

Araştırma Makalesi/ Research Article

# COVID-19 Pandemisinde Aktif Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Stres, Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Stress, Anxiety, and Depression Levels of Healthcare Workers Actively Working in COVID-19 Pandemic

Rumeysa Özçelik <sup>1</sup>  Keziban Avcı <sup>2</sup>  Şenol Demirci <sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı, TÜRKİYE

<sup>2</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

<sup>3</sup>Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, Ankara, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 15/04/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 31/08/2024

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 26/08/2025

### ÖZ

**Amaç:** COVID-19'un neden olduğu kriz ortamı sağlık çalışanlarının hem mental sağlıklarını hem de sosyal yaşamlarını etkilemektedir. Bu nedenle bu çalışmada sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı türde olan bu çalışmanın verileri bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan 378 sağlık çalışanından, Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler; sosyodemografik özellikler formu, COVID-19 maruziyeti ve bundan etkilenme durumuna ilişkin sorular, "Algılanan Stres Ölçeği", "Beck Anksiyete Ölçeği" ve "Beck Depresyon Envanteri" kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler, Kruskal Wallis testi, Mann Whitney testi ve Sperman Korelasyon analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada yapılan analizler sonucunda sağlık çalışanlarının stres düzeyi orta seviyede, depresyon ve anksiyete düzeylerinin ise hafif seviyede olduğu bulunmuştur. Öte yandan çalışmada kadın sağlık çalışanlarının anksiyete; çocuğu olmayanların ve mesleki tecrübe süresi 0-14 yıl olanların stres ve depresyon; hemşire, vardiyalı değişimli çalışan, bekar ve boşanmış olanların stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kendisi ve aynı hanede birlikte yaşadığı kişilerden COVID-19 tanısı almış, sigara kullanan, pandemiden önce psikiyatrik rahatsızlığı olan ve pandemi sırasında psikiyatrik tedavi alan sağlık çalışanlarının da stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunlara ek olarak sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında ilişki saptanmıştır.

**Sonuç:** Çalışmadan elde edilen sonuçlar sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sürecinde hafif-orta düzeyde stres, anksiyete ve depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Güçlü bir sağlık sisteminin önem kazandığı COVID-19 pandemisinde, sağlık çalışanlarının mental sağlığının korunması, mental sağlığını olumsuz yönde etkileyen faktörlerin dikkate alınması ve bunlara yönelik önlemler alınması yararlı olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Anksiyete, COVID-19, depresyon, salgın, stres

### ABSTRACT

**Objective:** The crisis environment caused by COVID-19 affects both the mental health and social lives of healthcare workers. Therefore, this study aims to evaluate the stress, anxiety and depression levels of healthcare workers.

**Methods:** The data of this descriptive study were collected from 378 healthcare workers working in a training and research hospital between May-June 2021. The data were obtained by using the sociodemographic characteristics form, COVID-19 exposure and exposure status, "Perceived Stress Scale", "Beck Anxiety Scale" and "Beck Depression Inventory". Descriptive analyses, non-parametric test and Sperman Correlation analysis were used to evaluate the data.

**Results:** The study revealed moderate stress levels among healthcare workers, with mild levels of depression and anxiety. Gender disparities were evident, with females displaying higher anxiety levels. Additionally, factors such as parental status, years of professional experience, occupation, marital status, and COVID-19 diagnosis were correlated with higher levels of stress, anxiety, and depression scores. Notably, healthcare workers with a history of psychiatric disorders or prior psychiatric treatment exhibited heightened levels of psychological distress. In addition, a relationship was found between stress, anxiety and depression levels of healthcare workers.

**Conclusion:** The results obtained from the study showed that healthcare workers experienced mild to moderate stress, anxiety and depression during the COVID-19 pandemic. In the COVID-19 pandemic, where a strong healthcare system gains importance, it may be useful to protect the mental health of healthcare workers, to take into account the factors that negatively affect mental health and to take measures against them.

**Keywords:** Anxiety, COVID-19, depression, pandemic, stress

**ORCID IDs of the authors:** KA: 0000-0003-0998-9583; RÖ: 0000-0003-2092-1520; ŞD: 0000-0001-8552-8151

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Şenol Demirci

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, Ankara, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** senol.demirci@tuseb.gov.tr

**Atf/Citation:** Özçelik R, Avcı K, Demirci, Ş. (2025). COVID-19 pandemisinde aktif görev yapan sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 8(2), 378-393. DOI:10.38108/ouhcd.1468590



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

**Giriş**

Geçmiş yüzyıllara kıyasla bilim ve teknolojiye önemli gelişmelerin yaşandığı 21. Yüzyılda COVID-19 salgını tüm Dünya’da çok hızlı bir şekilde yayılım göstermiştir. Salgın, başta sağlık sistemleri olmak üzere ekonomileri ve toplumları birçok yönden olumsuz şekilde etkilemiştir (Naseer ve ark., 2023). COVID-19 salgını, hükümetlerin salgınlara karşı altyapılarının, tedarik zincirlerinin, insan kaynaklarının, hazırlık ve eylemlerinin yetersiz olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ayrıca COVID-19 salgını, hükümet yetkililerinin ve sağlık yöneticilerinin hastalığın yayılmasını kontrol altına almaya yönelik etkili ve tutarlı önlemler almalarını zorlaştırmıştır (World Economic Forum, 2023). Salgının yönetiminde birçok sağlık kurumunun hasta akınına yönetmek için yeterli donanım ve hazırlığa, sağlık çalışanlarının ise hastaların tedavisi ve bakımı için yeterli tıbbi ve epidemiyolojik bilgiye sahip olmadığı anlaşılmıştır (Filip ve ark., 2022).

COVID-19 salgınının neden olduğu kriz ortamında sağlık çalışanları, semptomatik hastaları ve asemptomatik COVID-19 taşıyıcılarının teşhis ve tedavi edilmesinde en ön saflarda yer almaktadır. Sağlık çalışanları hastaları tedavi edilmesi sürecinde COVID-19 enfeksiyonuna maruz kalmaktadır ve bunun sonucunda ortaya çıkan olumsuz sağlık sonuçlarıyla mücadele etmektedir (Biber ve ark., 2022). Sağlık çalışanlarının enfeksiyon riski nedeniyle sosyal hayatlarından izole olmaları, olağanüstü iş yükü altında olmaları, insan kaynağının ve fiziksel olanakların kısıtlı olması ve son olarak medyada COVID-19 salgınıyla ilgili yer alan olumsuz bilgi ve haberler, sağlık çalışanlarının olumsuz duygular yaşamalarına ve stres düzeylerinin artmasına neden olmaktadır (İnönü ve ark., 2023). Nitekim COVID-19 salgınının ilk dönemlerinde Çin’de yürütülen bir araştırmanın sonuçları bu durumu desteklemekte olup COVID-19’un sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres ve uykusuzluk düzeylerini önemli ölçüde artırdığı bulunmuştur (Lai ve ark., 2020). Orta Doğu ülkelerinde yapılan bir başka çalışmada da benzer bir sonuç bulunmuş olup sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi döneminde daha fazla depresyon, anksiyete ve stres yaşadığı saptanmıştır (Ghaleb ve ark., 2021). Aymerich ve arkadaşları (2022) tarafından yürütülen bir meta-analiz çalışmasında COVID-19 salgını döneminde sağlık çalışanları arasında depresyon, anksiyete ve stres prevalansının arttığı tespit edilmiştir. Söz konusu prevalans değerlerinin, pandemi sırasında genel

popülasyonda bildirilen prevalans değerlerinden daha yüksek olduğu bildirilmektedir.

COVID-19 salgını sebebiyle sağlık çalışanları arasında depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde artış olduğu bilinmek birlikte bazı faktörlere bağlı olarak da sağlık çalışanlarının daha fazla depresyon, anksiyete ve stres yaşayabildiği açıklanmaktadır. Söz konusu faktörler içerisinde bireysel özellikler, COVID-19’a maruziyet, çalışma alanı, işe ilişkin özellikler ve örgütsel faktörler sayılmaktadır (Aymerich ve ark., 2022; Biber ve ark., 2022; Ghaleb ve ark., 2021; İnönü ve ark., 2023). Buradan hareketle bu çalışmada, İç Anadolu bölgesinde olan büyük bir şehirde faaliyet gösteren üçüncü basamak eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin tespit edilmesi ve bireysel özellikler ile COVID-19 maruziyeti ve bundan etkilenme durumuna ilişkin özelliklere göre sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında farklılık olup olmadığının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem****Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada, COVID-19 salgını sürecinde hizmet süreçlerinin kesintisiz şekilde yürütülmesini ve COVID-19’a maruz kalmış hastalara etkili şekilde hizmet sunumunu sağlayan sağlık çalışanlarının yaşadıkları depresyon, anksiyete ve stresin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda araştırma soruları şunlardır:

□ Cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, meslek, meslek yılı, çocuk durumu, aylık gelir, yaşama durumu, 65 yaş üstü biri ile yaşama durumu, pandemide çalışma şekli, pandemide çalışılan birim gibi bireysel özelliklere göre sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde fark var mı?

□ COVID-19 tanısı alma, hane hakkında COVID-19 tanısı alma durumu, iş arkadaşının COVID-19 tanısı alma durumu, COVID-19 açısından risk grubunda bulunma durumu gibi COVID-19 kaynaklı gelişen durumlara göre sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde fark var mı?

□ Kronik hastalık durumu ve sigara kullanımına göre sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde fark var mı?

□ Psikiyatrik rahatsızlık durumu ve pandemide psikiyatrik tedavi alma durumuna göre sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde fark var mı?

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırma evrenini, İç Anadolu bölgesinde olan büyük bir şehirde faaliyet gösteren bir eğitim ve araştırma hastanesinin Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında sağlık hizmeti sunumunda aktif olarak görev yapan 2394 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Evrendeki kişi sayısının bilindiği durumlarda, evreni yeterince temsil edebilecek örneklem büyüklüğü hesaplanabilmektedir. Evreni temsil edebilir bir örneklem büyüklüğü hesaplanması için p ve q (olayın gerçekleşme ve gerçekleşmeme olasılığı) değerleri 0.5, d örneklem hatası 0.05, t belirli bir anlamlılık düzeyinde t tablosuna göre alınan değer 1.96 alınarak formüle yerleştirildiğinde örneklem büyüklüğü en az 331 olarak bulunmuştur (Karagöz, 2019). Çalışma kapsamında örneklem sayısının yaklaşık %15 fazlası olan 378 sağlık çalışanına amaç doğrultusunda kolayda örneklem yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın uygulanabilmesi için Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Platformu (2021-05-06T12-17-26)'ndan yazılı izin ve T.C. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 16/04/2021 Sayı: 05) etik onay alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından bilgilendirilmiş sözlü ve yazılı olurları alınarak araştırmaya başlanmıştır. Ayrıca ölçeğin kullanımı için ölçek yazarlarından mail ortamında yazılı izinler alınmıştır.

