

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2026; 19(2): 255-266

doi: 10.26559/mersinsbd.1810290

Kronik hastalığı olan bireylerin covid-19 tükenmişliği ve sosyal etkisi

 **Emine Kaplan Serin¹**,  **Derya Tülüce¹**

¹ Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Türkiye.

²Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağ. Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Böl., Osmaniye, Türkiye.

Öz

Amaç: Kronik hastalığı olan bireyler sağlık hizmetlerinden sürekli olarak daha sık yararlanmakta ve yeterli hizmet alamadıklarından dolayı daha kötü sağlık sonuçlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum hastaların hem psikolojik hem de sosyal yaşamlarını olumsuz etkilemektedir. Bu araştırma, Covid-19 tükenmişliğini ve kronik hastalığı olan bireyler üzerindeki sosyal etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. **Yöntem:** Çalışma Ocak-Mart 2022 tarihleri arasında 278 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Veriler kişisel bilgi formu, Covid-19 tükenmişlik ölçeği ve Covid-19 pandemisinin sosyal etkilerine ilişkin bir anket kullanılarak toplanmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların toplu taşımayı tercih etme isteği, yiyecek ve temizlik malzemelerini depolama, ellerini sık sık yıkama, dışarı çıkarken maske ve eldiven kullanma, sağlıkla ilgili kaygıları, hastalık belirtileri hakkında şüphe duyma, sağlıklı beslenme eğilimi, haberleri takip etme isteği, uyku güçlüğü durumları, gelecek endişeleri, yaşamın anlamını sorgulama, hedeflerine odaklanma ve modern tıbbın etkisine inanma ile Covid-19 tükenmişlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Semptomlar hakkında şüphe duyma, uyku güçlüğü, sağlıkla ilgili kaygıları, sağlıklı beslenme çabaları, gelecek endişeleri, hedeflere odaklanma, yiyecek ve temizlik malzemelerini depolama yordayıcılarının Covid-19 tükenmişliğini %42,6 oranında etkilediği bulunmuştur. Covid-19 tükenmişliğinin ilk belirleyicisinin yiyecek ve temizlik malzemesi depolama durumları olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu sonuçlar doğrultusunda; Covid-19 tükenmişliği ile ilişkili olarak uykusuzluk, hekim kontrolünde aksama vb. sorunlar ortaya çıkmaktadır. Sorunları çözmek için tele-tıp olanaklarını kullanarak hastalarla düzenli aralıklarla iletişime geçilmesi ve tükenmişlik nedeniyle gelişebilecek psikolojik komplikasyonları önlemek için yüksek Covid-19 tükenmişlik düzeyine sahip hastaların psikolog ve/veya psikiyatristlere yönlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Covid-19 tükenmişliği, hemşirelik, kronik hastalıklar, sosyal etki

Yazının geliş tarihi: 24.10.2025

Yazının kabul tarihi: 30.11.2025

Sorumlu Yazar: Derya TÜLÜCE, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye, Türkiye. Tel: 0328 8271000, E-mail: deryatuluce@osmaniye.edu.tr.



Bu derginin içeriği Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License kapsamında lisanslanmıştır

The social impact and covid-19 burnout of individuals with chronic illnesses

Abstract

Aim: Individuals with chronic illnesses use healthcare services more frequently and experience poorer health outcomes because they do not receive adequate healthcare services. This negatively impacts both the psychological and social lives of patients. This descriptive study was conducted to determine COVID-19 burnout and its social impact on individuals with chronic illnesses. **Method:** The study was conducted with 278 patients between January and March 2022. Data were collected using a personal information form, the COVID-19 Burnout Scale, and a questionnaire on the social impacts of the Covid-19 pandemic. **Results:** A statistically significant relationship was found between the participants' desire to use public transportation, stockpiling food and cleaning supplies, washing their hands frequently, using masks and gloves when going out, health concerns, doubts about disease symptoms, a tendency to eat healthily, a desire to follow the news, sleep difficulties, worries about the future, questioning the meaning of life, focusing on their goals, and believing in the impact of modern medicine, and the total score on the Covid-19 burnout scale. Doubts about symptoms, sleep difficulties, health concerns, healthy eating efforts, worries about the future, focusing on goals, and stockpiling food and cleaning supplies together explained 42.6% of the variance in COVID-19 burnout. The primary predictor of Covid-19 burnout was found to be food and cleaning supply storage. **Conclusion:** Based on these results, problems such as insomnia and disruptions in physician follow-up appointments are emerging in association with Covid-19 burnout. It is recommended to regularly contact patients through telemedicine services, and to refer patients with high levels of COVID-19 burnout to psychologists and/or psychiatrists to prevent psychological complications that may arise from burnout.

Keywords: Chronic illnesses, Covid-19, Covid-19 burnout, social impact, nursing

Giriş

Covid-19 ilk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve koronavirus (SARS-CoV-2) olarak tanımlanmıştır.^{1,2} Dünya çapında neredeyse tüm ülkeler hastalığın yayıldığını bildirmiştir. Covid-19 krizi, hasta veya sağlıklı bireylerin birtakım değişikliklere uyum sağlamak zorunda kaldığı, değişen ve belirsiz duruma karşı dünyanın dört bir yanındaki insanlar için stresli bir durum haline gelmiştir.³ Hastalık; diyabet gibi endokrin sistem, hipertansiyon gibi kardiyovasküler ve solunum sistem hastalıkları gibi kronik hastalığı olan bireylerde daha şiddetli seyretmiştir.²

