeylerini belirler (15). 2019 yılında görülmeye başlayan ve tüm dünyayı etkisi altına alan korona virüs örneğinden yola çıkarak salgın durumlarında sağlık çalışanlarında çeşitli faktörler dikkate alınarak salgın durumunda kaygı düzeylerinin incelenmesi sağlık

hizmetlerinin yolunda gidebilmesi adına önemlidir.

Sağlık çalışanlarında bulaş risklerindeki artış, diğer faktörlerin yanı sıra vardiya süresine ve el hijyenine bağlı görünmektedir (16). Buna göre temas düzeyinin bulaş riskini artıracığı bilinmektedir (14). Sakaoğlu ve ark. (2020) çalışmalarında kaygı düzeyini etkileyen bağımsız değişkenler arasında enfekte hastayla doğrudan temasın olmasının, temas süresinin, çalışanın medeni durumu açısından anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada hekim ve hemşirelerin kaygı seviyeleri karşılaştırılmış ve hemşirelerin kaygı seviyelerinin hekimlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiş ancak bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (17). Salgın sonrası yapılan başka bir çalışmada ise hastayla yüzyüze görüşen sağlık çalışanlarının, hastayla görüşmeyen sağlık çalışanlarıyla karşılaştırıldığında, Covid-19 testinin pozitif çıkma olasılığı %21 daha fazla olarak belirtilmiş (18). Buna göre hastayla karşı karşıya kalan sağlık çalışanlarının klinik alanlarda önemli ölçüde enfeksiyon riski taşıdığı buna bağlı olarak da kaygı düzeyinin artacağı düşünülmektedir. Literatürde yapılan çalışmaları destekler şekilde bizim de çalışmamızda araştırmaya katılan sağlık

çalışanlarının kaygı düzeyi, temas süresi ile bulaşıcı hastalığa yakalanma kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki saptandı.

Durmaz ve ark. (2022)'de yaptıkları araştırmada maske kullanmamanın ve tekrarlayan temasların salgınlarda sağlık çalışanları için hastalığa yakalanma riskini artırdığını belirtmişleridir (19). 2021 yılında özel güvenlik görevlilerinin Covid kaygısı üzerine yapılmış çalışmada daha önce kendisine Covid-19 tanısı konulmuş özel güvenlik görevlilerinin, kendisine Covid-19 tanısı konmayan özel güvenlik görevlilerine göre Covid-19 hastalığına yakalanma kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (20). Bizim çalışmamızda ise bu çalışmaların aksine Covid-19 geçirme durumu ile hastalığa yakalanma kaygısı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Sağlık çalışanlarındaki bu farklılığın örneklem sayımızın Durmaz ve ark. Çalışmasına göre daha az olmasından kaynaklanabileceğini düşünüyoruz.

Sağlık çalışanları ile yapılan bir başka çalışmaya 1637 kişi dahil olmuş ve kaygı düzeyinin cinsiyet, eğitim, meslek ve iş risk katsayısı ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (21). Bir başka çalışmada ise hemşireler ve doktorların durumluluk kaygı puanları karşılaştırılmış ve bu iki mesleğin durumluluk kaygı puanları birbirine çok yakın iken, hemşirelerin sürekli kaygı puanının doktorlardan daha yüksek olduğunu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bildirilmiştir (17). Literatürde sağlık çalışanları üzerinde yapılan stres düzeyi araştırmalarına göre stres düzeyinin en yüksek grup hekimler olarak rapor edilmiştir (22, 23). Bu literatür bilgisinin aksine bizim çalışmamız da ise salgın hastalığa yakalanma kaygısı hekim ve fizyoterapistlerde diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olarak belirlendi. Bu sonucun çalışmamızdaki örneklem

grubunda fizyoterapist sayısının hekim sayısından daha fazla olmasından kaynaklanabileceğini düşünüyoruz.

