

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Research Article

Yazışma adresi

Correspondence address

Habibe ÖZÇELİK

Akdeniz Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi,
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,
Antalya, Türkiye

hozcelik@akdeniz.edu.tr

Received /Geliş tarihi : 24 Ocak 2024

Accepted / Kabul Tarihi : 26 Haziran 2024

Bu makalede yapılacak atıf

Cite this article as

Özçelik H., Avcı HH., Gözüm S.

Bir Üniversite Hastanesi Çalışanlarında
COVID-19 Takıntısı ve COVID-19
Korkusunu Etkileyen Faktörlerin
İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Akd Tıp D 2025;11(2): 172-179

Habibe ÖZÇELİK

Akdeniz Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi,
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,
Antalya, Türkiye

Hasan Hüseyin AVCI

Akdeniz Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı,
Antalya, Türkiye

Sebahat GÖZÜM

Akdeniz Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi,
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,
Antalya, Türkiye

Bir Üniversite Hastanesi Çalışanlarında COVID-19 Takıntısı ve COVID-19 Korkusunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Examination of Factors Influencing COVID-19 Obsession and COVID-19 Fear Among A University Hospital Workers: A Cross-Sectional Study

ÖZ

Amaç

Bu çalışma, COVID-19'un sağlık çalışanları üzerindeki olumsuz etkilerinden yola çıkarak sağlık çalışanlarının COVID-19 takıntı ve COVID-19 korku düzeylerini belirlemek, COVID-19 takıntı ve korkularının sosyodemografik değişkenlerden etkilenip etkilenmediğini ve COVID-19 takıntısı ve COVID-19 korkusu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Gereçler ve Yöntemler

Bu araştırma kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde 2021 Ocak-2021 Haziran ayları arasında görev yapan 189 sağlık çalışanı katılmıştır. Veriler katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini sorgulayan form, COVID-19 Takıntı Ölçeği ve COVID-19 Korkusu Ölçeği kullanılarak ve yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

Bulgular

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının COVID-19 takıntısı düşük, COVID-19 korkusu orta düzeydedir. COVID-19 düşünme süresi üç-beş saat aralığında olanlarda, olası COVID-19 hastasına hizmet verenlerde ve kadın sağlık çalışanlarında COVID-19 takıntısı daha yüksek bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerinin COVID-19 korkusuna bir etkisi bulunmamıştır. COVID-19 takıntısı ve korkusu arasında pozitif yönlü zayıf ilişki tespit edilmiştir.

Sonuç

COVID-19 tüm toplumu pek çok açıdan etkilemekle birlikte önemli oranda sağlık çalışanlarını da etkilemiş, en çok olası COVID-19 hastasına bakım veren ve kadın sağlık çalışanlarının etkilendiği anlaşılmıştır. COVID-19 takıntısı ve korkusu sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde yaşadığı psikolojik problemleri göstermede önemli parametrelerdendir. COVID-19'un sağlık çalışanları üzerindeki uzun süreli etkilerini takip etmek için benzer çalışmaların çok merkezli olarak ve pandemi süreci ve sonrası dönemde de yapılması önerilir. Ayrıca sağlık çalışanlarında takıntı ve korku nedenlerinin araştırıldığı kalitatif çalışmalar yapılması fayda sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler

Sağlık çalışanları, COVID-19 takıntısı, COVID-19 korkusu, Pandemi

ABSTRACT

Objective

This study was conducted with the aim of determining the levels of COVID-19 obsession and COVID-19 fear among healthcare workers, based on the adverse effects of COVID-19 on this professional group. The study further investigates whether sociodemographic variables impact COVID-19 obsession and fears and aims to elucidate the relationship between COVID-19 obsession and COVID-19 fear.

Material and Methods

This research adopts a cross-sectional design and includes the participation of 189 healthcare workers serving at Akdeniz University Hospital between January and June 2021. Data collection involved the use of the form that questions the descriptive characteristics of the participants, COVID-19 Obsession Scale, and COVID-19 Fear Scale through face-to-face interviews.