**Veri Toplama Araçları**

Veriler Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında 378 sağlık çalışanına uygulanan soru formu aracılığıyla, yüz yüze olarak toplanmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına göre seçilmiştir. Katılımcılara soru formu uygulanmadan önce çalışma hakkında bilgi verilmiş ve yazılı izinleri alınmıştır. Çalışma verilerinin toplanmasında dört farklı değerlendirme aracı kullanılmıştır. "Algılanan Stres Ölçeği", "Beck Anksiyete Ölçeği" ve "Beck Depresyon Envanteri" hariç bireysel özellikler ve COVID-19'a ilişkin 25 soru bulunmaktadır. Kullanılan araçlara ilişkin bilgiler aşağıda yer almaktadır.

**Bireysel Özellikler ile COVID-19 Maruziyeti ve Bundan Etkilenme Durumu:** Katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk sahip olma durumu, aylık gelir düzeyi, yaşama şekli, 65 yaş üstü biri ile yaşama durumu, meslek, meslek yılı, çalışma şekli, çalışılan birim ve pandemi öncesi çalışılan birim gibi bireysel özellikleri ile COVID-19 açısından risk grubu niteliği taşıyıp taşımadığı,

pandemi sürecinde çalışılan birim, pandemiden önce çalışılan birim, COVID-19 maruziyeti ve bundan etkilenme durumu, psikiyatrik tedavi/destek alıp almadığı ve sigara kullanım öyküsü gibi özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.

**Algılanan Stres Ölçeği:** Katılımcıların algılanan stres düzeyini belirlemek amacıyla Cohen ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen ve Bilge ve arkadaşları (2009) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Algılanan Stres Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek sekiz maddeden oluşmaktadır ve beşli likert tipinde (0=hiç, 4=çok sık) derecelendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0-32 arasındadır. Ölçek; algılanan stres (1,2,3,7 ve 8. maddeler) ve algılanan baş etme (4,5,6 maddeler) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek; alt boyutlarından ve ölçeğin tamamından alınan puanlarla değerlendirilebilmektedir ve puanların yüksek olması algılanan stres düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Alt boyutlardan alınan puanların yüksekliği ise olumsuz bir durumdur (Bilge ve ark., 2009). Ölçeğin Cronbach's Alpha kat sayısı ise Bilge ve arkadaşları (2009) tarafından 0.81 olarak bulunmuştur. Yürütülen bu çalışmada ise Cronbach's Alpha kat sayısı 0.82 olarak bulunmuştur.

**Beck Anksiyete Ölçeği:** Katılımcıların anksiyete düzeyini belirlemek amacıyla Beck ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen ve Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) kullanılmıştır. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır ve her bir madde 0 (hiç) ile 3 (ciddi düzeyde) arasında değerlendirilmektedir. Ölçekte yüksek puanlar anksiyete yakınmalarındaki artışı göstermektedir. Ölçekten alınan toplam puan 0 ile 63 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlara göre hastaların anksiyete düzeyleri; 0-7 puan arası düşük, 8-15 puan arası hafif, 16-25 puan arası orta ve 26-63 arası ise yüksek düzeyde anksiyete şeklinde ifade edilmektedir (Akçay ve ark., 2020). Ölçeğin Cronbach's Alpha kat sayısı ise Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından 0.92 olarak bulunmuştur. Yürütülen bu çalışmada da Cronbach's Alpha kat sayısı 0.92 olarak bulunmuştur.

**Beck Depresyon Envanteri:** Katılımcıların depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla Beck ve arkadaşları (1961) tarafından geliştirilen ve Hisli (1989) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan Beck Depresyon Envanteri (BDE) kullanılmıştır.

Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 0-63 arasında değişmektedir. Katılımcıların verdikleri yanıtlardan elde edilen puanlara göre, 0-9 puan normal, 10-18 puan hafif depresyon, 19-29 orta depresyon, 30-63 şiddetli depresyon şeklinde ifade edilmektedir. Hisli (1989) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan ölçeğe ilişkin Cronbach's Alpha kat sayısı 0.74 olarak bulunmuştur. Yürütülen bu çalışmada ise Cronbach's Alpha kat sayısı 0.88 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Analizi

Verilerin sunumunda çapraz tablolar kullanılmış olup medyan, çeyrekler arası aralık (CAA) (1. Çeyrek-3.Çeyrek) değerleri, frekans ve yüzdelerden yararlanılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan ölçek puanlarının gruplar arasında karşılaştırılmasından önce parametrik analizlerin varsayımı olan verilerin normal dağılıma uygun olması gerekliliği histogram grafikleri ve Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk ile değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında gruplar normal dağılım varsayımını karşılamadığı için, ikili grup karşılaştırmalarında bağımsız gruplarda Mann Whitney testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır (Denis, 2018). Ölçek puanları arasındaki ilişki Spearman Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin gücü, korelasyon katsayısı için takip eden kriterler kullanılarak belirlenmiştir (Karagöz, 2019): 0.00-0.19 "çok zayıf", 0.20-0.39 "zayıf", 0.40-0.59 "orta", 0.60-0.79 "güçlü" ve 0.80-1.00 "çok güçlü". Verilerin analiz edilmesinde SPSS Versiyon 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programından yararlanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0.05$  belirlenmiştir.

### Bulgular

Tablo 1'de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bireysel özelliklerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %71.2'si kadın, %56.6'sı 21-31 yaş aralığında, %56.6'sı lisans mezunu ve %45.8'i evlidir. Katılımcıların %71.7'si aylık gelirinin 8000 TL ve altı olduğunu ve %62.4'ü çocuğunun olmadığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının %23.8'i yalnız yaşarken, %13.5'i 65 yaş üstü bir aile bireyi ile yaşamaktadır. Katılımcıların %26.5'i doktor, %48.7'si hemşire ve %24.8'i ise diğer sağlık çalışanıdır (ebe, eczacı, diyetisyen, tekniker/teknisyen, laborant, paramedik, sağlık

memuru vs.). Sağlık çalışanlarının %72.5'i 0-14 yıl arası süredir görev yaparken, %64.9'u vardiya şeklinde çalışmaktadır. Ayrıca çalışanların %22.5'i COVID-19 birimlerinde görev yapmaktadır. Pandemi öncesi sağlık çalışanlarının %40.7'si acil veya cerrahi kliniklerde, %33.4'ü dahili kliniklerde, %25.9'u diğer kliniklerde görev yaptıklarını beyan etmişlerdir.

**Tablo 1.** Sağlık çalışanlarının bireysel özellikleri

| Bireysel Özellikler                |                       | n   | %     |
|------------------------------------|-----------------------|-----|-------|
| Cinsiyet                           | Kadın                 | 269 | 71.2  |
|                                    | Erkek                 | 109 | 28.8  |
| Yaş                                | 21-31 yaş             | 214 | 56.6  |
|                                    | 32-42 yaş             | 97  | 25.7  |
|                                    | 43-53 yaş             | 54  | 14.3  |
|                                    | 54-64 yaş             | 13  | 3.4   |
| Eğitim durumu                      | Lise                  | 30  | 7.9   |
|                                    | Önlisans              | 39  | 10.4  |
|                                    | Lisans                | 214 | 56.6  |
|                                    | Yüksek lisans         | 68  | 18.0  |
|                                    | Doktora               | 27  | 7.1   |
| Medeni durumu                      | Evli                  | 173 | 45.8  |
|                                    | Bekâr                 | 181 | 47.9  |
|                                    | Boşanmış              | 24  | 6.3   |
| Çocuk varlığı                      | Yok                   | 236 | 62.4  |
|                                    | Var                   | 142 | 37.6  |
| Aylık gelir düzeyi*                | 8000 TL altı          | 271 | 71.7  |
|                                    | 8001 TL ve üstü       | 107 | 28.3  |
| Yaşama şekli                       | Yalnız                | 90  | 23.8  |
|                                    | Birlikte              | 288 | 76.2  |
| 65 yaş üstü biri ile yaşama durumu | Hayır                 | 327 | 86.5  |
|                                    | Evet                  | 51  | 13.5  |
| Mesleği                            | Doktor                | 100 | 26.5  |
|                                    | Hemşire               | 184 | 48.7  |
|                                    | Diğer sağlık çalışanı | 94  | 24.8  |
| Meslek yılı                        | 0-14 yıl              | 274 | 72.5  |
|                                    | 15-28 yıl             | 81  | 21.4  |
|                                    | 29 yıl ve üstü        | 23  | 6.1   |
| Çalışma şekli                      | Sürekli gündüz        | 107 | 28.3  |
|                                    | Sürekli gece          | 27  | 7.1   |
|                                    | Vardiya değişimli     | 244 | 64.6  |
| Çalışma birimi                     | Diğer                 | 293 | 77.5  |
|                                    | Covid-19              | 85  | 22.5  |
| Pandemi öncesi çalışılan birim     | Acil veya cerrahi     | 154 | 40.7  |
|                                    | Dahili klinikler      | 126 | 33.4  |
|                                    | Diğer                 | 98  | 25.9  |
| TOPLAM                             |                       | 378 | 100,0 |

\*Aylık gelir düzeyi sınıflaması çalışmaya katılanların maaş ortalamaları dikkate alınarak yapılmıştır.



