

Salgın Sürecinde Görev Alan Hemşirelerde COVID-19 Fobisinin Değerlendirilmesi

Ayşe ÇELİK YILMAZ¹, Hande CENGİZ AÇIL², Dilek AYGİN²

¹Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sakarya

Ayşe Çelik Yılmaz, <https://orcid.org/0000-0002-9085-4848>

Hande Cengiz Açıl, <https://orcid.org/0000-0003-1351-4185>

Dilek Aygin, <https://orcid.org/0000-0003-4620-3412>

Öz

Yeni koronavirus hastalığı (COVID-19), insanlarda solunum yolu enfeksiyonu, pnömoni, böbrek yetmezliği, kalp krizi hatta çoklu organ yetmezliği gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. COVID-19 ve neden olduğu enfeksiyonun fiziksel sağlık üzerindeki etkilerinin yanında psikolojik sağlığı da önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. COVID-19 dünya genelinde birçok insanda; panik bozukluk, anksiyete bozukluğu, keder, kayıp ve depresyon gibi çok çeşitli psikolojik sorunların da oluşumunu tetiklemektedir. Salgında büyük ölçüde sorumluluk üstlenen sağlık profesyonellerinin ruhsal sağlığı da bu durumdan etkilenmektedir.

Bu çalışmanın amacı, salgın sürecinde, bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan hemşirelerde, COVID-19 ile ilişkili psikolojik yansımaların ve kaygı düzeylerinin belirlenmesidir. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın verileri çevrimiçi anket yöntemiyle, 15 Kasım-15 Aralık 2020 tarihleri arasında elde edildi. Araştırmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde salgın sürecinde görev yapan hemşireler oluşturdu (n=110). Veri toplamada tanımlayıcı bilgiler formu ve Corona Virüs Fobisi Ölçeği (COVID-19 Phobia Scale-C19P-S) kullanıldı. Hemşirelerin salgın sürecindeki COVID-19 fobilerinin orta düzeyde olduğu, (ölçek ortalaması=57,55), salgın döneminde hastanede çalışmanın kendilerini ve ailelerini yüksek oranda endişelendirdiği görüldü. Çalışmada, cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık tanısı olma, çalışılan birim ile C19P-S ölçek ortalaması arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Bu doğrultuda; çalışma koşullarının iyileştirilmesi, stres ve kaygı düzeylerinin azaltılmasına yönelik destekleyici çalışma planlarının oluşturulması ve psikolojik danışmanlık sağlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hemşirelik, fobi, koronavirus

Evaluation of COVID-19 Phobises of Nurses Working in COVID-19 Pandemia

Abstract

The new coronavirus disease (COVID-19), causes serious health problems in humans such as respiratory tract infection, pneumonia, kidney failure, heart attack, and even multiple organ failure. In addition to the physical health effects of COVID-19 and the infection it causes, it also significantly affects psychological health. COVID-19 in many people around the world; It triggers the occurrence of various psychological problems such as panic disorder, anxiety disorder and depression. The mental health of healthcare professionals, who assume great responsibility in the epidemic, is also affected by this situation.

The purpose of this study is to determine the psychological reflections and anxiety / concerns of nurses working in a hospital about COVID-19 during the epidemic process. The data of the descriptive research were obtained from digital media. The universe of the study was formed by the nurses working in a university hospital during the epidemic process (n=110). Descriptive information form and COVID-19 Phobia Scale (C19P-S) were used in

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Ayşe ÇELİK YILMAZ

Sakarya Üniversitesi Esentepe Kampüsü Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Serdivan/Sakarya

Telefon/Phone: +90 264 295 4325 **E-mail:** aysecelik@duzce.edu.tr

Geliş Tarihi/Received: 30.08.2022 | **Kabul Tarihi/Accepted:** 10.03.2023 | **Yayın Tarihi/Published:** 28.04.2023

Atıf/Cited: Çelik Yılmaz A, Aygin D, Cengiz Açıl H. Salgın Sürecinde Görev Alan Hemşirelerde COVID-19 Fobisinin Değerlendirilmesi. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi. 2023;6(1):142-156.

doi:10.54803/sauhsd.1168495



data collection. It was observed that the nurses had moderate COVID-19 phobias during the epidemic period (mean scale = 57.55), and working in the hospital during the epidemic period worries them and their families. In the study, no significant differences were found between gender, marital status, being diagnosed with chronic disease, the unit studied and the average of the C19P-S scale. In this process, it is recommended to improve working conditions, provide personal protective equipment, create supportive work plans to reduce stress and anxiety levels, and provide psychological counseling.