Kronik hastalıklar, dünya çapında engelliliğin önde gelen nedenlerinden biri olup yaklaşık üç yetişkinden biri, bir veya daha fazla kronik hastalıktan muzdariptir.⁴ Kronik hastalığı olan bireyler, sağlık hizmetlerinden daha sık yararlanmakta ve hizmet kesintisiyle daha kötü sağlık

sonuçlarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu durum hastaların hem psikolojik hem de sosyal yaşamlarını olumsuz etkilemektedir.⁵ Kitle iletişim araçları tarafından; yüksek bulaşıcılık, ölüm oranı, Covid-19 enfeksiyonunun olumsuz seyrine yatkınlık oluşturan hastalıklar ve ayrıca sosyal izolasyon, hedefe yönelik tedavi eksikliği ve tıbbi bakıma sınırlı erişim gibi paylaşılan bilgiler, büyük bir zihinsel yük oluşturmıştır.⁶ Pandemi dönemlerinde ortaya çıkan belirsizlik ve krizin, duygusal ve psikososyal etkilerinin nasıl yönetildiği, bunlarla nasıl başa çıkıldığı birey ve toplum açısından önemli bir yer tutmaktadır.⁷ Kronik hastalığı olan bireylerin pandemi sürecinde yaşadıkları duygusal yorgunluk düzeyinin yüksek olduğu, hem salgını önlemeye yönelik önlemlerin hem de psikolojik yorgunluğun sosyal yaşamlarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Ancak literatürde bu konuda bir araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle bu araştırma, kronik hastalığı olan bireylerin Covid-19 tükenmişliği düzeyini ve

sosyal etkilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırma, Şanlıurfa'da kronik hastalığı olan bireylerin Covid-19 tükenmişliği ve sosyal etkilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte yürütülmüştür.

Çalışmanın evrenini, Ocak-Mart 2022 tarihleri arasında Şanlıurfa Harran Üniversitesi Hastanesi'nin tüm dahili polikliniklerine başvuran ve dahili kliniklerinde yatarak tedavi gören hastalar oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise belirtilen tarihler arasında dahil etme kriterlerini karşılayan hastalar oluşturmıştır. Örneklem grubu, G-Power 3.7.1 güç analizi kullanılarak hesaplanmıştır. Hesaplamalara göre, örneklem büyüklüğü 0,30 etki büyüklüğü, 0,05 hata payı, 0,95 güven düzeyi ve evreni temsil gücü 0,95 olan 111 kişi olarak belirlenmiştir. Çalışmaya 278 hasta dahil edilmiştir.

Araştırmanın dahil edilme kriterlerini; 18 yaş üstü, en az bir kronik hastalığı olan, hastalık tanısını bilen ve sözlü olarak ifade edebilen, iletişim problemi olmayan, bilinen psikiyatrik bir hastalığı olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler oluşturmıştır. Araştırma dışlama kriterlerini ise ağır kronik hastalığı olanlar ve bilişsel yönelimi olmayan hastalar oluşturmıştır.

Veri toplama araçları: Çalışmada veriler, kişisel bilgi formu, Covid-19 tükenmişlik ölçeği ve Covid-19 salgınının sosyal etkiler anketi kullanılarak toplanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu: Toplam 9 sorudan oluşmaktadır: yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, çalışma durumu, sigara kullanımı, hastalık tanısı ve hastalık yılı.⁸⁻¹⁰

Koronavirüs tükenmişlik ölçeği: Yıldırım ve Solmaz (2020) tarafından geliştirilen Covid-19 tükenmişlik ölçeği 10 maddeden oluşmaktadır ve her madde 1 = asla ile 5 = her zaman arasında değişen 5 puanlı Likert tipi bir ölçekte

derecelendirilmektedir. Örnek bir madde "Genel olarak Covid-19 hakkında düşündüğünüzde ne sıklıkla umutsuz hissediyorsunuz?" dur. Daha yüksek puanlar daha fazla Covid-19 tükenmişliğini göstermektedir. Yıldırım ve Solmaz'ın çalışmasında, Covid-19 tükenmişlik ölçeği için Cronbach alfa katsayısı 0,94 olarak bulunmuştur.⁸ Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,864 olarak bulunmuştur.

Covid-19 salgınının sosyal etkileri anketi: Karataş tarafından "Korona Virüsüne Bağlı Salgın Hastalık Korkusu Araştırması" kullanılarak geliştirilmiştir. Covid-19 salgınının Türkiye'de yayılmaya başlamasının ardından katılımcıların günlük alışkanlıklarının nasıl değiştiğini öğrenmek amacıyla, bazı davranışlardaki artış veya azalışı belirlemek için 17 ifadeden oluşmaktadır. Anket formunda katılımcılar; "Kalabalık bir ortamda bulunma, toplu taşımayı tercih etme, yiyecek ve temizlik malzemelerini depolamak isteme, ellerini sık sık yıkamak isteme, dışarı çıkarken maske veya eldiven kullanma, muayene için doktora gitme isteği, sağlıkları hakkında kaygılanma, hastalık belirtileri hakkında şüphe duyma, sağlıklı beslenme çabaları, haber takip etme isteği, sosyal medya kullanma isteği, uyku güçlüğü, gelecek endişesi, hayatımın anlamını sorgulama, hedeflere odaklanma, modern tıbbın etkisine inanma, devlet kurumlarına güvenme gibi tutum ve davranışlarda azalma ve artışın belirlenmesi hedeflenmiştir.⁷