Sağlık çalışanlarının COVID-19 maruziyeti ve COVID-19'dan etkilenme durumuna ilişkin bilgilere Tablo 2'de yer verilmiştir. Sağlık çalışanlarının %87.3'ü pandemi döneminde PCR testi yaptırmıştır. Sağlık çalışanlarının %68.2'si PCR testini gerekli olduğunda yaptırırken, haftada iki ila üç kez yaptıranların oranı ise sadece %2.7 olarak tespit edilmiştir. Seçilen bu örneklemede sağlık çalışanlarının %50'si bu süreçte COVID-19 tanısı aldığını bildirirken, son bir yıl içerisinde PCR testi pozitif olanların oranı %50.2 olarak tespit edilmiştir. COVID-19 tanısı ile hastaneye yatanların

oranı ise %12.7'dir. Hane halkında COVID-19 tanısı alan sağlık çalışanlarının oranı %40.5 iken hane halkında COVID-19 tanısı alanların %38.6'sının süreci evde geçirdiği belirlenmiştir. İş arkadaşı COVID-19 tanısı alan sağlık çalışanlarının oranı ise %84.1'dir. Sağlık çalışanlarının 15.4'ü kronik hastalığa, %3.2'si psikiyatrik bir rahatsızlığı ve %9.8'i pandemi döneminde psikiyatrik tedavi alma durumuna sahiptir. Sağlık çalışanları arasında sigara kullanma oranının ise %39.9 olduğu saptanmıştır.

**Tablo 2.** Sağlık çalışanlarının COVID-19 maruziyeti ve COVID-19'dan etkilenme durumuna ilişkin bilgiler

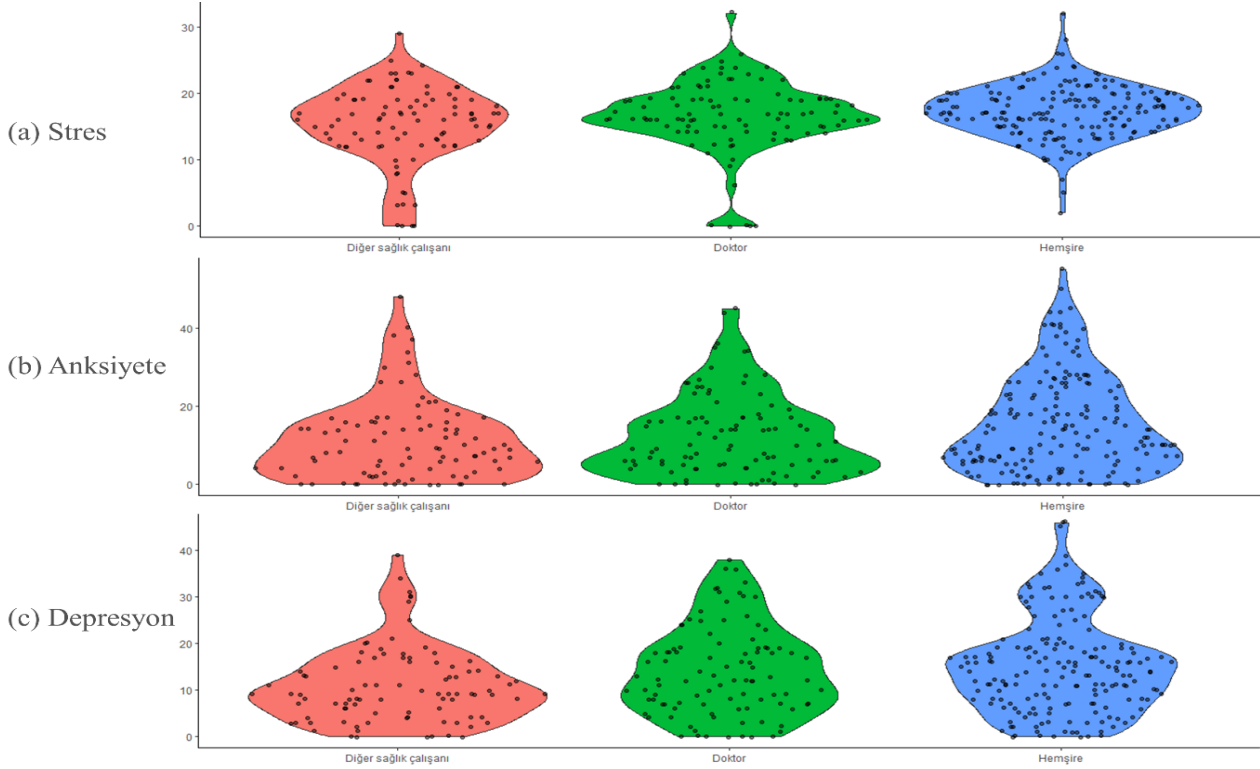
| Covid-19'a İlişkin Bilgiler                                                        |                                   | n   | %     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----|-------|
| Pandemide PCR testi yaptıрма                                                       | Hayır                             | 48  | 12.7  |
|                                                                                    | Evet                              | 330 | 87.3  |
| Pandemide PCR testi yaptıрма sıklığı                                               | Haftada 1 kez                     | 9   | 2.7   |
|                                                                                    | Haftada 2-3 kez                   | 9   | 2.7   |
|                                                                                    | Ayda 1 kez                        | 35  | 10.6  |
|                                                                                    | Ayda 2-3 kez                      | 26  | 7.9   |
|                                                                                    | COVID-19 semptomları görüldüğünde | 225 | 68.2  |
|                                                                                    | Diğer                             | 26  | 7.9   |
| Kendisinin COVID-19 tanısı alma durumu                                             | Hayır                             | 189 | 50.0  |
|                                                                                    | Evet                              | 189 | 50.0  |
| Son PCR test pozitifliği                                                           | Son 1 ay içinde                   | 16  | 8.5   |
|                                                                                    | Son 6 ay içinde                   | 78  | 41.3  |
|                                                                                    | Son 1 yıl içinde                  | 95  | 50.2  |
| COVID-19 tanısı ile hastaneye yatma durumu                                         | Hayır                             | 165 | 87.3  |
|                                                                                    | Evet                              | 24  | 12.7  |
| Hane halkında COVID-19 tanısı alma durumu                                          | Hayır                             | 223 | 59.5  |
|                                                                                    | Evet                              | 155 | 40.5  |
| Aynı hanede yaşanan kişi/kişilerden COVID-19 tanısı alan/alanların hastalık süreci | Semptom göstermedi                | 4   | 2.6   |
|                                                                                    | Hafif atlattı                     | 61  | 39.8  |
|                                                                                    | Süreci evde geçirdi               | 59  | 38.6  |
|                                                                                    | Hastanede tedavi gördü            | 20  | 13.1  |
|                                                                                    | Yoğun bakımda tedavi gördü        | 9   | 5.9   |
| İş arkadaşının COVID-19 tanısı alma durumu                                         | Hayır                             | 60  | 15.9  |
|                                                                                    | Evet                              | 318 | 84.1  |
| Kronik rahatsızlık durumu                                                          | Yok                               | 320 | 84.6  |
|                                                                                    | Var                               | 58  | 15.4  |
| Sigara kullanımı                                                                   | Hayır                             | 227 | 60.1  |
|                                                                                    | Evet                              | 151 | 39.9  |
| Psikiyatrik rahatsızlık durumu                                                     | Hayır                             | 366 | 96.8  |
|                                                                                    | Evet                              | 12  | 3.2   |
| Pandemide psikiyatrik tedavi alma durumu                                           | Hayır                             | 341 | 90.2  |
|                                                                                    | Evet                              | 37  | 9.8   |
| <b>TOPLAM</b>                                                                      |                                   | 378 | 100.0 |

Şekil 1'de meslek gruplarına göre sağlık çalışanlarının algılanan stres, anksiyete ve depresyon puanlarına ilişkin sonuçlar Violin Plot grafiği ile gösterilmiştir. Meslek gruplarına göre

sağlık çalışanlarının algılanan stres ölçeğinden aldıkları puanlara ait medyan ve ÇAA değerleri şu şekildedir: Hemşireler için 17.0 (15.0-20.0), doktorlar için 17.0 (15.0-19.0), diğer sağlık çalışanları

için 16.0 (12.7-19.0). Meslek gruplarına göre sağlık çalışanlarının anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlara ait medyan ve ÇAA değerleri şu şekildedir: Hemşireler için 12.0 (6.0-23.0), doktorlar için 10.0 (5.0-17.0), diğer sağlık çalışanı için 9.0 (3.0-16.0). Meslek gruplarına göre sağlık çalışanlarının depresyon ölçeğinden aldıkları puanlara ait medyan ve ÇAA değerleri şu şekildedir: Hemşireler için 14.0 (8.0-19.0), doktorlar için 12.0 (7.0-19.0), diğer

sağlık çalışanı için 9.0 (4.7-16.0). Söz konusu değerlere göre sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerinin orta, anksiyete düzeylerinin hafif-orta ve depresyon düzeylerinin hafif düzeyde olduğu görülmektedir. Ayrıca meslek gruplarına göre hemşirelerin stres, anksiyete ve depresyon puanlarının doktorlara ve diğer sağlık çalışanlarına kıyasla yüksek olduğu söylenebilir.



**Şekil 1.** Sağlık çalışanlarının algılanan stres, anksiyete ve depresyon sonuçlarına ilişkin violin plot grafiği

Tablo 3'te sağlık çalışanlarının algılanan stres, anksiyete ve depresyon puanlarının bireysel özellikler açısından Mann Whitney ve Kruskal Wallis testleri ile karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlara yer verilmiştir. Söz konusu sonuçlara göre kadın sağlık çalışanlarının anksiyete puanlarının (13.0 (5.0-20.7)), erkek çalışanlara kıyasla (8.0 (3.0-16.5)) yüksek olduğu bulunmuş olup sonuçlar istatistiki açıdan anlamlıdır ( $p=0.024$ ). Sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanlarında medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Evli sağlık çalışanlarının stres (15.0 (11.0-20.0)), anksiyete (8.0 (4.0-16.0)) ve depresyon (9.0 (6.0-16.0)) puanları, bekâr (stres: 18.0 (14.0-23.0), anksiyete: 14.0 (6.0-21.0) ve depresyon: 15.0 (8.0-19.0)) ve boşanmış

(stres: 22.0 (13.7-25.0), anksiyete: 19.0 (8.7-28.0) ve depresyon: 20.0 (6.5-30.0)) sağlık çalışanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha düşük seviyede olduğu bulunmuştur (stres:  $p<0.001$ , anksiyete:  $p<0.001$  ve depresyon:  $p<0.001$ ).