Key Words: Coronavirus, COVID-19, nursing, phobia

EXTENDED ABSTRACT

Background: The new coronavirus (COVID-19) disease has spread rapidly worldwide since its emergence in December 2019, affecting thousands of people in many countries. The infection, which developed due to COVID-19, which turned into a pandemic in a short time, harms the physical health of people while at the same time threatening their psychological health. Nurses providing health services during the epidemic are among the occupational groups most affected by the psychological reflections of COVID-19. This study aims to determine the psychological reflections and anxiety levels related to COVID-19 in nurses working in a training and research hospital during the epidemic.

Method: The data of the descriptive study were obtained by online survey method between 15 November and 15 December 2020. The study sample consisted of nurses working in a university hospital during the epidemic (n=110). A descriptive information form and Corona Virus Phobia Scale (COVID-19 Phobia Scale-C19P-S) were used for data collection. The Corona Virus Phobia Scale (C19P-S) is a 5-point Likert-type self-assessment scale developed to evaluate the phobia that may form against COVID-19. It has four sub-dimensions: Psychological, Somatic, Social, and Economic. In the statistical evaluation of the data in the study, descriptive statistics were presented using number (n), percentage (%), mean \pm standard deviation, minimum value (min), maximum value (max), and median (median). Independent Sample T-test and One-Way ANOVA methods were used for comparative statistical analyses. It was evaluated at $p < 0.05$ levels.

Discussion: COVID-19 negatively affects humanity in many ways, including psychological, social, political and economic life. In the initial phase of the COVID-19 epidemic, the number of people who became ill and died due to the virus increased rapidly, and new mutations emerged. Although this pessimistic picture affects all segments of society, a more challenging process has emerged for healthcare professionals. Factors that increase the stress of health professionals in this process are family responsibilities, the risk of contracting COVID-19 for themselves and their relatives, not being able to meet their physiological needs (such as sleep, rest, and adequate nutrition), working in high-risk positions, reduced social interactions, an increasing number of cases in a short time. It can be listed as the illness of teammates and inadequacy of protective equipment and personnel. This study carried out in the early stages of the epidemic, was based on examining the COVID-19 phobia levels of nurses, one of the groups most affected by the epidemic. The results showed that the nurses had moderate COVID-19 phobias. When the literature is examined, the mean scores of nurses from the C19P-S Scale vary in similar studies. It can be said that the different results in the studies are because they were carried out in different periods of the epidemic and with varying groups of samples. The study found no significant relationship between descriptive features and corona phobia. This finding can be interpreted as the effect of COVID-19 on all nurses without being affected by individual characteristics. In this study, the mean score of the C19P-S Scale (60.71) of the nurses working in the operating room was higher than those working in other units, but there was no statistically significant difference. The higher incidence of corona phobia among operating room nurses can be attributed to the increased risk of patient management and the

workload of additional precautions to be taken in the surgical processes of patients with COVID-19 diagnosis.

Conclusion: Protecting health professionals' physical and mental health is of great importance in this process. Nurses who had problems such as burnout syndrome, depression, and anxiety due to intense work tempo before the epidemic, it can be predicted that these problems will increase while struggling with the COVID-19 epidemic. Based on the study's findings, it can be said that the individual fears of nurses, whose physical and mental burdens increase during times of widespread crisis, accompany the current situation. Considering that health services will be provided by the same team after the epidemic, the mental support of nurses and other health workers during this period is critical for the continuity of health services.

Key Words: Coronavirus, COVID-19, nursing, phobia

GİRİŞ

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Koronavirüs Hastalığı-2019 (COVID-19), Çin'in diğer şehirlerinde ve dünyada hızla yayılarak akut bulaşıcı bir salgına neden olmuştur (1,2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 30 Ocak 2020'de, bu yeni koronavirüs türü salgınını "*uluslararası öneme sahip halk sağlığı acil durumu*" olarak tanımlamıştır. COVID-19'in yüksek bulaşıcılık özelliği taşımasının yanı sıra insanların kalabalık şehirlerde yaşaması, ulaşım olanaklarının fazla olması, dünya genelinde virüsün yayılımı, virüse bağlı hastalık ve ölüm oranlarının da hızla artmasına yol açmıştır. DSÖ 2023 yılı Şubat ayı verilerinde; 756.135.075 doğrulanmış COVID-19 vakası ve virüs kaynaklı 6.841.152 ölüm olduğu bildirilmiştir. Dünyada 187 ülkeye yayılan COVID-19, Türkiye'de ilk kez 2020 yılı mart ayında görülmüş ve günümüze kadar 101.419 kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuştur (3).