İstatistiksel analiz

Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesinde, normal dağılıma uygunluğu Shaphiro Wilk testi ile test edilmiş ve normal dağılım göstermiştir. Tanımlayıcı analizlerde; frekans, sayı, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Ölçeklerin ve tanımlayıcı özelliklerin karşılaştırılmasında Bağımsız t-testi ve Anova analizi kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırmalarda farkın belirlenmesinde Bonforreni analizi kullanılmıştır. Korelasyon Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için doğrusal regresyon analizleri (stepwise method)

yapılmıştı. Ölçek Güvenirlik Katsayısı Cronbach's Alpha cinsinden saptanmıştır. Elde edilen sonuçların değerlendirilmesinde %95 güven aralığı ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Çalışmanın değişkenleri: Araştırmanın bağımlı değişkenleri: Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği puan ortalaması, Covid-19 Salgını Sosyal Etki Anketi'nin yanıtlarını oluşturmuştur.

Çalışmanın bağımsız değişkenleri: Hastaların sosyodemografik ve hastalık özellikleri oluşturmuştur.

Araştırmanın etik ilkeleri

Çalışmanın yürütülebilmesi için Harran Üniversitesi Klinik Araştırma Etik

Kurulu'ndan, Şanlıurfa Harran Üniversitesi Hastanesi Başhekimliği'nden ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan yazılı izin alınmıştır (Karar Numarası: 22/02/11).

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması $59,73 \pm 13,05$ (19-84), %56,1'i erkek, %95'i evli, %49,6'sı okuma yazma bilmiyor, %82'si işsiz, %55,4'ünün geliri giderinden düşük, %79,9'unun sigara kullanmadığı tespit edildi. Hastalık tanılarına göre Diabetes Mellitus (DM), kalp yetersizliği (KY) ve Hipertansiyon (HT)'nin ilk üç sırada yer aldığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Tanımlayıcı Özellikleri ve Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	%	n	Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği (Ort+SS)	Test
<i>Cinsiyet</i>				
Kadın	43.9	122	26.73 ± 6.36	$t=3.475$
Erkek	56.1	156	24.14 ± 6.00	$p=.001$
<i>Medeni durum</i>				
Evli	95.0	264	25.09 ± 6.30	$t=-2.241$
Bekar	5.0	14	28.92 ± 4.92	$p=.026$
<i>Eğitim durumu</i>				
Okuryazar değil ^a	49.6	138	27.12 ± 6.05	$F=10.753$
Okuryazar ^b	14.4	40	21.47 ± 4.49	$p<.001$
İlköğretim ^c	23.7	66	24.12 ± 6.18	$a>b,c$
Lise ve üzeri ^d	12.2	34	24.55 ± 6.75	
<i>Çalışma durumu</i>				
Çalışıyor	18.0	50	23.10 ± 6.04	$t=-2.743$
Çalışmıyor	82.0	228	25.76 ± 6.25	$p=.006$
<i>Gelir durumu</i>				
Gelir giderden fazla ^a	8.6	24	22.25 ± 5.16	$F=7.946$
Gelir gidere eşit ^b	36.0	100	24.10 ± 6.66	$p<.001$
Gelir giderden az ^c	55.4	154	26.52 ± 5.91	$c>a,b$
<i>Sigara kullanım durumu</i>				
Evet	20.1	56	24.00 ± 5.84	$F=2.558$
Hayır	45.7	127	26.14 ± 6.40	$p=.079$
Bıraktım	34.2	95	24.89 ± 6.28	
<i>Hastalık tanısı</i>				
DM ^a	35.3	98	28.07 ± 6.15	$F=11.235$
KY ^b	22.7	63	22.66 ± 4.72	$p<.001$
HT ^c	14.4	40	27.32 ± 6.37	$a>b,d,e;$
SVO ^d	7.9	22	21.63 ± 5.05	$c>b,d,e;$
KAH ^e	7.2	20	20.10 ± 3.50	$h>b,e,d$
Astım ^f	6.8	19	24.26 ± 6.23	
KBY ^g	4.0	11	23.45 ± 4.74	
KOAH ^h	1.8	5	32.00 ± 5.95	

Tablo 1'in devamı. Hastaların Tanımlayıcı Özellikleri ve Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği Puan

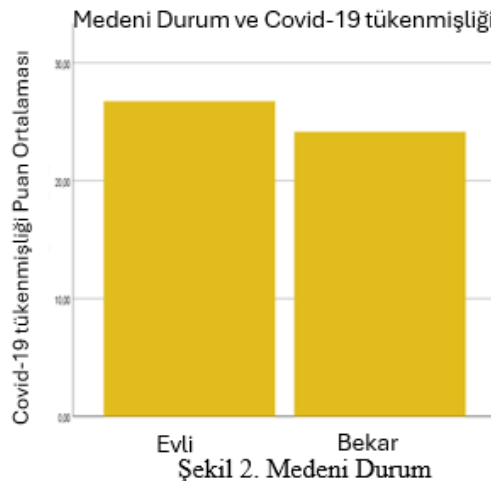
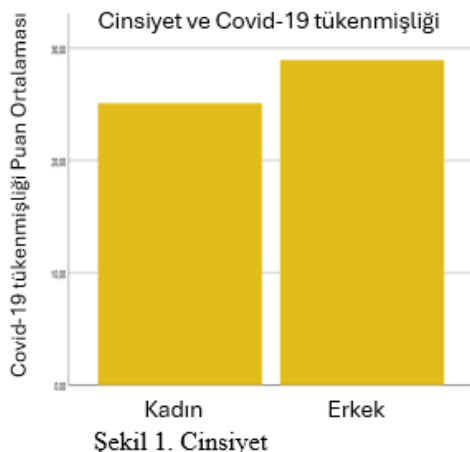
Özellikler	%	n	Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği (Ort+SS)	Test
<i>Hastalık tanı yılı</i>				
1-5 yıl ^a	69.4	193	24.29±6.00	$F=6.625$
6-10 yıl ^b	18.0	50	26.28±6.75	$p<.001$
11-15 yıl ^c	7.9	22	28.09±4.89	$a<c,d$
16 yıl ve üzeri ^d	4.7	13	29.92±6.79	
<i>Eşlik eden hastalık durumu</i>				
Evet	68.7	191	23.95±5.95	$t=-5.498$
Hayır	31.3	87	28.20±6.04	$p<.001$
Yaş			59.73±13.05 (19-84)	