Results

In our study, healthcare workers exhibited low levels of COVID-19 obsession and moderate levels of COVID-19 fear. Higher levels of COVID-19 obsession were found among individuals spending three to five hours contemplating COVID-19, those providing services to potential COVID-19 patients, and female healthcare workers. Sociodemographic characteristics of healthcare workers did not significantly impact COVID-19 fear. A weak positive relationship between COVID-19 obsession and fear was identified.

Conclusion

COVID-19 has impacted the entire population in various ways and notably affected healthcare workers, particularly women and those providing care to potential COVID-19 patients. It is understood that COVID-19 obsession and fear serve as significant indicators in delineating the psychological challenges experienced by healthcare workers during the pandemic. To monitor the long-term effects of COVID-19 on healthcare workers, similar multicenter studies are recommended, both during and after the pandemic. Additionally, conducting qualitative studies that investigate the reasons for obsession and fear among healthcare workers may prove beneficial.

Key Words

Healthcare workers, COVID-19 obsession, COVID-19 fear, Pandemic

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi, uluslararası endişe duyulan bir halk sağlığı durumudur ve psikolojik dayanıklılığa karşı bir zorluk oluşturmaktadır (1). Yapılan çalışmalar pandeminin toplumlar, anksiyete, depresyon ve stres gibi psikolojik etkilerinin olduğunu göstermektedir (1-5). Ayrıca, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yapılan bir çalışmada bireylerin COVID-19'a ilişkin korku, kaygı ve takıntı gibi pandeminin psikolojik etkilerinin cinsiyet, yaş, mesleki durum ve medeni durum gibi faktörlerden etkilendiği de tespit edilmiştir (6). COVID-19'un psikolojik etkilerinin incelendiği Hindistan'da yapılan 31 eyaletten 2004 katılımcının yer aldığı kesitsel bir çalışmada ise takıntının %13,47, korkunun % 46,9 oranında olduğu görülmüştür (7).

COVID-19 pandemisi tüm toplumu etkilediği gibi salgınla mücadelede görev yapan sağlık çalışanlarını da önemli düzeyde etkilemiştir. Sağlık çalışanları daha önce deneyimlemediği bir durumla karşılaşmış, zaman zaman zorlayıcı kararlar vermek ve aşırı baskı altında çalışmak zorunda kalmıştır (8). Sağlık çalışanlarının mental sağlık problemlerinin incelendiği bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında, korku ve obsesif-kompulsif belirtilerin yaygınlığının sırasıyla %35,0 ve %16,2 oranında olduğu tespit edilmiştir (9). Sağlık hizmeti veren sağlık çalışanları ile sağlık hizmeti vermeyen sağlık çalışanlarının psikososyal problemlerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada sağlık hizmeti verenlerin stres, anksiyete gibi belirtilere ek olarak obsesif-kompulsif belirtileri (%5,3'e karşı %2,2) daha çok yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca kronik bir hastalığa sahip olmak, kırsal bölgede yaşamak, kadın olmak ve COVID-19 hastalarıyla temas riski altında olmak her iki grupta obsesif-kompulsif belirtiler için risk faktörü olarak tespit edilmiştir (10). Erkeklerin kadınlara göre ve hemşirelik öğrencilerinin diğer tıbbi sağlık çalışanlarına göre COVID-19 takıntısının daha yüksek olduğunu gösteren bir çalışma bulunmaktadır (11). Güney Kore'deki sağlık çalışanlarında kadın olmak regresyon analizinde COVID-19 takıntısını etkileyen faktör olarak tespit edilmiştir (12). Diğer bir çalışmada sağlık çalışanlarının %19,4'ünün COVID-19 takıntısı açısından sorunlu semptomlara sahip oldukları görülmüştür. Ek olarak COVID-19 takıntısı ile cinsiyet, hastanede çalışma yılı, COVID-19'lu hastaya bakım vermek ve COVID-19'dan zarar görmek arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (13). Hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin %16,3'ünde COVID-19 takıntısı tespit edilmiş ve koronavirüse bağlı takıntının depresyonu 3,6 kat artırdığı belirlenmiştir (14). Ayrıca, COVID-19 ile mücadelede ön saflarda görev yapan sağlık çalışanlarında ölüm kaygısının tükenmişlik ile ilişkisine COVID-19 takıntısının ve koronafobinin aracılık ettiğini gösteren bir çalışma bulunmaktadır (15). Yapılan çalışmalar, COVID-19 takıntısının sağlık çalışanlarının yaşadığı psikolojik problemleri göstermede önemli parametrelerden biri olduğunu ve takıntının çeşitli faktörlerden etkilendiğini göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusunun yüksek olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (16-19). Sağlık çalışanlarında yapılan bazı çalışmalarda COVID-19 korkusu kadınlarda daha yüksek bulunmuştur (20-22). Ek olarak