Koronavirüs hastalığının solunum yolu enfeksiyonu, pnömoni, böbrek yetmezliği, kalp krizi hatta çoklu organ yetmezliği gibi ciddi sağlık sorunlarını tetiklediği, yüksek oranlarda morbidite ve mortaliteye neden olduğu raporlanmıştır (4-6). COVID-19, bilinen bu fiziksel patolojilerin dışında psikolojik yönden de sağlığı tehdit etmektedir (7). Dünya genelinde birçok insanda COVID-19 nedeniyle panik bozukluk, anksiyete bozukluğu, keder, kayıp ve depresyon gibi çok çeşitli psikolojik sorunların ortaya çıktığı bildirilmiştir. Bu psikolojik sorunlar salgın sırasında görülme bile salgın sonrasında da uzun dönemde ortaya çıkabilmektedir (7-9).

Salgın hastalıklar fiziksel sağlık üzerindeki olumsuz etkileriyle birlikte bireylerde korku, panik veya fobi gibi çeşitli mental bozuklukların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (10). Fobi, belirli durum veya nesne karşısında duyulan olağan dışı güçlü korku ve bu korkunun bireyin gündelik

yaşamını olumsuz yönde etkilemesi hali olarak tanımlanır (11-13). Salgın hastalıkların psikolojik etkileri nedeniyle bazı bireylerde, COVID-19 enfeksiyonu olmamasına rağmen fiziksel ve ruhsal bozukluklar görülebilir (13,14). Fobiye eşlik eden anksiyete; taşikardi, kan basıncında yükselme, terleme, baş dönmesi gibi fiziksel değişikliklerin oluşmasına zemin hazırlar (6,15). COVID-19'a bağlı vaka ve ölüm sayısının artmaya devam etmesi, mutasyonların ortaya çıkması ve salgının tam olarak kontrol edilmemesi insanlarda korkuya neden olmuştur. Ayrıca medyada ve internette COVID-19 enfeksiyonu, tedavisi ve hastalığın prognozu ile ilgili farklı ve çelişkili bilgilerin varlığı insanların endişelerini tetiklemektedir (16). Yapılan çalışmalarda COVID-19'un neden olduğu psikolojik etkilerin bireylerin günlük yaşamını etkileyebileceği ve hastalığın zararlı etkilerini artırabileceği; bu nedenle COVID-19'a bağlı oluşan korkuları değerlendirmenin önemli olduğu bildirilmektedir (7,17-19).

Salgının getirdiği olumsuzluklar toplumun tüm kesimlerini etkilemekle birlikte; çalışma şartları düşünüldüğüne sağlık çalışanlarının salgının etkileri açısından dezavantajlı olduğu söylenebilir. Salgının başlangıcından itibaren tüm dünyada ve ülkemizde sağlık çalışanları, etkileri tam olarak bilinmeyen bu virüsün enfekte ettiği

hastaların tedavi ve bakımları için özveriyle çalışmaktadır. Diğer yandan salgınla birlikte uygulanan kısıtlamalar, ekonomik sorunlar, aile üyeleri veya akrabaların hastalığı, aile içi rolleri, bakmakla yükümlü oldukları anne, baba ve çocukların sorumluluğu gibi sosyal etmenler de sağlık çalışanlarının psikolojik yükünü artırmaktadır (7). COVID-19 salgını sürecinde hemşirelerin yaşadığı sıkıntılar arasında yoğun çalışma saatleri ve artmış iş yükü, koruyucu ekipman sıkıntısı, kişisel sağlıkları ile ilgili kaygılar ve yakınlarının virüs riski ile karşı karşıya kalması sayılabilir. Bununla birlikte ekipteki diğer sağlık çalışanlarının veya yakınlarının COVID-19 ile enfekte olması hemşirelerin motivasyonlarını olumsuz etkilemektedir (20-25).

Bu çalışmanın amacı, salgın sürecinde, bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan hemşirelerin COVID-19 salgını ile ilgili psikolojik yansımaların ve koronafobi düzeyinin belirlenmesidir.

YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın verileri çevrimiçi anket yöntemiyle elde edilmiştir. Araştırmanın evreni bir üniversite hastanesinde salgın sürecinde görev yapan hemşireler (N=1218) oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyerek 15 Kasım-15 Aralık 2020 tarihinde, hastanede görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul

eden 110 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır. Veri toplamada, katılımcıların yaşı, cinsiyeti, çalıştığı bölüm, meslekte çalışma yılı, günlük bakım verilen hasta sayısı gibi tanımlayıcı bilgilerin sorulduğu toplam 10 sorudan oluşan Tanımlayıcı Bilgiler Formu ve Korona Virüs Fobisi Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmaya başlarken Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (71522473/050.01.04/527) ve kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma başvurusu yapılmış ve gerekli izin alınmıştır (Başvuru no:2020-10-09T11_30_43.xml)