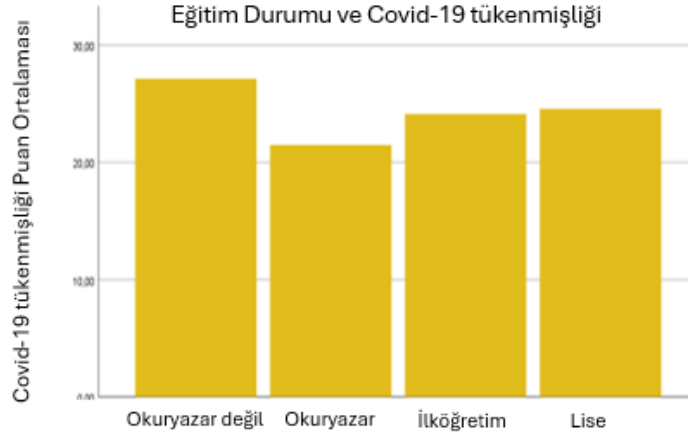
Ortalamalarının Karşılaştırılması

DM: Diabetes mellitus; KY: Kalp yetmezliği; HT: Hipertansiyon; SVO: Serebrovasküler olay; KAH: Koroner arter hastalığı; KBY: Kronik böbrek yetmezliği; KOAH: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı

Katılımcıların Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalamasının 25,28±6,28 (10-41) olduğu ve orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Tablo 1 incelendiğinde; cinsiyet ile Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, kadınların ortalamasının erkeklerden daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 1; Şekil 1). Medeni durum ile Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, bekarların ortalamasının evlilerden daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 1; Şekil 2). Eğitim durumu ile Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, okuma yazma bilmeyen hastaların ortalamasının okuma yazma bilmeyenlerden daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 1; Şekil 3). Çalışmayan hastaların

Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalamasının çalışan hastalara göre daha yüksek olduğu, gelir giderden az olan hastaların Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalamasının gelir giderden fazla olan ve gelir gidere eşit olan hastalara göre daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p<0.05$; Tablo 1). KOAH ve DM tanısında diğer hastalıklara göre hastalık tanısı ile Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalaması arasındaki farkın daha yüksek olduğu ve farkın anlamlı olduğu belirlendi (Tablo 1). Hastalığın tanı yılı arttıkça Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalamasının arttığı ve farkın anlamlı olduğu belirlendi. Eşlik eden hastalığı olanların Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalamasının yüksek ve istatistiksel olarak farklı olduğu görüldü (Tablo 1).





Şekil 3. Eğitim Durumu

Katılımcılar, Covid-19 pandemisinden sonra kalabalık ortamda bulunma durumunun %85,9, toplu taşımayı tercih etme durumunun ise %75,2 azaldığını belirtmişlerdir. Katılımcıların gıda ve temizlik malzemesi saklama durumu %58,6 oranında değişmezken, ellerini sık sık yıkama durumu %96,4, dışarı çıkarken maske veya eldiven kullanma durumu %92,9, doktora muayene olma durumu ise %77,7 artmıştır. Hastalığın belirtilerine ilişkin şüpheler %41 oranında değişmemiştir. Sağlıkla ilgili kaygıları %75,2, sağlıklı beslenme çabaları %61,1, haberleri takip etme isteği ise %75,9 artmıştır. Sosyal medya kullanma istekleri %82,4 oranında değişmezken, günlük rutinlerinden uyumakta zorluk çekme durumu %54,7, hedeflerine odaklanmakta zorluk çekme durumu %65,5 oranında değişirken, gelecekle ilgili endişeleri %69,4 artmıştır. Yaşamın anlamını sorgulama %47,8, modern tıbbın etkisine olan inanç ise %54,3 oranında değişmezken, katılımcıların devlet kurumlarına olan güveni %56,8 oranında artmıştır (Tablo 2). Hastaların yaşı ile Covid-19 tükenmişlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=-.083$, $p=.168$) (Tablo 2).

Tablo 2'de katılımcıların Covid-19 pandemisinin sosyal etkileri ve Covid-19 tükenmişlik ölçeği ile karşılaştırılması verilmiştir. Katılımcıların Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalaması ile

kalabalık bir ortamda bulunma isteği, Muayene olmak için doktora gitme isteği, sosyal medya kullanma isteği ve devlet kurumuna olan güvend durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların Covid-19 tükenmişlik ölçeği puan ortalaması ile toplu taşımayı tercih etme isteği, gıda ve temizlik malzemelerini depolama durumu, ellerini sık yıkama durumu, dışarı çıkarken maske ve eldiven kullanma durumu, sağlıkla ilgili kaygıları, hastalık belirtileri hakkındaki şüpheleri, sağlıklı beslenme çabaları haber takip etme isteği, uyumakta zorlanma durumu gelecekle ilgili endişeleri, hayatın anlamını sorgulama durumu, hedeflere odaklanma durumu ve modern tıbbın etkisine olan inanç durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0.05$, Tablo 2).