Çocuk durumuna göre yapılan karşılaştırmada ise çocuğu olanların stres (16.0 (11.0-21.0)) ve depresyon (11.0 (6.0-16.0)) puanlarının çocuğu olmayanlara (stres: 18.0 (12.0-23.0), depresyon: 14.0 (7.0-19.7)) kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır (stres:  $p=0.019$  ve depresyon:  $p=0.006$ ).

Sağlık çalışanları meslek gruplarına göre de karşılaştırılmış olup hemşirelerin stres (18.0 (13.0-22.0)) ve depresyon (14.0 (8.0-19.0)) puanlarının doktorlara (stres: 17.5 (12.0-23.0) ve depresyon: 12.0 (7.0-19.0)) ve diğer sağlık çalışanlarına (stres:

14.0 (11.0-19.0) ve depresyon: 9.0 (4.7-16.0)) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (stres:  $p=0.003$  ve depresyon:  $p=0.003$ ). Anksiyete açısından karşılaştırıldığında da hemşirelerin (12.0 (6.0-23.0)) diğer sağlık çalışanlarına (9.0 (3.0-16.0)) kıyasla puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p=0.014$ ).

Sağlık çalışanları meslekteki sürelerine göre kıyaslandığında 0-14 yıl tecrübeye (18.0 (12.0-23.0)) sahip olanların 29 yıl ve üzeri (14.0 (9.0-17.0)) tecrübeye sahip olanlara kıyasla stres puanlarının ( $p=0.004$ ); depresyon açısından da 0-14 yıl tecrübeye (13.0 (7.0-19.2)) sahip olanların 15-28 yıl tecrübeye (10.0 (5.5-16.0)) sahip olanlara kıyasla depresyon puanlarının ( $p=0.023$ ) daha yüksek olduğu tespit edilmiş olup sonuçlar istatistiki açıdan

anlamlıdır. Son olarak sağlık çalışanları çalışma şekillerine göre karşılaştırıldığında vardiya değişimli çalışanların stres (18.0 (12.0-23.0)), anksiyete (12.0 (5.0-20.7)) ve depresyon (14.0 (7.2-19.0)) puanlarının sürekli gündüz çalışanlara (stres: 16.0 (12.0-20.0), anksiyete: 7.0 (3.0-17.0) ve depresyon: 9.0 (4.0-16.0)) kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ve sonuçlar istatistiki açıdan anlamlıdır (stres:  $p=0.018$ , anksiyete:  $p=0.016$  ve depresyon:  $p<0.001$ ).

Araştırma kapsamında yaş, eğitim durumu, aylık gelir, yaşama durumu, 65 yaş üstü biri ile yaşama durumu ve pandemide çalışılan birim açısından sağlık çalışanların anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

**Tablo 3.** Sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon sonuçlarının bireysel özellikler açısından değerlendirilmesi

| Bireysel Özellikler                |                       | n        | Stres<br>Medyan (CAA)         | Anksiyete<br>Medyan (CAA)     | Depresyon<br>Medyan (CAA)    |
|------------------------------------|-----------------------|----------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Cinsiyet                           | Kadın                 | 269      | 17.0 (12.0-22.0)              | 13.0 (5.0-20.7)               | 13.0 (7.0-19.0)              |
|                                    | Erkek                 | 109      | 16.0 (12.0-21.0)              | 8.0 (3.0-16.5)                | 12.0 (6.0-17.0)              |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.297</b>                  | <b>0.024</b>                  | <b>0.119</b>                 |
| Yaş                                | 21-31                 | 214      | 17.0 (12.0-22.0)              | 10.5 (5.7-21.2)               | 14.0 (7.0-20.0)              |
|                                    | 32-42                 | 97       | 18.0 (12.0-22.0)              | 10.0 (4.5-17.0)               | 10.0 (7.0-16.0)              |
|                                    | 43-53                 | 54       | 14.0 (10.0-21.0)              | 9.0 (4.0-16.5)                | 12.0 (5.7-17.2)              |
|                                    | 54-64                 | 13       | 17.0 (13.0-18.5)              | 6.0 (2.0-19.5)                | 10.0 (5.5-21.5)              |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.136</b>                  | <b>0.265</b>                  | <b>0.091</b>                 |
| Eğitim durumu                      | Lise                  | 30       | 18.0 (13.5-22.2)              | 8.5 (4.7-21.5)                | 13.0 (6.7-18.5)              |
|                                    | Önlisans              | 39       | 17.0 (11.0-23.0)              | 11.0 (3.0-26.0)               | 11.0 (4.0-18.0)              |
|                                    | Lisans                | 214      | 17.0 (12.0-21.0)              | 12.0 (5.5-20.0)               | 13.0 (7.0-19.0)              |
|                                    | Yüksek lisans         | 68       | 17.0 (12.2-22.7)              | 10.0 (4.0-17.0)               | 12.5 (7.0-18.0)              |
|                                    | Doktora               | 27       | 17.0 (12.0-22.0)              | 6.0 (3.0-16.0)                | 10.0 (6.0-19.0)              |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.959</b>                  | <b>0.364</b>                  | <b>0.740</b>                 |
| Medeni durum                       | Evli                  | 173      | 15.0 (11.0-20.0) <sup>a</sup> | 8.0 (4.0-16.0) <sup>a</sup>   | 9.0 (6.0-16.0) <sup>a</sup>  |
|                                    | Bekar                 | 181      | 18.0 (14.0-23.0) <sup>b</sup> | 14.0 (6.0-21.0) <sup>b</sup>  | 15.0 (8.0-19.0) <sup>b</sup> |
|                                    | Boşanmış              | 24       | 22.0 (13.7-25.0) <sup>b</sup> | 19.0 (8.7-28.0) <sup>b</sup>  | 20.0 (6.5-30.0) <sup>b</sup> |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>&lt;0.001</b>              | <b>&lt;0.001</b>              | <b>&lt;0.001</b>             |
| Çocuk durumu                       | Yok                   | 236      | 18.0 (12.0-23.0)              | 12.0 (5.0-20.0)               | 14.0 (7.0-19.7)              |
|                                    | Var                   | 142      | 16.0 (11.0-21.0)              | 9.0 (4.5-17.5)                | 11.0 (6.0-16.0)              |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.019</b>                  | <b>0.172</b>                  | <b>0.006</b>                 |
| Aylık gelir                        | 8000 TL altı          | 271      | 16.0 (12.0-21.0)              | 11.0 (5.0-20.2)               | 13.0 (7.0-18.0)              |
|                                    | 8001 TL ve üstü       | 107      | 17.0 (12.0-23.0)              | 8.0 (4.0-17.0)                | 11.0 (6.0-19.0)              |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.382</b>                  | <b>0.156</b>                  | <b>0.507</b>                 |
| Yaşama durumu                      | Yalnız                | 90       | 17.0 (12.7-22.0)              | 12.0 (5.7-19.0)               | 12.5 (7.0-18.0)              |
|                                    | Birlikte              | 288      | 17.0 (12.0-22.0)              | 10.0 (4.0-19.0)               | 12.0 (7.0-19.0)              |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.344</b>                  | <b>0.492</b>                  | <b>0.950</b>                 |
| 65 yaş üstü biri ile yaşama durumu | Hayır                 | 327      | 17.0 (12.0-22.0)              | 10.0 (5.0-19.0)               | 12.0 (7.0-18.0)              |
|                                    | Evet                  | 51       | 18.0 (11.0-22.0)              | 14.0 (5.0-18.0)               | 16.0 (8.0-20.0)              |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.832</b>                  | <b>0.965</b>                  | <b>0.278</b>                 |
| Mesleği                            | Doktor                | 100      | 17.5 (12.0-23.0) <sup>a</sup> | 10.0 (5.0-17.0) <sup>ab</sup> | 12.0 (7.0-19.0) <sup>a</sup> |
|                                    | Hemşire               | 184      | 18.0 (13.0-22.0) <sup>b</sup> | 12.0 (6.0-23.0) <sup>b</sup>  | 14.0 (8.0-19.0) <sup>b</sup> |
|                                    | Diğer sağlık çalışanı | 94       | 14.0 (11.0-19.0) <sup>a</sup> | 9.0 (3.0-16.0) <sup>a</sup>   | 9.0 (4.7-16.0) <sup>a</sup>  |
|                                    |                       | <b>p</b> | <b>0.003</b>                  | <b>0.014</b>                  | <b>0.003</b>                 |

**Tablo 3.** (devam) Sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon sonuçlarının bireysel özellikler açısından değerlendirilmesi

| Bireysel Özellikler       |                   | n            | Stres                          | Anksiyete                     | Depresyon                     |
|---------------------------|-------------------|--------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|                           |                   | Medyan (CAA) | Medyan (CAA)                   | Medyan (CAA)                  | Medyan (CAA)                  |
| Meslek yılı               | 0-14 yıl          | 274          | 18.0 (12.0-23.0) <sup>a</sup>  | 11.0 (5.0-22.2)               | 13.0 (7.0-19.2) <sup>a</sup>  |
|                           | 15-28 yıl         | 81           | 14.0 (11.0-21.0) <sup>ab</sup> | 9.0 (4.0-16.0)                | 10.0 (5.5-16.0) <sup>b</sup>  |
|                           | 29 Yıl ve üstü    | 23           | 14.0 (9.0-17.0) <sup>b</sup>   | 6.0 (1.7-16.7)                | 11.0 (6.0-16.0) <sup>ab</sup> |
|                           | <b>p</b>          |              | <b>0.004</b>                   | <b>0.058</b>                  | <b>0.023</b>                  |
| Çalışma şekli             | Sürekli gündüz    | 107          | 16.0 (12.0-20.0) <sup>a</sup>  | 7.0 (3.0-17.0) <sup>a</sup>   | 9.0 (4.0-16.0) <sup>a</sup>   |
|                           | Sürekli gece      | 27           | 18.0 (10.0-22.0) <sup>ab</sup> | 10.0 (7.0-23.0) <sup>ab</sup> | 12.0 (8.0-18.0) <sup>ab</sup> |
|                           | Vardiya değişimli | 244          | 18.0 (12.0-23.0) <sup>b</sup>  | 12.0 (5.0-20.7) <sup>b</sup>  | 14.0 (7.2-19.0) <sup>b</sup>  |
|                           | <b>p</b>          |              | <b>0.018</b>                   | <b>0.016</b>                  | <b>0.001</b>                  |
| Pandemide çalışılan birim | Diğer             | 293          | 17.0 (12.0-21.0)               | 10.0 (4.0-19.0)               | 11.0 (6.5-18.0)               |
|                           | Covid-19          | 85           | 18.0 (12.0-23.5)               | 10.0 (6.0-18.5)               | 14.0 (8.0-19.0)               |
|                           | <b>p</b>          |              | <b>0.092</b>                   | <b>0.486</b>                  | <b>0.062</b>                  |

\*Aynı satırda ve aynı harflere (a-b) sahip gruplar arasında anlamlı farklılık yoktur.