Korona Virüs Fobisi Ölçeği (C19P-S), Arpacı, Karabaş ve Baloğlu (2020) tarafından COVID-19'a karşı gelişebilen fobiyi değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, 5 dereceli likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. Psikolojik, Somatik, Sosyal ve Ekonomik olmak üzere dört alt boyutu vardır. Ölçeğin 1., 5., 9., 13., 17. ve 20. Maddeleri Psikolojik Alt Boyutu; 2., 6., 10., 14. ve 18. maddeleri Somatik Alt Boyutu; 3., 7., 11., 15. ve 19. maddeleri Sosyal Alt Boyutu; 4., 8., 12. ve 16. maddeleri ise Ekonomik Alt Boyutu ölçmektedir. Alt boyut puanları o alt boyuta ait maddelere verilen cevapların puan toplamı ile elde edilirken; toplam C19P-S puanı alt boyut puanlarının toplamı ile elde edilir ve 20 ile 100 puan arasında değişir.

Puanların yüksekliği alt boyutlardaki ve genel koronafobideki yüksekliğe işaret eder (26). Çalışmaya başlanmadan önce ölçeği geliştiren araştırmacılardan izin alınmıştır. Ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,926 iken, bu çalışma için hesaplanan Cronbach's Alpha değeri 0,932'dir.

İstatiksel Analiz

Çalışmadan elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 23 programına aktararak analizleri yapılmıştır. Araştırmada verilerinin istatistiksel değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler sayı (n), yüzde (%), ortalama ± standart sapma, en küçük değer (min), en büyük değer (max), ortanca (medyan), değerleri kullanılarak sunulmuştur. Verilerin normal dağılımı Kolmogorov Smirnov/Shapiro Wilk normallik testi ile değerlendirilmiştir. Karşılaştırmalı istatistiksel analizler için Bağımsız Örneklem T testi ve One-Way ANOVA yöntemleri kullanılmıştır. $p < 0,05$ düzeylerinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Hemşirelerin sosyo-demografik bilgilerine göre dağılımı incelendiğinde; yaşların 21-44 arasında değiştiği ve ortalama yaşın $29,57 \pm 6,20$ olduğu, %82,7'sinin kadın %45,5'inin evli ve %62,7 sinin lisans mezunu olduğu belirlendi. Hemşirelerin %30,9'u cerrahi birim, %27,3'ü yoğun bakım, %21,8'i dahili birimlerde

çalışıyordu. %45,5'inin çalışma yılı 0-5 yıl arasında idi. %27,3'ünün günlük ortalama bakım verdikleri hasta sayısı 11-15 arasındaydı. Hemşirelerin %32,7'si kronik hastalığa sahipti ve %30,9'u COVID-19

tanısı almıştı. Ayrıca COVID-19 salgını başladıktan sonra hemşirelerin %20'si klinikte çalışma konusunda aşırı endişelenirken, %46,4'ünde ailelerinin aşırı endişelendiği belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyo-demografik Özellikler

Özellikler	n	%	Ort	Ss	Aralık
Yaş			29,57	6,20	21-44
Cinsiyet					
Kadın	91	82,7			
Erkek	19	17,3			
Medeni durum					
Evli	50	45,5			
Bekâr	60	54,5			
Eğitim					
Sağlık Meslek Lisesi	16	14,5			
Lisans	69	62,8			
Lisansüstü	25	22,7			
Görev Yapılan Birim					
Acil Servis	15	13,6			
Ameliyathane	7	6,4			
Cerrahi Birimler	34	30,9			
Dahili Birimler	24	21,8			
Yoğun Bakım	30	27,3			
Hemşire olarak çalışma yılı					
0-5 yıl	50	45,5			
6-10 yıl	27	24,5			
11-15	21	19,1			
15 yıl ve üzeri	12	10,9			
Günlük ortalama bakım verilen hasta sayısı					
1-5	20	18,2			
6-10	33	30			
11-15	30	27,3			
16 ve üzeri	27	24,5			
Kronik hastalık durumu					
Var	36	32,7			
Yok	74	67,3			
Koronavirüs-19 tanısı aldınız mı?					

Evet	34	30,9
Hayır	76	69,1

*Ort±SS: Ortalama±standart sapma

Hemşirelerin CP19-S Ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 57,55±15,55 (min:23 max:99) olarak hesaplandı. Ölçeğin alt boyutlarından Psikolojik Alt Boyutu puan ortalaması 17,45±4,66, Somatik Alt Boyutu

puan ortalaması 12,54±4,43, Sosyal Alt Boyutu puan ortalaması 14,70±4,27, Ekonomik Alt Boyutu puan ortalaması 9,60±3,55'dir (Tablo 2).