2022 yılında Türkiye genelinde 217 fizyoterapistin katıldığı bir çalışmada pandemi dönemindeki stres ve kaygı düzeyleri değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda mesleki deneyim yılı yüksek olan fizyoterapistlerin pandemi anksiyetesinin daha düşük olduğu, Covid-19 geçiren fizyoterapistlerin pandemiye bağlı işle ilgili stres puanlarının ise daha yüksek olduğu bildirilmiştir (24). Fizyoterapistler üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise Covid ünitesinde çalışan ve çalışmayan terapistlerin ruh sağlığı sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilirken her iki grubunda salgın hastalıkta iş yükünün arttığı ve tükenmişlik durumu yaşadıkları belirtilmiştir (25). Bizim çalışmamızda korona virüs kaygısına bütün olarak bakıldığında ise fizyoterapist ve hekimlerin, hemşire ve diğer sağlık meslekleri arasında anlamlı farklılığı belirlenmiştir. Hekim ve fizyoterapistler arasında altboyut kaygı ölçeklerinin hiçbirinde farklılığın olmaması dikkat çekmiştir.

Çetintepe (2020) salgın hastalıklarda bulaş önleme konusunda işe özgü eğitimin sağlanmasını, çalışanların stresine yönelik psikolojik ve davranışsal desteğin verilmesini idari önlemler olarak önermiştir (26). Sağlık politikalarındaki düzenlemeler ile yöneticilerin, sağlık çalışanlarının psikolojik, ruhsal ve psiko-sosyal ihtiyaçlarına karşı özenli davranma stratejilerini geliştirmeleri, çalışanların stres kontrolünün sağlanmasına yönelik gevşeme egzersiz eğitimleri ve nefes eğitimleri programların düzenlenmesini, stres dönemlerinde sağlık çalışanlarının kendi kendine yardım becerilerini geliştirmelerine yardımcı olacaktır (27).

Bizim çalışmamızın üstünlüğü salgın hastalıkların yaygın olduğu bu çağda hemen pandemi sonrasında sağlık çalışanlarına ulaşılarak salgına yakalanma kaygı düzeyinin alt boyutları ile mesleklere göre değerlendirmenin yapılmış olmasıdır. Ancak çalışmamızın örnekleminde katılımcı sayısının mesleklere göre eşit olmaması ve geniş bir örnekleme ulaşılamamış olması çalışmamızın en önemli kısıtlılığıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada temaslı sağlık çalışanlarında temas süresi ile kaygı düzeyi arasında pozitif ilişki saptanırken; hastalığı geçirmiş olmak, maske kullanım durumu ve deneyim yılı ile hastalığa yakalanma kaygı düzeyi arasında ilişkinin olmaması dikkat çekmiştir. Kaygının alt ölçekleri açısından ise mesleklere göre inceleme yapıldığında Amaç ve Nevrotik Kaygı'da fizyoterapist, hekim ve hemşirelerin diğer sağlık çalışanları arasında; İnsanlarla iletişim ve temasta, kaygı'da; fizyoterapist ve hekimler, hemşire ve diğer sağlık meslekleri arasında; Tekrarlayıcı Davranışlar'da; fizyoterapist ve hekimlerin diğer sağlık çalışanları arasında anlamlı fark olduğu belirlendi. Ancak uyku sorunlarında hiçbir meslek grubu arasında kaygı açısından fark bulunamadı.

Buna göre bulaşıcı hastalıklarda temaslı sağlık çalışanlarında temas süresi dikkate alınarak kaygı düzeyinin azaltılması için çalışma takviminde modifikasyona ihtiyaç vardır. Salgın durumunda idari önlem olarak çalışanın kısa çalışma saati ve her gece eve dönmesi yerine, bir hafta boyunca daha uzun vardiya yapması ve bu süre zarfında hastanede kalınması şeklinde çalışma takvimi uygulaması önerilir. Ancak salgın dışı her tür bulaş riski için çalışanların eş zamanlı vardiya hesabı

yapılması değil temas süresi ve yoğunluğuna göre hesaplamaların yapılması tavsiye edilir.

Sağlık çalışanlarının karar verme yeteneklerini ve hastalarla etkileşimin kalitesini artırmak için sağlık çalışanına salgın durumları riskine karşı periyodik olarak zihinsel sağlık desteğinin verilmesi önemlidir.