Tablo 4'te sağlık çalışanlarının algılanan stres, anksiyete ve depresyon puanlarının COVID-19'a maruziyet ve COVID-19'dan etkilenme durumu açısından Mann Whitney ve Kruskal Wallis testleri ile karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlara yer verilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde COVID-19 tanısı almış sağlık çalışanlarının stres (21.0 (16.0-24.0)), anksiyete (14.0 (7.0-19.5)) ve depresyon (15.0 (9.0-20.0)) puanlarının COVID-19 tanısı almamış sağlık çalışanlarına (stres: 14.0 (11.0-18.0)), anksiyete: 8.0 (3.0-18.7) ve depresyon: 10.0 (4.0-16.0)) kıyasla yüksek olduğu tespit edilmiştir (stres:  $p<0.001$ , anksiyete:  $p<0.001$  ve depresyon:  $p<0.001$ ). Benzer şekilde hane halkından COVID-19 tanısı alan sağlık çalışanlarının stres (18.0 (13.0-23.0)), anksiyete (14.0 (6.0-23.0)) ve depresyon (14.0 (8.0-19.0)) puanları, hane halkından COVID-19 tanısı almayan sağlık çalışanlarına (stres: 16.0 (12.0-21.0)), anksiyete: 9.0 (3.7-18.0) ve depresyon: 11.0 (6.0-18.0)) göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (stres:  $p=0.005$ , anksiyete:  $p=0.012$  ve depresyon:  $p=0.023$ ).

Sağlık çalışanları arasında sigara kullananlar kullanmayanlar ile karşılaştırıldığında sigara kullananların stres (19.0 (13.0-24.0)), anksiyete (15.0 (6.0-26.0)) ve depresyon (15.0 (9.0-25.0)) puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiş olup

sonuçlar istatistiki açıdan anlamlıdır (stres:  $p<0.001$ , anksiyete:  $p<0.001$  ve depresyon:  $p<0.001$ ).

Tablo 4 incelendiğinde, psikiyatrik rahatsızlığı bulunan (stres: 24.5 (16.0-25.7), anksiyete: 17.5 (15.5-33.2) ve depresyon: 21.5 (16.2-29.0)) sağlık çalışanları psikiyatrik rahatsızlığı bulunmayan (stres: 17.0 (12.0-21.2), anksiyete: 10.0 (5.0-19.0) ve depresyon: 12.0 (7.0-18.0)) sağlık çalışanları ile karşılaştırıldığında stres, anksiyete ve depresyon puanlarının istatistiki açıdan anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (stres:  $p=0.003$ , anksiyete:  $p<0.001$  ve depresyon:  $p<0.001$ ). Benzer şekilde pandemide psikiyatrik tedavi alan (stres: 24.0 (20.5-26.5), anksiyete: 17.0 (14.5-26.0) ve depresyon: 20.0 (16.0-30.0)) sağlık çalışanlarının pandemide psikiyatrik tedavi almayan (stres: 16.0 (12.0-21.2), anksiyete: 9.0 (4.0-18.0) ve depresyon: 11.0 (6.0-18.0)) sağlık çalışanlarına kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuş olup sonuçlar istatistiki açıdan anlamlıdır (stres:  $p<0.001$ , anksiyete:  $p<0.001$  ve depresyon:  $p<0.001$ ).

İş arkadaşının COVID-19 tanısı alma ve kronik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre ise stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri açısından istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

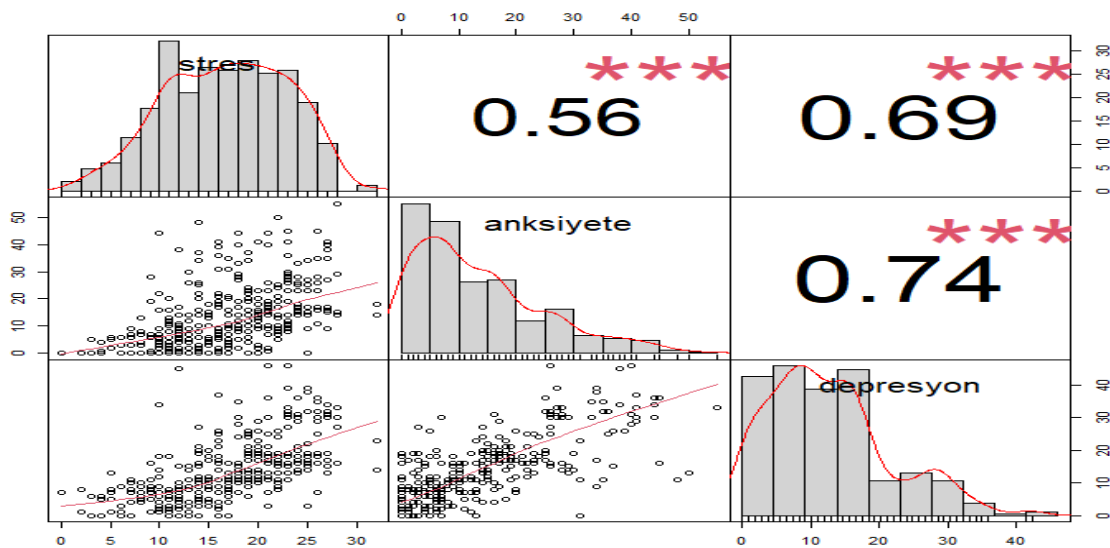


**Tablo 4.** Sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon sonuçlarının COVID-19 maruziyeti ve COVID-19'dan etkilenme durumu açısından değerlendirilmesi

| COVID-19'a İlişkin Bilgiler                |       |  | n        | Stres<br>Medyan (ÇAA) | Anksiyete<br>Medyan (ÇAA) | Depresyon<br>Medyan (ÇAA) |
|--------------------------------------------|-------|--|----------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|
| Kendisinin COVID-19 tanısı alma durumu     | Hayır |  | 189      | 14.0 (11.0-18.0)      | 8.0 (3.0-18.7)            | 10.0 (4.0-16.0)           |
|                                            | Evet  |  | 189      | 21.0 (16.0-24.0)      | 14.0 (7.0-19.5)           | 15.0 (9.0-20.0)           |
|                                            |       |  | <b>p</b> | <b>&lt;0.001</b>      | <b>&lt;0.001</b>          | <b>&lt;0.001</b>          |
| Hane halkında COVID-19 tanısı alma durumu  | Hayır |  | 223      | 16.0 (12.0-21.0)      | 9.0 (3.7-18.0)            | 11.0 (6.0-18.0)           |
|                                            | Evet  |  | 155      | 18.0 (13.0-23.0)      | 14.0 (6.0-23.0)           | 14.0 (8.0-19.0)           |
|                                            |       |  | <b>p</b> | <b>0.005</b>          | <b>0.012</b>              | <b>0.023</b>              |
| İş arkadaşının COVID-19 tanısı alma durumu | Hayır |  | 60       | 16.0 (12.0-20.0)      | 9.0 (3.0-17.0)            | 11.0 (4.0-17.0)           |
|                                            | Evet  |  | 318      | 17.0 (12.0-22.0)      | 11.0 (5.0-20.0)           | 13.0 (7.0-19.0)           |
|                                            |       |  | <b>p</b> | 0.318                 | 0.193                     | 185                       |
| Kronik rahatsızlık durumu                  | Yok   |  | 320      | 17.0 (12.0-22.0)      | 10.0 (4.0-18.7)           | 12.0 (7.0-18.0)           |
|                                            | Var   |  | 58       | 17.5 (12.0-23.2)      | 11.0 (6.0-25.5)           | 12.0 (7.0-19.2)           |
|                                            |       |  | <b>p</b> | 0.861                 | 0.191                     | 0.505                     |
| Sigara kullanımı                           | Hayır |  | 227      | 16.0 (11.0-20.0)      | 9.0 (4.0-17.0)            | 10.0 (6.0-17.0)           |
|                                            | Evet  |  | 151      | 19.0 (13.0-24.0)      | 15.0 (6.0-26.0)           | 15.0 (9.0-25.0)           |
|                                            |       |  | <b>p</b> | <b>&lt;0.001</b>      | <b>&lt;0.001</b>          | <b>&lt;0.001</b>          |
| Psikiyatrik rahatsızlık durumu             | Hayır |  | 366      | 17.0 (12.0-21.2)      | 10.0 (5.0-19.0)           | 12.0 (7.0-18.0)           |
|                                            | Evet  |  | 12       | 24.5 (16.0-25.7)      | 17.5 (15.5-33.2)          | 21.5 (16.2-29.0)          |
|                                            |       |  | <b>p</b> | <b>0.003</b>          | <b>&lt;0.001</b>          | <b>&lt;0.001</b>          |
| Pandemide psikiyatrik tedavi alma durumu   | Hayır |  | 341      | 16.0 (12.0-21.2)      | 9.0 (4.0-18.0)            | 11.0 (6.0-18.0)           |
|                                            | Evet  |  | 37       | 24.0 (20.5-26.5)      | 17.0 (14.5-26.0)          | 20.0 (16.0-30.0)          |
|                                            |       |  | <b>p</b> | <b>&lt;0.001</b>      | <b>&lt;0.001</b>          | <b>&lt;0.001</b>          |

Şekil 2'de sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, depresyon puanları ile anksiyete puanları arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki tespit edilmiş olup sonuçlar istatistiki açıdan anlamlıdır ( $r=0.740$ ,  $p<0.001$ ). Benzer şekilde sağlık çalışanlarının depresyon puanları ile stres puanları

arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü güçlü ilişki tespit edilmiştir ( $r=0.691$ ,  $p<0.001$ ). Ayrıca sağlık çalışanlarının anksiyete puanları ile stres puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü orta seviyede ilişki tespit edilmiştir ( $r=0.562$ ,  $p<0.001$ ).