diğer bir çalışmada sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusu ile yaş, cinsiyet ve meslek arasında önemli bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca, COVID-19 korkusu ve takıntısı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde kolerasyon bulunmuştur (11). Benzer şekilde diğer bir çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 takıntısı ve korkusu arasında yüksek düzeyde kolerasyon tespit edilmiştir (14). Ek olarak, kronik hastalığa sahip olan sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusu daha yüksek bulunmuştur (21).

Literatür incelendiğinde COVID-19 takıntısının ve COVID-19 korkusunun sağlık çalışanlarının sık yaşadığı psikolojik problemlerden olduğu ve çeşitli faktörlerden etkilendiği görülmektedir. Bu nedenle, salgının olumsuz psikolojik etkilerini azaltmak için kanıta dayalı stratejiler geliştirmeye olanak sağlayacak araştırma verilerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışma COVID-19'un sağlık çalışanları üzerindeki olumsuz etkilerinden yola çıkarak sağlık çalışanlarının COVID-19 takıntı ve COVID-19 korku düzeylerini belirlemek, COVID-19 takıntı ve korku düzeylerini etkileyebilecek değişkenleri belirleme ve COVID-19 takıntısı ve COVID-19 korkusu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın türü

Kesitsel analitik tipte bir çalışmadır. Bu kesitsel çalışma için STROBE kontrol listesi takip edilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini 2021 Ocak-2021 Haziran ayları arasında görev yapan 4073 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Türkiye'de COVID-19 pandemisi 2020 yılı Mart ayında ilan edilmiş, çalışmanın verilerinin toplandığı dönem olan 2021 yılı Ocak ve Haziran ayları arasında mevsimsel olarak COVID-19 vakaları artmış, Türkiye ve Dünya genelinde birçok ülkede sıkı COVID-19 önlemleri alınmış, bireyler evlerinde zorunlu olarak kalmış ve çeşitli toplumsal düzenlemeler yapılarak izole edilmeye çalışılmıştır. Çalışmanın yürütüldüğü Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde sağlık çalışanları aktif olarak hizmet vermeye devam etmiş, hastalar yatışının bulunduğu klinikte kesin COVID-19 tanısını aldıktan sonra pandemi kliniklerine nakledilmiştir. Minimum örneklem sayısı COVID-19 Takıntı Ölçeği (CTÖ) ve COVID-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) için refere edilen kaynaklardaki ortama ve standart sapma kullanılarak 0.05 hata payı ile ayrı ayrı hesaplanmıştır (15, 23). Böylece elde edilen sonuçlardan en büyük minimum örneklem sayısına sahip olan kabul edilebilecektir. Hem, G-power programında ortalamalar kullanılarak hem de olayın ortalaması incelenecekse ve evrendeki birey sayısı biliniyorsa kullanılan formül ile ayrı ayrı minimum örneklem sayısı belirlenmiştir (24). Elde edilen sonuçlardan en büyüğü olan 90 çalışmanın tamamlanabilmesi için gerekli olan minimum örnek büyüklüğü olarak tespit edilmiştir. Herhangi bir örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde görev yapan tüm sağlık çalışanları çalış-

maya dahil edilmiştir. Çalışma, verilerin toplandığı 2021 yılı Ocak ve Haziran ayları arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 189 kişi ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Prosedürü