Tablo 2. Korona Virüs Fobisi Ölçeği Puanları

	X	SD	Ölçek Min-Max
Korona Virüs Fobisi Ölçeği Puanı	57,55	15,55	23-99
Psikolojik Alt Boyutu	17,45	4,66	5-25
Somatik Alt Boyutu	12,54	4,43	5-25
Sosyal Alt Boyutu	14,7	4,27	5-25
Ekonomik Alt Boyutu	9,6	3,55	4-20

CP19-S toplam ölçek puanı ile medeni durum, cinsiyet, kronik hastalık durumu ve COVID-19 tanısı alma durumu karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Günlük ortalama bakım verilen hasta sayısı, görev yapılan birim, eğitim durumu ile CP19-S toplam ölçek puanı

arasında anlamlı fark bulunmazken, çalışma yılı ile ölçek puanı arasında anlamlı fark bulundu ($p<0,05$). Buna göre 11-15 yıl arasında çalışan hemşirelerin CP19-S toplam ölçek puanı yüksek bulundu (Tablo 3).

Tablo 3. Demografik Bilgiler ile Korona Virüs Fobisi Ölçeği Karşılaştırılması

	Ortalama	Standart sapma	t	df	p
Medeni Durum					
Evli	59,74	15,03	1,351	108	0,180
Bekâr	55,73	15,86			
Cinsiyet					
Kadın	56,60	16,38	-1,950	42,529	0,058
Erkek	62,10	9,75			

Eğitim Durumu					
Sağlık Meslek Lisesi	62,12	26,08			0,178
Lisans	58,08	12,73			
Lisansüstü	53,16	13,36			
Kronik Hastalık					
Var	60,13	17,08	1,218	108	0,226
Yok	56,29	14,70			
COVID-19 tanısı alma					
Evet	55,70	15,91	-0,833	108	0,407
Hayır	58,38	15,41			
Günlük Ortalama Bakım Verilen Hasta Sayısı					
1-5	61,30	15,76			0,420
6-10	59,27	14,14			
11-15	55,60	11,04			
16 ve üzeri	54,85	20,57			
Görev Yapılan Birim					
Acil Servis	59,06	11,69			0,849
Ameliyathane	60,71	7,99			
Cerrahi Servisler	55,64	20,52			
Dâhili Servisler	56,37	13,98			
Yoğun Bakım	59,16	13,55			
Çalışma Süresi					
0-5 yıl	56,24	15,27			0,004*
6-10 yıl	57,00	11,72			
11-15 yıl	67,04	16,28			
15 ve üzeri	47,66	16,21			

*Independent-Samples T test, One-Way ANOVA, $p<0,05$

C19P-S ölçeği alt boyutlarının sosyo-demografik veriler ile karşılaştırıldığı analizlerde; Psikolojik, Somatik, Sosyal ve Ekonomik alt boyutları ile sosyo-demografik değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç saptanmamıştır.

TARTIŞMA

COVID-19, psikolojik, sosyal, politik ve ekonomik hayat dâhil olmak üzere birçok yönden insanlığı olumsuz etkilemektedir. Gün geçtikçe COVID-19 nedeniyle hastalanan ve hayatını kaybeden insanların sayısı artmakta ve virüsün yeni mutasyonları ortaya çıkmaktadır. Bu karamsar tablo toplumun her kesimini etkilemekle birlikte sağlık çalışanları

açısından daha zorlu bir süreç söz konusudur. Salgın hastalıklar gibi tüm olağan dışı durumlara sağlık sistemi, en zorlu çalışan kurumlar arasında yer almaktadır. Toplum, sosyo-ekonomik ve ruhsal yönden etkileyen salgınlarda, büyük ölçüde toplumsal ve iş sorumluluğu yüklenen sağlık ekiplerinin ruhsal sağlığı bu durumdan etkilenmektedir (27). Bu çalışma; salgından en çok etkilenen gruplardan biri olan hemşirelerin COVID-19 fobisi düzeylerini incelemeyi temel almıştır. Sonuçlar, hemşirelerin COVID-19 fobilerinin orta düzeyde olduğunu göstermiştir (ölçek

ortalaması=57,55±15,55). Türkiye’de yapılan benzer bir çalışmada hemşirelerin C19P-S ölçeğinden toplamda 59,51±19,14 puan aldıkları görülmüştür (28). Özdemir ve arkadaşlarının (2022) yoğun bakım hemşireleri ile gerçekleştirdiği çalışmada koronafobi toplam puanı ortalaması 50,1±10,7 ile orta seviyede bulunmuştur (29). Araştırmalarda ortaya çıkan farklı sonuçların, çalışmalarının salgının farklı dönemlerinde gerçekleştirilmesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Çalışmada tanımlayıcı özellikler ve koronafobi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu bulgu COVID-19’un bireysel özelliklerden etkilenmeksizin tüm hemşireler üzerinde etki bıraktığı şeklinde yorumlanabilir. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında Psikolojik Alt Boyutu puan