**Şekil 2.** Sağlık çalışanlarının algılanan stres, anksiyete ve depresyon sonuçları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

### Tartışma

Bu çalışmada pandemi hastanesi olarak nitelendirilen bir eğitim ve araştırma hastanesinde COVID-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarının mental sağlık durumları değerlendirilmiştir. Çalışma verileri COVID-19 pandemisinin başlangıcından bir buçuk yıl sonra ve halen pandeminin pik döneminde olduğu, karantina ve sosyal izolasyon önlemlerinin yoğun şekilde uygulandığı bir süreçte toplanmış olup COVID-19 ile mücadelede en ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarının mental sağlık durumlarının değerlendirilmesi açısından önem arz etmektedir.

Bu çalışma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının stres düzeyi orta seviyede, depresyon ve anksiyete düzeylerinin ise hafif seviyede olduğu bulunmuştur. Çin'de COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının iş stresi ve iş streslerini etkileyen faktörler incelenmiş ve sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde stres yaşadıkları tespit edilmiştir (Mo ve ark., 2020). Benzer bir çalışmayı Türkiye'de yapan Taşdelen ve arkadaşları (2022) sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sırasında yaşadığı psikolojik zorlukları ve damgalamanın etkisini değerlendirmiş ve sağlık çalışanlarının orta düzeyde stres, anksiyete ve depresyon yaşadığını bulmuştur. Saruç ve Kızıltaş (2021) tarafından COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının anksiyete düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık ve yaşadıkları sorunlar açısından incelenmiş ve sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinin orta düzeyde olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca söz konusu çalışmada anksiyete ile psikolojik dayanıklılık arasında ters yönlü bir ilişki bulunmuştur. Ghaleb ve arkadaşları (2021) tarafından Ortadoğu ülkelerinde yürütülen araştırmanın sonuçları bu çalışmanın sonuçlarını desteklemekte olup dokuz farklı ülkede yer alan sağlık çalışanlarının COVID-19 sürecinde hafif-orta düzeyde stres, anksiyete ve depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Uyar ve Donmezgil (2023) tarafından yürütülen çalışmada pandeminin erken döneminde (Haziran 2020) ve bir yıl sonra (Haziran 2021) sağlık çalışanlarının mental sağlık durumlarını değerlendikleri çalışmada pandeminin erken döneminde sağlık çalışanlarının mental sağlık durumlarının kötü olma ihtimali daha yüksek bulunmuş fakat bir yıl sonra yapılan çalışmada bu ihtimalin azaldığı saptanmıştır. Ayrıca çalışmada sağlık çalışanları ile sağlık çalışanı olmayanlar karşılaştırılmış, sağlık çalışanlarının mental sağlık durumlarının diğerlerine kıyasla daha kötü olduğu belirlenmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada, COVID-19 öncesi ve

sonrasında sağlık çalışanlarının ruh sağlığı durumları değerlendirilmiştir. Çalışmaya ait sonuçlar COVID-19 öncesi dönemde de sağlık çalışanlarının ruh sağlığı durumlarının kötü olduğunu göstermesine rağmen, COVID-19'un neden olduğu olumsuz durumlar sebebiyle sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarının daha da kötüleştiğini ortaya koymuştur (Nigam, 2023). Türkiye'de hekimler üzerinde yürütülen bir başka çalışmada hafif düzeyde depresyon ve anksiyete düzeyine sahip hekimlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Arslan ve ark., 2021). Stres, anksiyete ve depresyon ile psikolojik dayanıklılık arasında ters yönlü bir ilişkinin var olduğunu belirten çalışma sonuçları dikkate alındığında (Arslan ve ark., 2021; Chen ve ark., 2023; Saruç ve Kızıltaş 2021) bu çalışmada yer alan sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık gösterdiği söylenebilir. Yine de hafif-orta düzeyde stres, anksiyete ve depresyonun uzun süreli ve yoğun hale gelmesi mental sağlığın olumsuz etkilenmesine neden olabilir ve bu durum psikolojik dayanıklılık göstergesi olmaktan çıkabilir.

COVID-19 salgınının sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde artışa neden olduğu bilinmekle birlikte bireysel özellikler ve COVID-19 kaynaklı durumlardan kaynaklı olarak sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde farklılıkların olabileceği belirtilmektedir (Aymerich ve ark., 2022; Biber ve ark., 2022; Ghaleb ve ark., 2021; İnönü ve ark., 2023). Bu sebepten bu çalışmada bireysel özelliklere göre sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanları arasında farklılık olup olmadığı değerlendirilmiştir. Söz konusu sonuçlara göre erkeklere kıyasla kadın sağlık çalışanlarının anksiyete puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde yer alan çalışmaların sonuçları ile bu çalışmanın sonuçları benzerlik göstermektedir. Türkiye'de COVID-19'un ilk dönemlerinde yapılan bir çalışmada kadın sağlık çalışanlarının erkeklere kıyasla anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yildirim ve ark., 2020). Di Tella ve arkadaşları (2020) ve İnönü ve arkadaşları (2023) tarafından yürütülen çalışmalarda da kadın sağlık çalışanlarının erkeklerden daha fazla anksiyete yaşadıkları tespit edilmiştir. Elbay ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada bu çalışmadakine benzer bir sonuç bulunmuş olup kadınların anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumun nedenleri olarak toplumsal rol ve beklentiler, aile ve eve ait

sorumluluklar, psikolojik ve biyolojik faktörler görülmektedir (Şenol-Çelik, 2020).

Bu çalışmanın bir diğer sonucu evlilere kıyasla bekar ve boşanmış sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yıldırım ve arkadaşları (2020) tarafından yürütülen araştırmada bekar ve boşanmış olanların evlilere kıyasla bu çalışmadakine benzer şekilde anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gerçekleştirilen başka bir çalışmada da bekar sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Elbay ve ark., 2020). Evlilerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha düşük olmasının nedenleri olarak eşlerin birbirlerine olan sosyal ve psikolojik desteği ve iş dışındaki durumları paylaşabilmeleri görülebilir (Ahn ve ark., 2021).

Bu çalışmada çocuğu olmayanların olanlara kıyasla stres ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde yer alan çalışmalarda da bu çalışmadakine benzer sonuçlar bulunmuş olup çocuğu olmayan sağlık çalışanlarının stres ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Yıldırım ve ark., 2020; Elbay ve ark., 2020; Jaber ve ark., 2022). Çocuk sahibi olan sağlık çalışanlarının hastalık bulaştırma kaygısı yaşıyor olmalarına rağmen sosyal ve psikolojik olarak destek gördüklerinden çocuk sahibi olmayanlara kıyasla stres ve depresyon düzeyleri daha düşük olabilir (Jaber ve ark., 2022).

Bu çalışmanın önemli sonuçlarından bir diğeri hemşirelere ilişkindir. Hemşirelerin doktor ve diğer sağlık çalışanlarına kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde yer alan bir sistematik derleme çalışmasında, COVID-19 sürecinde hemşirelerin enfekte hastalar ile doğrudan temas kurması sebebiyle diğer sağlık çalışanlarına kıyasla daha fazla stres, anksiyete ve depresyon yaşadığı açıklanmaktadır (Cabarkapa ve ark., 2020). Sertöz ve arkadaşları (2021) tarafından yürütülen araştırmada da bu çalışmadakine benzer bir sonuç bulunmuş olup hemşirelerin daha fazla stres, anksiyete ve depresyon yaşadığı bildirilmektedir. Hemşirelerin daha fazla stres, anksiyete ve depresyon yaşamasının nedenleri olarak hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarına kıyasla hastalar ile yakın temas halinde olması ve daha fazla vakit geçirmesi, uzun çalışma süreleri, koruyucu ekipman eksikliği, aile üyelerine virüsü bulaştırma korkusu, hastalığa karşı etkili tedavinin

bulunamaması ve aşılar hakkındaki belirsizlikler görülebilir (Sertöz ve ark., 2021; Özcan ve Özyer, 2023).

Bu çalışmanın bir diğer sonucu mesleki tecrübe süresi 0-14 yıl olanların stres ve depresyon puanlarının mesleki tecrübesi daha fazla olanlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Elbay ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da bu çalışmadakine benzer bir sonuç bulunmuş olup daha az iş deneyimine sahip çalışanların stres ve depresyon yaşama ihtimalinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Daha az deneyime sahip sağlık çalışanlarının daha fazla stres ve depresyon yaşamasının nedenleri olarak iş kaynaklı stresi yönetmede başarısız olmaları, mesleki yeteneklere sahip olmamaları gibi faktörler görülebilir (Le Thi Ngoc ve ark., 2022).

Vardiya değişimli çalışanların sürekli gündüz çalışanlara kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu bu çalışmanın bir diğer önemli sonucudur. COVID-19 salgınının neden olduğu ağır iş yükü ve bununla birlikte artan vardiyalı çalışma baskısının sağlık çalışanlarının anksiyete ve depresyon yaşama ihtimalini artırdığı bildirilmektedir (Li ve ark., 2022). Pan ve arkadaşları (2023) tarafından Çin’de yürütülen çalışmada bu sonuç desteklenmekte olup vardiyalı çalışmanın sağlık çalışanlarının mental sağlık durumlarının kötüleşmesine neden olduğu belirtilmektedir.

Sağlık çalışanlarının yaş, eğitim durumu, aylık gelir, hane içerisinde yalnız, birlikte ve 65 yaş üstü biri ile yaşama durumu ve çalışılan birime göre ise stres, anksiyete ve depresyon puanları arasında bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Genç yaş grubunda bulunan, düşük gelir düzeyine sahip, eğitim düzeyi düşük, yalnız yaşayan, 65 yaş ve üzeri biri ile yaşayan ve çalışılan birime göre enfekte riski en yüksek birimlerde çalışan sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğuna ilişkin çalışma sonuçları (Elbay ve ark., 2020; Ghahramani ve ark., 2023) bulunduğu gibi sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında farklılığın olmadığını tespit eden çalışmalar da bulunmaktadır (Yıldırım ve ark., 2020; Zakeri ve ark., 2021). Stres, anksiyete ve depresyon durumunu ölçmek için kullanılan ölçeklerin farklı olması ve örneklem için belirlenen meslek gruplarının benzer olmamasından kaynaklı bahsi geçen çalışmalarda, belirlenen bireysel özellikler açısından fark bulunmuş iken bu çalışmada bulunmamış olabilir.