SINIRLILIKLAR

Bu çalışmanın meslek gruplarında katılan katılımcılarının eşit dağılım göstermemesi çalışmanın en büyük eksiği olarak değerlendirilmelidir. Çalışmamızda Covid-19 kaygı ölçeğinin alt boyutlarının meslek dağılımlarına göre durumu değerlendirildi, yapılacak başka çalışmalar için alt boyut ile Covid 19 geçirme durumu, temas süresi, maske kullanımı ve deneyim yılı değişkenleri arasındaki ilişkinin daha büyük örneklem üzerinde incelenmesi önerilir. Daha büyük örneklemlerde temaslı ve temassız sağlık meslek gruplarında sınıflandırılarak Post-Covit geçirme kaygısının değerlendirilmesini bu çalışmanın devamı olarak planlanabilir.

Araştırma Katkı Oranı Beyanı

Fikir/Tasarım/Denetleme: NAY

Veri Toplama ve İşleme: KŞV, BÇ, DK

Analiz Yorum/ Literatür Taraması/ Makale

Yazımı: NAY, BÇ

Maddi Destek/Teşekkür

Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir. Çalışmaya katılım sağlayan gönüllü sağlık çalışanlarına vakit ayırdıkları için teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Etik Hususlar

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 2022/20-179

sayılı kararlar ile izin alınmış olup, gönüllü onam formu ile katılımcıların onamları alınmıştır.

KAYNAKLAR

1. Chersich MF, Gri G, Eichbaum L, Mayhew S, Allwood B, İngilizce İ , Luchters F, Simpson G, Haghghi MM, Pham MD, Rees H. COVID-19 in Africa: care and protection for frontline healthcare workers. *Globalization and Health*. 2020; 16 (45):2-6.
2. Davis L, Richardson SP. *Fundamentals of Neurologic Disease*. 2015; 1–294.
3. Yıldırım E, Uyar M, Yücel M, Uğuz F, Türker S. Araştırma Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresyon ve Anksiyete Bozukluğu Yaygınlığının ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. *Kriz Dergisi*. 2020;28(2):88-100.
4. Lee J, Graham AV. Student's Perception Of Medical School Stress Nd Tehiri Evaluation of A Wellness Elective. *Medical Education*. 2001; (7) : 652-9.
5. Eili Y, Klein EY, Seng K T, Hinson J, Katherine EG, Smith A, Toerper M, Amoah J, Tamma PD, Levin SR, Milstone SR. The Role of Healthcare Worker-Mediated Contact Networks in the Transmission of Vancomycin-Resistant Enterococci. *Open Forum Infect Dis*. 2020; 7(3) 1-7. doi: 10.1093/ofid/ofaa056 PMID: PMC7060899 PMID: 32166095
6. Karcıoğlu A, Tanışman S, Bulut H. Türkiye'de COVID-19 Bulaşımının ARIMA Modeli ve LSTM Ağı Kullanılarak Zaman Serisi Tahmini. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*. 2021; (32): 288-297. <https://doi.org/10.31590/ejosat.1039394>
7. WHO. Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19)2020. Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen/> Available on February 5, 2023.
8. Yıldız AB, Çat N, Doğu G A. Sporcuların Yeni Tıp Koronavirüse (Covid-19) Yakalanma Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*.2021;26 (4):453–64.
9. Lai CC, Wang CY, Wang YH, Hsueh SC, Ko WC, Hsueh PR. Global epidemiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19): disease incidence, daily cumulative index, mortality, and their association with country healthcare resources and economic status. *International Journal of Antimicrobial Agents*. 2020;55 (4):1-8. doi: 10.1016. /j.ijantimicag.
10. Karaveli S, Kukul GFM. COVID-19 Pandemi Döneminde Acil Servis Çalışanlarında Mesleki Kaygının Değerlendirilmesi. *Anatolian J Emerg Med*. Haziran 2022;5(2):78-85. doi:10.54996/anatolianjem.1024419
11. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open*. 2020;323(21):2133-2134.doi: 10.1001/jama.2020.5893.
12. Doğan MM, Düzel B. Covid-19 Özelinde Korku-Kaygı Düzeyleri. *Journal of Turkish Studies*. 2020; 15(4): 739-752. doi:10.7827/TurkishStudies.
13. Yılmaz DÜ. Covid-19 Pandemi Sürecinde Hatay İli Sağlık Çalışanlarının Kaygı Düzeyi ve Yaşam Tarzi Değişiklikleri. *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*. 2021;4(1):1-2.
14. Chersich MF , Gri G, Eichbaum L, Mayhew S, Allwood B, İngilizce İ , Luchters F, Simpson G, Haghghi MM, Pham MD, Rees H. COVID-19 in Africa: care and protection for frontline healthcare workers. *Globalization and Health*. 2020; 16 (45):2-6. Doi:10. 1186/s12992-020-00574-3.
15. Sahin M, Küçükkelci D. Development of a Covid-19 Anxiety Scale “Investigation Of Validity And Reliability”. *Opus Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*.2021;11(18):3989-4012. doi: 10.26466/opus.912366.
16. Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X. Risk Factors of Healthcare Workers With Coronavirus Disease 2019: A Retrospective Cohort Study in a Designated Hospital of Wuhan in China. *Clin Infect Dis*. 2020 Nov 19;71(16):2218-2221. doi: 10.1093/cid/ciaa287. PMID: 32179890; PMID: PMC7184482.
17. Sakaoğlu HH, Orbatu D, Emiroğlu M, Çakır Ö. Covid-19 Salgını Sırasında Sağlık Çalışanlarında Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyi: Tepecik Hastanesi Örneği. *The Journal Of Tepecik Education And Research Hospital*. 2020;30(2):1-9. doi:10.5222/terh.2020.56873.
18. Dzinamarira T, Murewanhema G, Mhango M, Iradukunda PG, Chitungo I, Mashora K, Makanda P, Atwine J, Chimene M, Mbunge E, Mapingure MP, Chingombe M, Musuka G, Nkambule SJ, Ngara B. COVID-19 Prevalence among Healthcare Workers. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Dec 23;19(1):146. doi: 10.3390/ijerph19010146. PMID: 35010412; PMID: PMC8750782.
19. Durmaz S, Kucuk EF, Simsek S, Durgun K, Karakas EB, Durusoy R. Outcomes of COVID-19 contact tracing in hospital healthcare workers: A retrospective cohort study. *J Pak Med Assoc*. 2022 Apr;72(4):707-713. doi: 10.47391/JPMA 3615. PMID: 35614606.
20. Coşkun ÖF, Bedir A. Özel Güvenlik Personellerinin Covid-19 Kaygı Düzeylerinin Covid-19 Geçmişlerine ve Demografik Özelliklerine Göre İncelenmesi. *Journal of*