ortalamasının en yüksek olduğu görüldü. Bu bulgu ile COVID-19’un hemşireler üzerinde en çok psikolojik açıdan olumsuz etkilediği sonucuna varılabilir. Farklı gruplar ile yürütülen çalışmalarda Korona Virüs Fobisi farklı açılardan ele alınmıştır. Lindinger- Sternart ve arkadaşlarının (2021) farklı meslek gruplarından 812 katılımcı ile yürüttükleri çalışmada, sosyo-demografik özelliklerden bağımsız olarak psikolojik, psikosomatik, ekonomik ve sosyal alt boyut puanlarının düşük olduğu yani koronofobiden daha az etkilendiklerini saptamışlardır (30).

Yoğun bakım üniteleri, acil servisler gibi COVID-19 bakımından yüksek riskli birimlerde çalışan hemşirelerde koronafobi daha sık görülmektedir. Enfekte veya şüpheli olgularla temasta bulunmak, fazla iş yükü, izole alanda uzun saatler çalışma, koruyucu ekipman eksikliği gibi unsurlar hemşirelerin psikolojik yakınmalarını arttırmaktadır (31). Yayla ve Eskiçi Ilgın’ın (2021) çalışmasında ameliyathane hemşirelerinin C19P-S ölçeği puan ortalamaları 52,59 olarak bulunmuştur (32). Bu çalışmada ameliyathanede çalışan hemşirelerin C19P-S ölçeği puan ortalamaları (60,71) diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşmamaktadır. Ameliyathane hemşirelerinde koronafobinin daha yüksek olması, ameliyathanelerin de hasta yönetimi

açısından yüksek riskli olması ve COVID-19 tanısı olan hastaların cerrahi süreçlerinde alınması gereken ek önlemlerin varlığının getirdiği iş yüküne bağlanabilir.

Ülkemizde olduğu gibi tüm dünyada da sağlık çalışanlarının salgın nedeniyle ağır ve zorlu şartlarda çalışma durumunda kalmışlardır. COVID-19 salgını sağlık sistemleri birbirinden farklı olsa bile benzer sonuçlar doğurmuştur. Yapılan araştırmalarda hemşire ve hekimlerin salgından psiko-sosyal yönden olumsuz etkilendikleri ortaya çıkmıştır (8, 9, 33, 34). Bu süreçte sağlık profesyonellerinin stresini arttıran etmenler, aile içi sorumluluklar, kendilerinin ve yakınlarının COVID-19'a yakalanma riski, fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayamamak (uyku, dinlenme, yeterli beslenme gibi), yüksek riskli pozisyonlarda çalışmak, sosyal etkileşimlerinin azalması, kısa sürede artan vaka sayısı, ekip arkadaşlarının da hastalığa yakalanması, koruyucu ekipman ve personel yetersizliği olarak sıralanabilir (20-25). Salgın döneminde hemşirelerin yaşadığı problemler arasında ise tükenmişlik, umutsuzluk, apati, korku, uyku problemleri ve bunlarla ilişkili depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozukluğu sayılabilir (24). Ülkemizde konuyla ilgili yapılan çalışmalarda hemşirelerin diğer ülkelerdeki meslektaşlarına benzer sorunlar yaşadıkları görülmüştür (20-23).