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanları COVID-19 maruziyeti ve COVID-19'dan etkilenme durumu açısından da değerlendirilmiştir. COVID-19 tanısı almış sağlık çalışanlarının COVID-19 tanısı almamış sağlık çalışanlarına kıyasla stres, depresyon ve anksiyete puanları istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde birlikte yaşadıkları kişilerden COVID-19 tanısı alanların, tanı almayanlara kıyasla daha yüksek stres, depresyon ve anksiyete düzeylerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Enfekte hastalar ile yakın temasta bulunan sağlık çalışanlarının hastalığa yakalanma ve sevdiklerine hastalığı taşıma endişesi, sevdiklerinden ayrı kalma ve sosyal izolasyon gibi durumlar düşünüldüğünde sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde mental sağlık sorunları yaşamaları beklenen bir durum olarak görülmektedir. Nitekim gerçekleştirilen araştırmalarda da kendisi ve birlikte yaşadığı kişilerden COVID-19 tanısı almış sağlık çalışanlarının COVID-19 tanısı almamış sağlık çalışanlarına kıyasla stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Aymerich ve ark., 2022; García-Fernández ve ark., 2022; Ghaleb ve ark., 2021). Ancak sağlık çalışanı iş arkadaşının COVID-19 tanısı alıp almama durumuna göre değerlendirildiğinde stres, anksiyete ve depresyon puanları açısından istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Galanis ve arkadaşları (2021) ve Rossi ve arkadaşları (2020) tarafından yürütülen araştırmalarda bu çalışmadakinden farklı bir sonuç bulunmuş olup iş arkadaşlarından COVID-19'a maruz kalmış sağlık çalışanlarının maruz kalmamış olanlara kıyasla depresif bozukluk yaşama ihtimalinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. An ve arkadaşları (2020) ve Zakeri ve arkadaşları (2021) ve tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda ise bu çalışmadakine benzer bir sonuç bulunmuştur ve iş arkadaşı COVID-19 tanısı almış olan ile almamış olan sağlık çalışanları arasında mental sağlık durumu açısından herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir.

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanları COVID-19 açısından risk teşkil eden kronik hastalık açısından da değerlendirilmiştir. Kronik hastalığı olan sağlık çalışanları ile olmayanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Alfaraç ve arkadaşları (2022) tarafından yürütülen araştırmada depresif bozukluk ile özellikle kardiyovasküler hastalıklar arasında ilişki bulunmuştur. Çalışmada ayrıca kronik hastalıkları bulunanlar, COVID-19

açısından riskli grupta yer almaları sebebiyle endişe ve korku yaşadıklarından mental sağlık problemleri yaşama ihtimallerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Emiral ve arkadaşları (2023) tarafından yürütülen araştırmada ise bu çalışmadakine benzer bir sonuç bulunmuş olup kronik hastalıklara sahip olanlar ile olmayanlar arasında mental sağlık durumu açısından herhangi bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır. Bireysel özelliklerin ve genetik faktörlerin depresif bozukluk üzerinde belirleyici olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte, kardiyovasküler ve nörolojik hastalıklar gibi kronik hastalıkların beyinde gerçekleştirdiği değişiklikler sebebiyle mental sağlık problemlerinin gelişme olasılığının arttığı belirtilmektedir (National Institutes of Mental Health, 2021). Bu çalışmada yer alan sağlık çalışanlarının hangi kronik hastalıklara sahip oldukları bilinmemektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının sahip oldukları kronik hastalıklar kardiyovasküler veya nörolojik hastalıklar olmayabilir. Bu sebeplerden sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında fark bulunmamış olabilir.

Kronik hastalığın yanı sıra çalışmaya katılan sağlık çalışanları sigara kullanımı açısından da değerlendirilmiştir. Buna göre sigara içenlerin sigara içmeyenlere kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. An ve arkadaşları (2020) tarafından acil serviste çalışan hemşireler üzerinde yürütülen araştırmada, sigara kullanan hemşirelerinin sigara kullanmayan hemşirelere kıyasla daha yüksek depresyon riskine sahip olduğu belirlenmiştir. Varghese ve arkadaşları (2021) tarafından yürütülen sistematik derleme çalışmasında da bu çalışmadakine benzer sonuçlar bulunmuş olup sigara içen hemşirelerin sigara içmeyen hemşirelere kıyasla daha yüksek stres, anksiyete ve depresyon riskine sahip olduğu bildirilmiştir. Mounir ve arkadaşları (2021) tarafından yürütülen araştırmada da benzer bir sonuç bulunmuştur ve sigara kullanımı ile mental sağlık problemleri yaşama arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Stanton ve arkadaşları (2020) sosyal izolasyon, salgın kaynaklı psikolojik sorunların ve stresli iş ortamının çalışanları söz konusu olumsuz durumların üstesinden gelmek için sigara kullanımına başlatabileceğini veya sigara kullanımını arttırabileceğini bildirmektedir. Sigara kullanımı söz konusu olumsuz durumların üstesinden gelmek için geçici bir çözüm olarak görülmektedir ve sigara kullanımı ile olumsuz mental sağlık sonuçları arasında pozitif yönlü bir



ilişki olduğu belirtilmektedir (An ve ark., 2020; Byeon, 2015).

Yapılan çalışmalarda pandemi gibi olağanüstü süreçlerde önceden psikiyatrik rahatsızlığı olan sağlık çalışanları arasında psikiyatrik semptomların kötüleştiği bildirilmektedir (Ghaleb ve ark., 2021; Kardeş, 2020). Gerçekleştirilen bu çalışmada bu sonuç desteklenmekte olup pandemi öncesi psikiyatrik rahatsızlığı bulunan sağlık çalışanlarının psikiyatrik rahatsızlığı olmayan sağlık çalışanlarına kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun sebebi olarak COVID-19 kaynaklı yaşanan stres görülmektedir ve yaşanan stres mental sağlık bozukluklarının belirtilerinin başlamasına, ilerlemesine ve şiddetlenmesine neden olmuş olabilir (Kardeş, 2020). Pandemiden önce psikiyatrik rahatsızlığının bulunan sağlık çalışanlarına benzer şekilde pandemi döneminde psikiyatrik tedavi alan sağlık çalışanlarının da psikiyatrik tedavi almayan sağlık çalışanlara kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu kapsamda sağlık çalışanlarının öz denetiminin azalması, terapötik yönetim ve tedavi ile davranışların kontrol altına alınamadığı durumlarda psikiyatrik tedavi alan kişilerin almayan kişilere göre mental sağlık semptomlarının etkilendiği sonucuna varılabilir. Literatürde yer alan çalışmalar ile bu çalışmanın sonuçlarının benzerlik gösterdiği görülmektedir. Emiral ve arkadaşları (2023) tarafından pandemi döneminde sağlık çalışanlarının mental sağlık durumlarının değerlendirildiği çalışmada psikolojik desteğe ihtiyaç duyanların duymayanlara kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yiğitoğlu ve arkadaşları (2021) tarafından yürütülen çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuş olup psikiyatrik tedavi alan bireylerin psikiyatrik tedavi almayan bireylere kıyasla stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek düzeylerde olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmanın son sonucu ise sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanları arasındaki ilişkiye yöneliktir ve sağlık çalışanlarının depresyon ile stres ve anksiyete ölçek puanları arasında güçlü düzeyde; stres ile anksiyete ölçek puanları arasında ise orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Emiral ve arkadaşları (2023) tarafından sağlık çalışanlarının psikososyal durumlarının değerlendirildiği araştırmanın sonuçları ile bu çalışmanın sonuçlarının benzerlik gösterdiği tespit edilmiş olup sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve

depresyon puanları arasında orta-güçlü yönde ilişki belirlenmiştir. Yücel ve arkadaşları (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon puanları arasında güçlü yönde bir ilişki saptanmıştır. COVID-19 kaynaklı artan iş yükü, duygusal yük ve COVID-19'u sınırlamaya yönelik tedbirler sağlık çalışanlarının stres ve anksiyete düzeylerinin artmasına neticesinde ise depresyon düzeylerinin yükselmesine neden olmuş olabilir.

### Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sonuçlarına göre COVID-19 ile mücadelede en ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarının veri toplama tarihi itibarıyla COVID-19'un ilk ortaya çıkışının üzerinden yaklaşık bir buçuk yıl geçmiş olmasına rağmen stres düzeylerinin orta, anksiyete ve depresyon düzeylerinin ise hafif düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin uzun bir süredir ve yoğun bir şekilde söz konusu düzeylerde devam ediyor olması durumunda stres, anksiyete ve depresyon yaşadıkları söylenebileceği gibi bu durum psikolojik açıdan bir dayanıklılık göstergesi de olabilir. Bu sonucun yanı sıra kadın sağlık çalışanlarının anksiyete; çocuğu olmayanların ve mesleki tecrübe süresi 0-14 yıl olanların stres ve depresyon; bekar ve boşanmış, hemşire ve vardiyalı değişimli çalışanların stres, anksiyete ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kendisi ve aynı hanede birlikte yaşadığı kişilerden COVID-19 tanısı almış, sigara kullanan, pandemiden önce psikiyatrik rahatsızlığı olan ve pandemi sırasında psikiyatrik tedavi alan sağlık çalışanlarının da stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunlara ek olarak sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında ilişki saptanmıştır. Söz konusu sonuçlar COVID-19 döneminde elde edilmiş olsa da Türkiye'de sağlık çalışanlarının yoğun iş yükü altında çalıştığı ve şiddet gibi mesleki tatmini ve mental sağlığı olumsuz etkileyen durumlara maruz kaldığı bilinmektedir. Bu bakımdan sağlık çalışanlarının yaşadığı stres, anksiyete ve depresyonun tek sebebi COVID-19 olmayabilir. Bu doğrultuda bu çalışmada elde edilen sonuçlar sağlık çalışanlarının mental sağlıklarının geliştirilmesi amacıyla kullanılabilir. Yine bu çalışmanın sonuçlarından yararlanarak stres, anksiyete ve depresyon bakımından riskli özelliklere sahip bireylere yönelik politikalar, eğitimler ve koruyucu tedbirler



geliştirilmesi önerilmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının toplum nezhinde damgalanmasını azaltmak için, topluma sağlık çalışanlarına destek olmalarını telkin eden mesajların medya ve toplum önderleri tarafından verilmesi ve sağlık çalışanlarına yönelik iyi organize olmuş psikososyal dayanışma ağlarının kurulması ve psikolojik destek ve danışmanlık imkanları sağlanması düşünülebilir. Gelecekte yürütülecek araştırmalarda COVID-19 öncesi dönemde, COVID-19'un farklı evrelerinde ve COVID-19 sonrası dönemde sağlık çalışanlarının mental sağlık durumlarının değerlendirilmesine yönelik çalışmalar gerçekleştirilebilir. Son olarak bu çalışmada sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin hafif-orta düzeyde olduğu belirlendiğinden gelecekte yürütülecek çalışmalarda bu durumun nedenlerinin araştırılması önerilebilir.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. En önemli sınırlılık, çalışmanın kesitsel tasarımıdır. Ayrıca, kolayda örnekleme yöntemi kullanılması seçim yanlılığına neden olabilir. Bunlara ek olarak anket ve ölçek maddelerine/sorularına verilen cevaplar kişilerin kendi beyanına dayandığından hatırlama yanlılığı olabilir. Son olarak stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesinde çok sayıda ölçek var olup bu çalışmada seçilip kullanılan depresyon ve anksiyete ölçekleri psikiyatri hastalarında geçerlik ve güvenilirliği yapılmış ölçekler olup sağlık çalışanları ve diğer örneklemlerde geçerlik ve güvenilirliği yapılmamıştır; bu durum çalışmanın bir diğer sınırlılığını oluşturmaktadır.

#### Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

**Approval:** Araştırmanın uygulanabilmesi için Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Platformu (2021-05-06T12-17-26)'ndan yazılı izin ve T.C. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 16/04/2021 Sayı: 05) etik onay alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan bilgilendirilmiş sözlü ve yazılı olurları alınarak araştırmaya başlandı. Ayrıca ölçeğin kullanımı için ölçek yazarından mail ortamında yazılı izin alındı.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/kavram: KA, RÖ Tasarım: KA, RÖ, ŞD Danışmanlık: KA Veri Toplama ve Veri İşleme: KA, RÖ Analiz/Yorum: KA, RÖ, ŞD Kaynak Tarama: KA, RÖ, ŞD Makalenin Yazımı: KA, RÖ, ŞD Eleştirel inceleme: KA, ŞD.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

#### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Araştırmanın gerçekleştirildiği tarih itibarıyla COVID-19 üzerinden yaklaşık bir yıl geçmiş olmasına rağmen sağlık çalışanları hafif-orta seviyede stres, depresyon ve anksiyete yaşamaktadır.
- Hemşirelerin stres, depresyon ve anksiyete seviyeleri doktor ve diğer sağlık çalışanlarından daha yüksektir.
- Sağlık çalışanlarının stres, depresyon ve anksiyete seviyeleri arasında ilişki bulunmaktadır.

#### Kaynaklar

- Ahn, MH, Shin YW, Suh S, Kim JH, Kim HJ, Lee KU, Chung S. (2021). High work-related stress and anxiety as a response to COVID-19 among health care workers in South Korea: cross-sectional online survey study. *JMIR public health and surveillance*, 7(10), e25489.
- Akçay E, Tuncer GÖ, Teber ST, Kılıç BG. (2020). Birincil Baş Ağrısı Olan Çocuk ve Ergenlerde Psikopatoloji ve Annelerinde Artmış Depresyon Düzeyleri: Kontrollü Bir Çalışma. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27(1), 49-55.
- Alfaraj HA, Alsharif FH, Elhady MM. (2022). Psychological Distress among Healthcare Workers with Chronic Diseases during the COVID-19 Crisis. *Mental Illness*, 1-10.
- An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T, Ungvari GS, Qin MZ, An FR, Xiang YT. (2020). Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 276, 312-315.
- Arsalan HN, Karabekiroglu A, Terzi O, Dundar C. (2021). The effects of the COVID-19 outbreak on physicians' psychological resilience levels. *Postgraduate Medicine*, 133(2), 223-230.
- Aymerich C, Pedruzo B, Pérez, JL, Laborda M, Herrero J, Blanco J, ve ark. (2022). COVID-19 pandemic effects on health worker's mental health: Systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 65(1), e10.
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Byeon H. (2015). Association among smoking, depression, and anxiety: findings from a representative sample of Korean adolescents. *PeerJ*, 3, 1-11.

- Biber J, Ranes B, Lawrence S, Malpani V, Trinh TT, Cyders A, ve ark. (2022). Mental health impact on healthcare workers due to the COVID-19 pandemic: a U.S. cross-sectional survey study. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 6(1), 1-14.
- Bilge A, Ögce F, Genç RE, Oran NT. (2009). Algılanan stres ölçeği (ASÖ)'nin Türkçe versiyonunun psikometrik uygunluğu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(25), 61-72.
- Cabarkapa S, Nadjidai SE, Murgier J, Ng CH. (2020). The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*, 8, 1-10.
- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 385-396.
- Chen D, Ni Y, Lu J, Wang Y, Qi Q, Zhai H. (2023). Examining the impact of perceived stress, anxiety, and resilience on depression among medical staff after COVID-19 quarantine: a chain mediation analysis. *Frontiers in public health*, 11, 1250623.
- Denis DJ. (2018). *SPSS Data Analysis for Univariate, Bivariate, and Multivariate Statistics*. John Wiley & Sons.
- Di Tella M, Romeo A, Benfante A, Castelli L. (2020). Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26(6), 1583-1587.
- Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. (2020). Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Research*, 290, 1-5.
- Emiral E, Bulut Y, Öztürk Emiral G, Çevik HS, Aksungur A. (2023). Psychosocial Status of Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic. *Infectious Diseases and Clinical Microbiology (Online)*, 5(4), 300-310.
- Filip R, Gheorghita Puscaselu R, Anchidin-Norocel L, Dimian M, Savage WK. (2022). Global Challenges to Public Health Care Systems during the COVID-19 Pandemic: A Review of Pandemic Measures and Problems. *Journal of Personalized Medicine*, 12(8), 1-22.
- Galanis P, Vraika I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302.
- García-Fernández L, Romero-Ferreiro V, López-Roldán PD, Padilla S, Calero-Sierra I, Monzó-García M, ve ark. (2022). Mental health impact of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers. *Psychological Medicine*, 52(1), 195-197.
- Ghahramani S, Kasraei H, Hayati R, Tabrizi R, Marzaleh MA. (2023). Health care workers' mental health in the face of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 27(2), 208-217.
- Ghaleb Y, Lami F, Al Nsour M, Rashak HA, Samy S, Khader YS, ve ark. (2021). Mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers in the Eastern Mediterranean Region: a multi-country study. *Journal of Public Health*, 43(Supplement\_3), 34-42.
- Hisli N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.
- Jaber MJ, AlBashaireh AM, AlShatarat MH, Alqudah OM, Du Preez SE, AlGhamdi KS., ve ark. (2022). Stress, depression, anxiety, and burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in a tertiary centre. *The Open Nursing Journal*, 16(1).
- İnönü E, Ceran S, Aydın P, Yılmaz MNN, Alıcı YH, Çelik ÇO. (2023). The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Workers. *ADO Klinik Bilimler Dergisi*, 12(2), 251-257.
- Karagöz Y. (2019). *SPSS-AMOS-META uygulamalı istatistiksel analizler*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kardeş VÇ. (2020). Pandemi süreci ve sonrası ruhsal ve davranışsal değerlendirme. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 4(2), 160-169.
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, ve ark. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1-12.
- Le Thi Ngoc A, Dang Van C, Nguyen Thanh P, Lewycka S, Van Nuil JI. (2022). Depression, anxiety, and stress among frontline health workers during the second wave of COVID-19 in southern Vietnam: a cross-sectional survey. *PLOS Global Public Health*, 2(9), e0000823.
- Li Y, Wang Y, Lv X, Li R, Guan X, Li L, Li J, Cao Y. (2022). Effects of Factors Related to Shift Work on Depression and Anxiety in Nurses. *Frontiers in Public Health*, 10, 926988.
- Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, ve ark. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002-1009.
- Mounir I, Menvielle L, Perlaza S, Chênevert D, Planchard JH, Fabre R, ve ark. (2021). Psychological distress and tobacco use among hospital workers during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-7.
- Naseer, S., Khalid, S., Parveen, S., Abbass, K., Song, H., & Achim, M. V. (2023). COVID-19 outbreak: Impact on global economy. *Frontiers in public health*, 10, 1-13.
- National Institutes of Mental Health. (2021). *Chronic Illness and Mental Health: Recognizing and Treating Depression*. U.S. Department of Health and Human Services.

- Nigam JA. (2023). Vital signs: health worker-perceived working conditions and symptoms of poor mental health—quality of worklife survey, United States, 2018–2022. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 72.
- Özcan E, Özyer Y. (2023). COVID-19 Döneminde Çalışan Hemşirelerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile Psikolojik Bakım Algılarının İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 127-137.
- Pan W, Jing FF, Liang Y. (2023). Working time variation and mental health during the Covid-19 pandemic in China. *SSM-Population Health*, 23, 101487.
- Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, Rossi A. (2020). Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. *JAMA Network Open*, 3(5), 1-4.
- Saruç S, Kızıltaş A. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinin psikolojik sağlamlıkları ve yaşadıkları sorunlar açısından incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(4), 314-323.
- Sertöz ÖÖ, Kuman Tunçel Ö, Sertöz N, Hepdurgun C, İşman Haznedaroğlu D, Bor C. (2021). Üçüncü basamak bir üniversite hastanesinde covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: psikolojik destek ihtiyacının değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(2), 75-86.
- Stanton R, To QG, Khalesi S, Williams SL, Alley SJ, Thwaite TL, Fenning AS, Vandelanotte C. (2020). Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 4065.
- Şenol-Çelik S. (2020). COVID-19 Pandemi Süreci: Kadın Sağlık Çalışanların Durumu. *Koç Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma ve Uygulama Merkezi*.
- Taşdelen R, Ayık B, Kaya H, Erciş M, Ertekin E. (2022). Türk sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisine psikolojik tepkileri: Damgalanmanın etkisi. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 59(2), 133-138.
- Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163.
- Uyar B, Donmezgil S. (2023). Comparison of healthcare workers and non-healthcare workers in terms of obsessive-compulsive and depressive symptoms during COVID-19 pandemic: a longitudinal case-controlled study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1283317.