- Academic Value Studies. 2021;7(2):146-156. doi:10.29228/jav.51751.
21. Shen M, Xu H, Fu J, Wang T, Fu Z, Zhao X, Zhou G, Jin Q, Tong G. Investigation of Anxiety Levels Of 1637 Healthcare Workers During The Epidemic Of Covid-19. Plos One. 2020;12(15), 1-8. doi: 10.1371/journal.pone.0243890. PMID: 33351814, PMCID: PMC7755185.
 22. Ocaktan ME, Keklik A, Çöl M. Abidinpaşa sağlık grup başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinde Spielberger durumluluk ve sürekli kaygı düzeyi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 2002;55(1):21-28. doi: 10.1501/Tipfak_0000000705.
 23. Şahin A. Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlığı ve Etkileyen Faktörler. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi, Ankara, 1999:80.
 24. Kızıl UFA, Başbuğ DÖÜP. Covid-19 Salgını Döneminde Fizyoterapistlerin Stres ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi (UTSAK) Bildiri olarak sunulmuştur. 2022.
 25. Malko I, Tiete J, Noël J, Pipo C, Dethare E, Hove o & Foucar J. Mental health outcomes in physiotherapists in COVID-19 and non-Covid-19 care units: a cross-sectional survey in Belgium. European Journal of Physiotherapy, 2024;26(2):111-118. doi: 10.1080/21679169.2023.2213255.
 26. Çetintepe SP, İlhan MN. COVİD-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarında Risk Azaltılması. J Biotechnol and Strategic Health Res. Nisan 2020;4:50-54. doi:10.34084/bshr.712539
 27. Oflaz F. COVID-19 ve Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı 2020, <https://korona.hasuder.org.tr/covid-19-ve-saglikcalisanlarinin-ruh-sagligi/>, Erişim tarihi: 01.09.2023.