Mora-Magaña ve arkadaşlarının (2020) Meksika'daki sağlık profesyonelleri ile gerçekleştirdiği çalışmada COVID-19 fobisinin yüksek olduğu ve ortaya çıkabilecek psikolojik sorunların önlemesi için gerekli destek sistemlerini harekete geçirilmesi gerektiği vurgulanmıştır (35). Salgının ilk görüldüğü yer olan Çin'in Wuhan şehrinde çalışan hekim ve hemşirelerle yapılan bir çalışmada, katılımcıların %56,8'inde orta ve hafif şiddette sadece ruh sağlığı bozuklukları görüldüğü ve sadece %17'sinin profesyonel danışmanlık aldığı bildirilmiştir. Salgında çalışan sağlık personeli için ruhsal sağlık hizmetlerine ulaşmanın, fiziksel sağlık algılarını iyileştirmekte ve akut ruhsal sıkıntılarını hafifletmekte önemli olduğu vurgulanmıştır (27,35). Sağlık profesyonellerinin fiziksel ve ruhsal sağlığın korunması bu süreçte büyük önem taşımaktadır. Salgın öncesinde de yoğun iş temposu nedeni ile tükenmişlik sendromu, depresyon ve anksiyete gibi problemler yaşayan hemşireler, COVID-19 salgını ile mücadele ederken bu sorunların artacağı tahmin edilebilir. Salgının getirdiği olumsuzluklar ile başa çıkabilmek için değiştirilebilir faktörlere yönelik somut eylemler, COVID-19 salgını yönetiminde önemli bir unsurdur (36).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Koronavirüs salgını ile hemşirelik mesleğinin sağlık sisteminin olmazsa olmaz bir parçası olduğu tekrar anlaşılmıştır. COVID-19 gibi gelecekte olabilecek salgınlar için ülkelerin bu konuda hazırlıklı olmaları gereken konulardan biri de, ön saflarda çalışan sağlık ekiplerinin verimli hizmet verebilmeleri için hem fiziksel hem de ruhsal sağlıklarının korunabilmesidir. Bu amaçla koruyucu ve destekleyici psiko-sosyal önlemler alınmalıdır. Kurumlar tarafından uygulanabilecek yapıcı çözümlere örnek olarak;

- ✓ Hemşirelere etkili baş etme yöntemleri açısından danışmanlık verilmesi,
- ✓ Online veya telefon yoluyla grup görüşmeleri ve deneyim paylaşımları yapılması,
- ✓ Yeterli uyku, dinlenme ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarının sağlanması,
- ✓ Çalışma saatlerinin makul koşullara indirgenmesi, hemşire açığının giderilmesi, iş yükünün azaltılması,
- ✓ Salgın ile ilgili alınacak kararlarda hemşire liderlerin katılımının sağlanması, yeni gelişmeler ile ilgili bilgilendirmelerin hızlı şekilde yapılması,
- ✓ Aile, arkadaş ve sosyal çevreleri ile uzaktan da olsa görüşmelerin teşvik edilmesi,

- ✓ İş dışında zevk aldıkları bir uğraş edinmelerinin sağlanması verilebilir.

Çalışma bulgularından yola çıkarak, yaygın kriz zamanlarında fiziksel ve ruhsal yükleri artan hemşirelerin bireysel korkularının da mevcut duruma eşlik ettiği söylenebilir. Salgın sonrası da sağlık hizmetlerinin aynı ekip tarafından verileceği düşünülürse bu dönemde hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının mental yönden desteklenmesi sağlık hizmetlerinin sürekliliği açısından kritik öneme sahiptir.

Sınırlılıklar

Çalışmanın tek merkezde yürütülmesi, pandemi döneminde verilerin çevrimiçi anket ile toplanması nedeniyle hemşirelerin tümüne ulaşamaması araştırmanın sınırlılıkları olarak değerlendirilebilir.

Etik Onay: Bu çalışmaya Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından (Tarih: 12/10/2020) (Karar no: 71522473/050.01.04/527) etik onay verildi. Araştırma Helsinki Bildirgesi uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Yazar Katkıları: *Hipotez:* AÇY, HCA, DA; *Veri toplanması:* AÇY; *Veri Analizi:* HCA; *Sonuçların yorumlanması:* AÇY, HCA; *Makale yazımı:* AÇY, HCADA; *Eleştirel inceleme:* DA

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması

bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Çalışma için herhangi bir destek alınmamıştır.

Teşekkür: Çalışmaya katkı sunan ve salgın sürecinde özveriyle görev yapan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

Diğer Bilgi: Bu çalışma 3. Uluslararası COVID-19 Çalışmaları Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (Online) (25-27 Aralık 2020).

Telif Hakkı Bildirimi: Dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkı yazarlarına aittir ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayınlanmaktadır.

İntihal Beyanı: Bu makale iThenticate tarafından taranmıştır.

KAYNAKLAR

1. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*. 2020; 395(10224):37-38.
2. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang Q, Liu XG, Li WT, Li Y. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*.2020;16(10):1745-1748.
3. World Health Organization. WHO Report: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report 2023.

<https://covid19.who.int/> (Erişim Tarihi: 15 Şubat 2023).