Regresyon analizine göre Covid-19 Tükenmişliğinin yordayıcıları incelenmiştir. Doğrusal Regresyon Adımsal yöntem (Stepwise method) analizi sonucunda, Covid-19 Tükenmişliğinin ilk yordayıcısının yiyecek ve temizlik malzemelerini depolama isteği (%8) olduğu ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmektedir ($p<.001$). Hastalık belirtileriyle ilgili şüpheler, uyku güçlüğü, sağlıkla ilgili kaygılar, sağlıklı beslenme çabası, gelecek endişeleri, hedeflerine odaklanma, gıda ve temizlik malzemelerini depolama yordayıcıları Covid-19 Tükenmişliğini %42,6 oranında etkilemektedir ($p<.001$) (Tablo 3).

Tablo 2. Covid-19 sosyal etki anketi ve Covid-19 tükenmişlik ölçeğinin karşılaştırılması

Covid-19 Salgınının Sosyal Etkileri Anketi'nin Maddeleri	%	n	Covid-19 Tükenmişlik ölçeği (Ort+SS)	Test
<i>Kalabalık ortamda bulunma durumum</i>				
Çok azaldı	21.9	61	25.18±6.00	
Azaldı	64.0	178	24.86±6.34	F=1.870
Değişmedi	8.3	23	27.95±5.37	p=0.135
Arttı	8.3	23	26.50±7.36	
Çok arttı	5.8	16	25.28±6.28	
<i>Toplu taşımayı tercih etme durumum</i>				
Çok azaldı ^a	24.1	67	24.43±5.81	F=3.854
Azaldı ^b	51.1	142	24.61±6.21	p=0.010
Değişmedi ^c	20.1	56	27.44±6.82	c>a,b
Arttı ^d	4.7	13	27.61±4.69	
<i>Gıda ve temizlik malzemesi depolama isteğim</i>				
Değişmedi ^a	58.6	163	26.96±6.43	F=15.675
Arttı ^b	36.7	102	22.84±5.20	p<0.001
Çok arttı ^c	4.7	13	23.30±5.69	a>b
<i>Ellerimi sık sık yıkama isteğim</i>				
Değişmedi ^a	3.6	10	32.30±4.42	F=9.245
Arttı ^b	71.9	200	25.50±6.46	p<0.001
Çok arttı ^c	24.5	68	23.61±5.16	a>b,c
<i>Dışarı çıkarken maske ya da eldiven kullanma durumum</i>				
Değişmedi ^a	7.2	20	29.50±4.86	F=13.045
Arttı ^b	61.2	170	26.02±6.61	p<0.001
Çok arttı ^c	31.7	88	22.89±4.98	a>b,c; b>c
<i>Muayene olmak için doktora gitme isteğim</i>				
Azaldı	3.2	9	23.77±5.82	
Değişmedi	19.4	54	24.68±7.08	F=0.418
Arttı	74.1	206	25.49±6.09	P=0.741
Çok arttı	3.2	9	25.66±6.76	
<i>Sağlığımla ilgili kaygılarım</i>				
Değişmedi ^a	24.8	69	27.43±5.96	F=10.485
Arttı ^b	43.2	120	25.69±6.98	p<0.001
Çok arttı ^c	32.0	89	23.06±4.72	c<a,b
<i>Hastalık belirtileriyle ilgili şüphelerim</i>				
Değişmedi ^a	41.0	114	28.19±5.56	F=24.444
Arttı ^b	33.8	94	22.96±6.82	p<0.001
Çok arttı ^c	25.2	70	23.65±4.62	a>b,c
<i>Sağlıklı beslenme çabalarım</i>				
Azaldı ^a	1.1	3	35.33±1.52	F=3.625
Değişmedi ^b	37.8	105	24.62±6.71	p=0.014
Arttı ^c	60.4	168	25.57±5.89	a>b,c,d
Çok arttı ^d	0.7	2	20.00±5.65	
<i>Haber takip etme isteğim</i>				
Değişmedi ^a	24.1	67	28.13±5.863	F=11.005
Arttı ^b	62.2	173	24.69±6.37	p<0.001
Çok arttı ^c	13.7	38	22.94±4.96	a>b,c
<i>Sosyal medyayı kullanma isteğim</i>				
Değişmedi	82.7	230	25.37±6.40	F=0.454
Arttı	16.2	45	24.66±5.81	p=0.636
Çok arttı	1.1	3	27.66±4.72	
<i>Uyumakta zorlanma durumum</i>				
Azaldı ^a	0.7	2	17.50±3.53	F=64.365
Değişmedi ^b	54.7	152	21.86±5.12	p<0.001
Arttı ^c	41.0	114	29.11±4.55	a<c,d;
Çok arttı ^d	3.6	10	35.10±3.54	b<c,d; c<d

Tablo 2'nin devamı. Covid-19 sosyal etki anketi ve Covid-19 tükenmişlik ölçeğinin karşılaştırılması