Hazırlanan veri toplama formu anlaşılabilirlik ve süre açısından pilot çalışma yapılarak değerlendirilmiştir. Pilot çalışma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi çalışanı on kişi ile yapılmış ve bu bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Sonrasında çalışmanın verileri toplanmaya başlanmıştır. Dahil etme kriterlerini karşılayan sağlık çalışanları, araştırmacının gözlemi altında veri toplama formlarını doldurmuş, veriler yüz yüze toplanmıştır. Her bir veri toplama formunun doldurulması yaklaşık on dakika sürmüştür. Sonrasında yanıtlanmamış soru olup olmadığı kontrol edilerek eksik cevapların katılımcılar tarafından tamamlanması sağlanmıştır. Böylece kayıp veri olması engellenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veriler, katılımcı tanılama formu, CTÖ ve CKÖ kullanılarak toplanmıştır.

Katılımcı Tanılama Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum gibi sosyodemografik verileri ve günlük COVID-19 düşünme süresi, kendisinin ya da bir yakınının COVID-19 geçirme durumu, COVID-19 pandemisi sürecinde aktif olarak çalışma durumu, olası ya da kesin COVID-19 hastasına hizmet verme durumu, psikiyatrik veya kronik hastalıkları gibi sağlıkla ilgili verileri literatür doğrultusunda oluşturulan form ile elde edilmiştir.

COVID-19 Takıntı Ölçeği (CTÖ)

CTÖ, Lee (2020) tarafından, COVID-19 ile ilgili düşünce kalıplarıyla işlevselliği bozulmuş bireylerin etkili bir şekilde tanınmasına yardımcı olmak için geliştirilmiştir (25). Öz bildirim yoluyla, COVID-19 hakkında ısrarcı ve rahatsız edici düşünmenin ruhsal sağlık tarama aracıdır (25, 26). Türkçeye uyarlanması Evren ve arkadaşları tarafından yapılmıştır ve Cronbach alfa katsayısı 0.71'dir (27). Bu çalışmanın CTÖ Cronbach alfa katsayısı ise 0.79'dur. Dört maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Katılımcılar, son iki haftadaki deneyimlerine dayanarak her bir maddeyi beş puanlık derecelendirme ile cevaplamaktadır. Son iki haftada hiçbir zaman (0), nadir, bir veya iki günden az (1), birkaç gün (2), 7 günden fazla (3) ve neredeyse her gün (4) puan olarak değerlendirilmiştir. Ölçekten toplam 0-16 arası puan alınmaktadır. Herhangi bir madde üzerindeki yüksek puan veya toplam puanın 7 ve üzerinde olması bireyin daha ileri değerlendirilmesini gerektirmektedir. Analizler yapılırken her bir maddeden alınabilecek puan ortalaması kullanılmış olup CTÖ madde puan ortalaması 0-4 aralığındadır.

COVID-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ)

CKÖ, Ahorsu ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (28). Türkçeye uyarlanması ise Bakioglu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır ve Cronbach alfa katsayısı 0.88 bulunmuştur (29). Bu çalışmanın CKÖ Cronbach alfa katsayısı ise 0.90'dır. Tek

boyuttan ve yedi maddeden oluşan 5'li likert tipi ölçekte ters madde yoktur. Her bir maddeye kesinlikle katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), kararsızım (3), katılıyorum (4), tamamen katılıyorum (5) yanıtlarından biri verilmektedir. Alınan puan arttıkça korku düzeyi de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde COVID-19 korkusu yaşamak anlamına gelmektedir. Analizler yapılırken her bir maddeden alınabilecek puan ortalaması kullanılmış olup CKÖ madde puan ortalaması 1-5 aralığındadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (09.12.2020/913) onay, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nden (04.06.2020) kurum izni alınmıştır. Ayrıca tüm katılımcıların yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onamı alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Verilerin Analiz Edilmesi