4. Lipsitch M, Swerdlow DL, Finelli L. Defining the epidemiology of Covid19 studies needed. *New England Journal of Medicine*. 2020;382:1194-1196.
5. Yalçın Ş, Çılbır E, Karadurmuş N, Özet A, Turhal NS. COVID-19 Pandemisi döneminde tıbbi onkolojide kanserli hastaya yaklaşım ilkeleri. *Türkiye Klinikleri COVID-19*. 2020; 1(8):45-49.
6. Çifçi F, Demir A. COVID-19 Pandemisinde Türk profesyonel futbolcuların COVID-19 korkusu ve kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*. 2020;2(Özel Sayı 1):26-38.
7. Hatun O, Dicle AN, Demirci İ. Koronavirüs salgınının psikolojik yansımaları ve salgınla başa çıkma. *Electronic Turkish Studies*.2020;15(4):531-554.
8. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N., ... & Hu S. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA*. 2020;3(3):e203976-e203984.
9. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID 19 epidemic: implications and policy

- recommendations. General Psychiatry.2020; 33(2):e100213.
10. Doğan S. Üniversite öğrencilerinin Covid-19'a yazdıkları 100 mektubun incelenmesi. Türk Dünyası Araştırmaları.2020;126(248):25-40.
11. Türk Dil Kurumu Resmi Web Sitesi <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi:17 Aralık 2021).
12. Wikipedia <https://tr.wikipedia.org/wiki/Fobi> (Erişim Tarihi:17 Aralık 2021)
13. Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India. Asian Journal of Psychiatry.2020;49:e101989.
14. Mamun MA, Griffiths MD. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. Asian journal of psychiatry. 2020;51:102073.
15. Major B, Cozzarelli C, Horowitz MJ, Colyer PJ, Fuchs LS, Shapiro ES, ... & Nelson EL. Encyclopedia of psychology: 8 Volume set. New York and Washington: Oxford University Press and the American Psychological Association. 2000. p. 187-189.
16. Egunjobi JP. The perception of Covid-19 as a fear factor in the preparation for the pandemic aftermath. 2020. <https://www.researchgate.net/publication/340607042> (Erişim tarihi: 17 Aralık 2021).
17. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. N Engl J Med.2020; 382(18):1708-1720.
18. Pakpour AH, Griffiths MD. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. Journal of Concurrent Disorders. 2020; 2(1):58-63.
19. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry Research. 2020;288:112954.
20. Karasu F, Öztürk Çopur E. COVID-19 vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: “Cephede Duran Kahramanlar”. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2020;24(1):11-14.
21. Sakaoğlu HH, Orbatu D, Emiroğlu M, Çakır Ö. Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyi: Tepecik Hastanesi Örneği. Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi. 2020;30(Ek sayı):1-9.
22. Okuyan CB, Karasu F, Polat F. COVID-19'un hemşirelik öğrencilerinin sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi. Van Sag Bil Der. 2020;13(Özel Sayı):45-52.
23. Polat ÖP, Coşkun F. COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile

- depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*. 2020;4(2):51-58.
24. Hiçdurmaz D, Üzar-Özçetin YS. COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020;7(Özel Sayı):1-7.
25. Çevik Aktura S, Özden G. Salgının psikolojik etkileri: COVID-19 hemşireleri. *Journal of International Social Research*. 2020;13(73):1147-51.
26. Arpacı I, Karataş K, Baloğlu M. The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*. 2020;164:110108.
27. İzci F. COVID-19 salgını ve sağlık çalışanları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2020;21(3):335-351.
28. Demir Gökmen B, Sarıboğa Y. Hemşirelerde koronafobi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;6(3):372-381.
29. Özdemir A, Kartal S, Kazdal H, Çakmak Hİ. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde koronofobinin değerlendirilmesi. *Phnx Med J*. 2022;4(2):78-83.
30. Lindinger-Sternart S, Kaur V, Widyaningsih Y, Patel AK. COVID-19 phobia across the world: Impact of resilience on COVID-19 phobia in different nations. *Counselling and Psychotherapy Research*. 2021;21(2):290-302.
31. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, ... & Hu S. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020;87:11-17.
32. Yayla A, Eskici İlgin V. The relationship of nurses' psychological well-being with their coronaphobia and work-life balance during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 2021;30(21-22):3153-3162.
33. Liang Y, Wu K, Zhou Y, Huang X, Zhou Y, Liu Z. Mental health in frontline medical workers during the 2019 novel coronavirus disease epidemic in China: a comparison with the general population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(18):6550.
34. Amin S. The psychology of coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia?,

- International Journal of Healthcare Management.2020;13(3):249-256.
35. Mora-Magaña I, Lee S, Maldonado-Castellanos I, Jiménez-Gutierrez C, Mendez-Venegas J, Maya-Del-Moral A, RosasMunive M, Mathis A, Jobe M. Coronaphobia among healthcare professionals in Mexico: A psychometric analysis. *Death Studies*. 2020;46(2):280-289.
36. Özışık L. COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu. İçinde: İç Hastalıkları ve COVID-19. Sain Güven G, Uyaroğlu OA, Editörler.. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020.p.103-8.