Covid-19 Salgınının Sosyal Etkileri Anketi'nin Maddeleri	%	n	Covid-19 Tükenmişlik ölçeği (Ort+SS)	Test
<i>Gelecekle ilgili kaygılarım</i>				
Değişmedi ^a	30.6	85	27.98±6.17	<i>F=13.115</i>
Arttı ^b	42.4	118	24.53±6.46	<i>p<0.001</i>
Çok arttı ^c	27.0	75	23.40±5.08	<i>a>b,c</i>
<i>Hayatımın anlamını sorgulama durumum</i>				
Azaldı ^a	0.7	2	22.00±4.24	<i>F=28.974</i>
Değişmedi ^b	47.8	133	28.42±5.86	<i>p<0.001</i>
Arttı ^c	93.2	109	21.88±5.43	<i>a<b</i>
Çok arttı ^d	12.2	34	24.11±4.16	
<i>Hedeflerime odaklanma durumum</i>				
Çok azaldı ^a	1.4	4	26.75±5.85	<i>F=11.522</i>
Azaldı ^b	25.2	70	23.41±4.91	<i>p<0.001</i>
Değişmedi ^c	65.5	182	26.62±6.48	<i>c>b,d</i>
Arttı ^d	7.9	22	19.86±4.10	
<i>Modern tıbbın etkisine olan inancım</i>				
Azaldı ^a	1.4	4	25.25±3.30	<i>F=25.295</i>
Değişmedi ^b	54.3	151	27.94±6.08	<i>p<0.001</i>
Arttı ^c	42.8	119	22.05±4.98	<i>b>c</i>
Çok arttı ^d	1.4	4	21.00±4.69	
<i>Devlet kurumlarına olan güvenim</i>				
Çok azaldı	1.1	3	25.00±4.00	
Azaldı	7.2	20	23.55±4.87	<i>F=2.208</i>
Değişmedi	34.9	97	24.14±6.45	<i>p=0.068</i>
Arttı	56.1	156	26.16±6.26	
Çok arttı	0.7	2	29.50±7.77	

Tartışma

Pandemi, hızlı yayılması ve uzun süreli devam etmesi ve kronik hastalığı olan bireylerde ciddi morbidite-mortaliteye yol açması nedeniyle tükenmişliğe neden olmaktadır. Ortaya çıkan tükenmişlik, çeşitli sosyal etkileri beraberinde getirmektedir. Kronik hastalığı olan bireylerde tükenmişlik düzeyi ve sosyal etkileri bilinmeden hastalık yönetimindeki ihtiyacı belirlemek zordur ve bu durum bazı değişkenlere bağlı olarak değişebilmektedir. Literatüre bakıldığında, risk grubundaki kronik hastalığı olan bireylerde tükenmişlik ve sosyal etkileri inceleyen tek bir çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamız bu konuda literatüre ilk bilgileri sunmaktadır.

Çalışmamızda kadınların erkeklere göre daha fazla tükenmişlik yaşadığı tespit edilmiştir. Doğan, çalışmasında kadınların erkeklere göre daha fazla korku yaşadığını belirtmiştir.⁹ Farklı çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.^{11,12} Bu sonucun

kadınların rollerinin ve duygusal yapılarının etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda, bekarların evlilere göre daha fazla tükenmişlik yaşadığı tespit edilmiştir. Bu sonuca, evlilerin pandemi sırasında uzun karantina dönemlerinde partnerleri veya çocukları ile bir arada olmalarının ve sosyal destek sistemlerinin etkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda kronik hastalığı olan okuma yazma bilmeyen bireylerin tükenmişliğinin, okuma yazma bilen ve ilkökul mezunu olan bireylere göre daha yüksek olduğu ve farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Cerda'nın çalışmasında ise eğitilmiş bireylerin daha az korku yaşadığı belirlenmiştir.¹¹ Ayrıca çalışmamızda çalışmayan ve geliri giderinden az olan bireyler daha fazla tükenmişlik yaşamıştır. Bu sonucun, ilkökul mezunu olmayanların karantina döneminde serbest meslek sahibi olmaları nedeniyle yaşadıkları ekonomik sorunlarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 3. Regresyon analizine göre Covid-19 tükenmişliğini etkileyen faktörler ($n = 278$).

Model		Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	p	F	Sig.	R ²
		B	Standart Hata	Beta					
1	(Sabit)	36.218	2.168		16.709	<0.001			
	Yiyecek ve temizlik malzemelerini saklama isteği	-3.160	.618	-.294	-5.116	<0.001	26.170	<0.001	.087
2	(Sabit)	38.033	2.208		17.227	<0.001			
	Yiyecek ve temizlik malzemelerini saklama isteği	-1.727	.756	-.161	-2.283	0.023	18.573	<0.001	.119
	Hastalık belirtileri hakkında şüpheler	-1.763	.554	-.224	-3.180	0.002			
3	(Sabit)	5.173	3.300		1.567	0.118			
	Yiyecek ve temizlik malzemelerini saklama isteği	-1.029	.619	-.096	-1.663	0.097	65.652	<0.001	.418
	Hastalık belirtileri hakkında şüpheler	.124	.478	.016	.258	0.796			
	Uyku sorunları	6.675	.562	.616	11.871	<0.001			
4	(Sabit)	5.524	3.003		1.839	0.067			
	Yiyecek ve temizlik malzemelerini saklama isteği	-.944	.525	-.088	-1.800	0.073	98.780	<0.001	4.18
	Uyku sorunları	6.627	.530	.612	12.515	<0.001			
5	(Sabit)	10.230	4.337		2.359	0.019			
	Yiyecek ve temizlik malzemelerini saklama isteği	-1.024	.646	-.095	-1.585	0.114	28.668	<0.001	.426
	Hastalık belirtileri hakkında şüpheler	.145	.741	.018	.196	0.845			
	Uyku sorunları	6.594	.572	.609	11.519	<0.001			
	Sağlıkla ilgili kaygıları	.207	.817	.025	.253	0.800			
	Sağlıklı beslenme çabası	-.216	.573	-.018	-.377	0.707			
	Gelecek endişeleri	-.604	.712	-.073	-.848	0.397			
	Hedeflere odaklanma	-.909	.538	-.085	-1.692	0.092			