Araştırmanın verileri IBM SPSS 23 ve G-power istatistiksel programları kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin dağılımı Skewnes ve Kurtosis ile değerlendirilmiş ve Skewnes (1.137 ve 0.123) ve Kurtosis (0.460 ve -0.925) değerleri ayrı ayrı -1.5 ile +1.5 arasında yer aldığı için normal dağıldığı tespit edilmiş, verilerin değerlendirilmesinde parametrik testler kullanılmıştır. Verilerin analizinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerden, bağımsız grupların karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü ANOVA istatistiksel analizlerden faydalanılmıştır. Gruplar arası farklılıkları belirlemek amacıyla gruplar arası varyansın eşit olması durumunda Bonferroni veya gruplar arası varyansın eşit olmaması durumunda Games-Howell post hoc testi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerindeki etkileri bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü ANOVA istatistiği ile CTÖ ve CKÖ için ayrı ayrı yapılmıştır. Bu analizlerin ardından istatistiksel olarak anlamlı olan her değişken için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Belirtilen bağımsız değişkenlerden model uyumunu sağlayanlar günlük COVID-19 düşünme süresi, olası COVID-19 hastasına hizmet verme durumu ve herhangi bir psikolojik destek/psikiyatrik tedavi alma durumu gibi ikiden fazla kategoriye sahip değişkenler için (dummy) değişken oluşturularak regresyon analizi yapılmıştır (30). İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$, güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir. Ayrıca CTÖ ve CKÖ arasındaki ilişki normal dağılım gösterdiği için pearson kolerasyon analizi ile tespit edilmiştir.

BULGULAR

Çalışma 189 katılımcı ile tamamlanmıştır. Sağlık çalışanlarının yaş ortalaması $33,7 \pm 12,2$ olup, %70,4'ü kadın, %67,2'si lisans mezunu, %64,6'sı evlidir. Yüzde 82'si günlük ortalama bir-üç saat COVID-19 enfeksiyonunu düşünmüş, %27,7'sinin kendisi ve %68,8'inin yakını COVID-19 enfeksiyonunu geçirmiştir. Yüzde 85,2'si COVID-19 pandemisi sürecinde aktif çalışmış, %58,7'si olası COVID-19 hastasına ve %47,6'sı kesin COVID-19 hastasına hizmet

vermiştir. Yüzde 16,4'ü herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olduğunu belirtirken, sıklıkla kaygı bozukluğu (%5,3) ve duygu durum bozuklukları (%3,2) yaşadıklarını bildirmişlerdir. Katılımcıların %5,3'ü herhangi bir psikolojik destek/psikiyatrik tedavi aldığını belirtirken, %18'i herhangi bir psikolojik destek/psikiyatrik tedavi almadığını ancak ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Yüzde 24,3'ü herhangi bir kronik hastalığının olduğunu belirtirken, sıklıkla diyabet (%3,7), kalp hastalığı (%3,2), akciğer hastalığı (%2,6), hipertansiyon (%2,1) ve tiroid bezi hastalığı (%1,6) yaşadıklarını belirtmişlerdir. CTÖ puan ortalaması $0,57 \pm 0,67$ iken CKÖ puan ortalaması $2,22 \pm 0,89$ 'dur (Tablo I). Çalışmaya katılan 189 sağlık çalışanının 18'inin (%9,52) CTÖ toplam puanının 7 ve üzerinde olduğu dolayısıyla bu bireylerin daha ileri değerlendirilmesi gerektiği tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ile CTÖ puan ortalaması karşılaştırıldığında kadınların erkeklerden, günlük dört-beş saat COVID-19'u düşünenlerin bir-üç saat düşünenlerden, COVID-19 pandemisi sürecinde aktif olarak çalışanların aktif çalışmayanlardan, olası COVID-19 hastasına hizmet verenlerin vermeyenlerden daha fazla COVID-19 takıntısının olduğu görülmüştür. Ayrıca katılımcıların herhangi bir psikolojik destek/psikiyatrik tedavi alma durumu yapılan tek yönlü ANOVA testinde farklılık gösterirken gruplar arası farklılıkları belirlemek amacıyla yapılan post hoc analizde ise gruplar arası farklılık tespit edilmemiştir. Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ile COVID-19 korkusu karşılaştırıldığında ise korkularının orta düzeyde olduğu ve sosyodemografik özelliklere göre değişiklik göstermediği bulunmuştur (Tablo I).