Çalışmamızda KOAH, DM, HT hastaları daha fazla tükenmişlik yaşamıştır. Karantina döneminde hastanedeki birçok servisin yoğun bakıma dönüşmesi, zorunlu olmadıkça tetkiklerin ertelenmesi, hastaneye ulaşımında zorluk ve hastalık korkusu gibi nedenlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda hastalığın tanı yılı arttıkça ve eşlik eden hastalık varlığında tükenmişliğin arttığı görülmektedir. Bu sonuç hastalığın getirdiği komplikasyonlar ve yükler ile ilişkilendirilmektedir.

Çalışmamızda Covid-19 pandemisi sonrasında kalabalık ortamda bulunma ve toplu taşımayı tercih etme durumunun azaldığı ve bu durumun Covid-19 tükenmişliği ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Doğan'ın çalışmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur.⁹ Başka bir çalışmada ise kişilerin koruyucu davranış olarak en çok tercih ettikleri yöntemlerden birinin toplu taşıma araçlarından kaçınmak olduğu bulunmuştur.¹³ Araştırmanın sonuçları olumlu olarak değerlendirilebilir. Çünkü "mesafe"nin Covid-19 salgınının başlangıcından bu yana en önemli konulardan biri olduğu bilinmektedir.¹⁴

Bu çalışmada, hastaların gıda ve temizlik malzemesi depolama durumları değişmemiş ve bu artış Covid-19 tükenmişliği ile ilişkilendirilmiştir. Doğan'ın çalışmasında ise depolama durumunun arttığı görülmüştür.⁹ Çalışmanın süresi, Covid-19 pandemisine ilişkin bilgi ve karantina durumlarındaki değişikliklerle ilişkili olabilir. Hastaların dışarı çıkarken sık sık ellerini yıkamaları ve maske veya eldiven kullanmaları önemli ölçüde artmış ve Covid-19 tükenmişliği ile ilişkilendirilmiştir. Diğer çalışmalarda ise el yıkama ve koruyucu ekipman kullanım davranışlarının arttığı görülmektedir.^{10,13} Doğan'ın çalışmasında, Covid-19'a yakalanma korkusunu bildiren hastalar, kişisel koruyucu ekipmanı daha sık kullanma ve ellerini daha sık yıkama eğilimindedir.⁹ Covid-19'dan korunmada el yıkama, maske takma ve kişisel koruyucu kullanmanın büyük önem taşıdığı bilinmektedir.¹⁴ Bu açıdan çalışmanın sonucu literatürle paralellik göstermektedir.

Bu çalışmada, hastaların doktora muayene olma oranları, sağlıkla ilgili kaygıları, hastalık belirtilerinden şüphelenmeleri değişmemiş, sağlıklı beslenme çabaları hastaların çoğunda artmıştır. Covid-19 tükenmişliği ile sağlıkla ilgili kaygıları, hastalık belirtilerinden şüphelenme ve sağlıklı beslenme çabaları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Literatürde hastaların çoğunun hastaneye gitmekten korktuğu ve tıbbi ziyaretleri atlama veya erteleme olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir.^{9,10} Başka bir çalışmada ise genel popülasyonda sağlıklı beslenme çabaları bireylerin yarısından fazlasında artarken, doktora muayene olma istekleri büyük oranda azalmıştır.⁹ Kronik hastalar için sağlıklı beslenme çabalarındaki artış olumlu bir sonuç iken, doktora muayene olma oranındaki azalma olumsuz bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Güçlü bir bağışıklık sisteminin Covid-19'dan korunmada önemli olduğu bilinmektedir. Bu nedenle beslenme önemlidir.¹⁵ Yapılan bir çalışmada, kronik hastalığı olan hastaların haber takip etme oranlarının arttığı ve uyku güçlüğü yaşadıkları, bu durumun tükenmişlikle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda pandemi kaynaklı uykusuzluk sorunlarının ortaya çıktığı bildirilmiştir.¹⁶

Covid-19 pandemisinde birçok kişinin tükenmişlik duygusu yaşadığı belirtilmektedir. Hastaalr bulaşıcı hastalık kaygısı, belirsizlik, anksiyete ve sosyal izolasyon nedeniyle stres yaşamaktadır.¹⁷ Covid-19, kronik hastalığı olan bireyleri hem fizyopatolojik hem de sosyal yaşam açısından etkilemektedir. Bu nedenle, özellikle kronik hastalığı olan bireylerde Covid-19 tükenmişliği üzerinde durulması gereken konulardan biri olarak değerlendirilmektedir. Hastaların gelecek kaygıları ve yaşamlarının anlamını sorgulamaları artarken, hedeflerine odaklanmaları ve modern tıbbın etkililiğine olan inançları değişmemiştir. Değişim göstermeyenlerin Covid-19 tükenmişliğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada, Covid-19 tükenmişliğinin ilk yordayıcısının hastaların yiyecek ve temizlik malzemelerini saklama durumu (%8) olduğu ve bunun anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür (p<.001).

Gıda ve temizlik malzemelerinin depolanması, hastalık belirtileri hakkında şüpheler, uyku güçlüğü, sağlıkla ilgili kaygıları, sağlıklı beslenme çabaları, hedeflere odaklanma ve gelecek endişeleri gibi faktörlerin Covid-19 tükenmişliğini %42 oranında etkilediği belirlenmiştir ($p<.001$). Doğan ve ark.'nın çalışmasında, sosyal etkinin Covid-19 korkusu üzerinde benzer etkileri olduğu belirlenmiştir.

Sonuç

Araştırma sonucunda; kronik hastalığı olan bireylerin tükenmişliği arttıkça kalabalık ortamlarda bulunma isteği, toplu taşımayı tercih etme isteği, doktora muayene olma durumu, uyku güçlüğü ve hedeflerine odaklanma zorluğu yaşadıkları belirlenmiştir. Ancak tükenmişlik arttıkça; yiyecek ve temizlik malzemelerini depolama, sık sık el yıkama, dışarı çıkarken maske ve eldiven kullanma, sağlık kaygısı, hastalık belirtileri hakkında şüphe duyma, sağlıklı beslenme eğilimi, gelecek endişesi ve yaşamın anlamını sorgulama gibi durumların arttığı görülmüştür. Covid-19 tükenmişliğinin ilk yordayıcısının yiyecek ve temizlik malzemelerini depolama durumları olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; kronik hastalık bakımında çalışan hemşirelere önerilerimiz şunlardır:

- Covid-19 tükenmişlik ile ilgili ortaya çıkabilecek uykusuzluk, hekim kontrolünü aksatma vb. problemlerin çözümü için hastalarla tele-tıp imkanlarından yararlanılarak düzenli aralıklarla iletişime geçilmesi,

- Covid-19 tükenmişlik düzeyi yüksek olan hastaların, tükenmişliğe bağlı olarak gelişebilecek psikolojik komplikasyonlarını önlemek için psikologlar ve/veya psikiyatristlere yönlendirilmesi,

- Daha büyük çalışma gruplarında benzer araştırmaların yapılmasıdır.

Çalışmanın sonuçlarının hemşireler ve sağlık profesyonelleri için faydalı olacağı düşünülmektedir.

Yazar katkıları: Literatür taraması: DT, EKS; Veri toplama: DT; Çalışma tasarımı: DT, EKS; Veri analizi: DT; Makale hazırlama: DT, EKS; Makale incelemesi: DT, EKS

Çıkar çatışması: Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Mali destek: Çalışma sırasında herhangi bir kişi veya kurumdan mali destek alınmamıştır.

Teşekkür: Çalışmaya katılan tüm hastalara teşekkür ederiz. Bu çalışma, Şanlıurfa, Türkiye'deki Şanlıurfa Harran Üniversitesi Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir.

Kaynaklar

1. Lotfi M, Hamblin MR, Rezaei N. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. Clin Chim Acta. 2020;508:254-266
2. Addis SG, Nega AD, Miretu DG. Psychological impact of Covid-19 pandemic on chronic disease patients in Dessie town government and private hospitals, Northeast Ethiopia. Diabetes Metab Syndr. 2020;15(1):129-135.
3. Kuroda N. Mental health considerations for patients with epilepsy during COVID-19 crisis. Epilepsy Behav. 2020;111:107198.
4. Hajat C, Stein E. The global burden of multiple chronic conditions: A narrative review. Prev Med Rep. 2018;12: 284-293.
5. Kendzerska T, Zhu DT, Gershon AS, et al. The effects of the health system response to the covid-19 pandemic on chronic disease management: A narrative review. Risk Manag Healthc Policy. 2021;14:575-584.
6. Wańkiewicz P, Szylińska A, Rotter I. The impact of the COVID-19 pandemic on psychological health and insomnia among people with chronic diseases. J Clin Med. 2021;10(6):1206.
7. Karataş Z. COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. TUSHAD. 2020; 4(1):3-17.
8. Yıldırım M, Solmaz F. COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. Death Stud. 2020;46(3):524-532.
9. Doğan R, Serin EK, Bağcı N. Fear of COVID 19 and social effects in liver transplant patients. Transpl Immunol. 2021;69:101479.

10. Reuken PA, Rauchfuss F, Albers S, et al. Between fear and courage: Attitudes, beliefs, and behavior of liver transplantation recipients and waiting list candidates during the COVID-19 pandemic. *Am J Transplant.* 2020; 20(11):3042–3050.
11. Cerda AA, García LY. Factors explaining the fear of being infected with COVID-19. *Health Expect.* 2022;25(2):506-512.
12. Özdin S, Bayrak ÖŞ. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(5):504-511.
13. Yıldırım M, Geçer E, Akgül O. The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychol. Health Med.* 2021;26:35–43.
14. Razavi M, Alikhani H, Janfaza V, et al. An Automatic System to Monitor the Physical Distance and Face Mask Wearing of Construction Workers in COVID-19 Pandemic. *arXiv preprint arXiv:2021;2101.01373.*
15. Eskici G. Covid-19 pandemisi: Karantina için beslenme önerileri. *Anatolian Clin.* 2020;25(Special Issue on COVID 19):124-129.
16. Kim H, Hegde S, LaFiura C, et al. COVID-19 illness in relation to sleep and burnout. *BMJ Nutr Prev Health.* 2021;4(1):132–139.
17. Wauters A, Vervoort T, Dhondt K, et al. Mental health outcomes among parents of children with a chronic disease during the COVID-19 pandemic: The role of parental burn-out. *J Pediatr Psychol.* 2022;47(4): 420-431.