Regresyon analizinde CTÖ toplam puanına istatistiksel olarak anlamlı etki eden parametreler olan günlük COVID-19 düşünme süresi, olası COVID-19 hastasına hizmet vermemiş olma ve cinsiyet parametreleri kullanılmıştır (sırasıyla $p=0,002$, $p=0,024$, $p=0,028$). Günlük COVID-19 düşünme süresi dört-beş saat aralığına çıktığında CTÖ toplam puanı 0,450 kat artmaktadır. Olası COVID-19 hastasına hizmet vermemiş olma durumunda CTÖ toplam puanı 0,249 kat azalmaktadır. CTÖ puanı erkeklerde kadınlara göre 0,230 kat daha düşüktür (Tablo II). Ek olarak yapılan pearson kolerasyon analizi ile COVID-19 takıntısı ve korkusu arasında pozitif yönlü zayıf ilişki tespit edilmiştir ($r=0,268$, $p=0,000$). Tablo I'de yer alan parametrelerin hiçbirisi CKÖ toplam puanını istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde etkileyemediğinden dolayı CKÖ için regresyon analizi yapılmamıştır ($p > 0,05$).

TARTIŞMA

Çalışmamızın sosyodemografik verileri incelendiğinde sağlık çalışanlarının %85'i COVID-19 pandemisi sürecinde aktif olarak çalışırken, bunların yaklaşık %60'ı olası, %50'si kesin COVID-19 hastasına hizmet vermiştir. Ancak katılımcıların yalnızca %27'si COVID-19 geçirdiğini bildirirken yakınlarının yaklaşık %70'inin COVID-19 geçirdiğini bildirmiştir. Sağlık çalışanlarının yakınlarından daha fazla COVID-19'a maruz kalmalarına rağmen COVID-19 enfeksiyonunu geçirme oranlarının daha düşük olması dikkat çekici bir veridir. Bu oranın sağlık çalışanlarında daha düşük olmasının sebebi sağlık çalışanlarının izolasyon önlemleri konusunda daha bilgili ve duyarlı olması, izolasyon kurallarını uygula-

Tablo I. Sağlık çalışanlarının sosyodemografik değişkenleri ile COVID-19 takıntısı ve COVID-19 korkusunun karşılaştırılması

		n	%	COVID-19 takıntısı			COVID-19 korkusu		
				Ort±SS	t/F	p	Ort±SS	t/F	p
Cinsiyet	Kadın	133	70.4	0.63±0.70	2.068 ^a	0.041	2.23±0.85	0.269 ^a	0.788
	Erkek	56	29.6	0.43±0.59			2.19±0.97		
Eğitim durumu	Lise	62	32.8	0.42±0.63	2.533 ^b	0.082	2.15±0.97	0.497 ^b	0.609
	Lisans	107	56.6	0.66±0.68			2.23±0.82		
	Lisansüstü	20	10.6	0.60±0.71			2.38±0.99		
Medeni durum	Evli	122	64.6	0.53±0.63	-1.239 ^a	0.218	2.24±0.93	0.454 ^a	0.651
	Bekar	67	35.4	0.66±0.74			2.18±0.81		
Günlük COVID-19 düşünme süresi	1-3 saat (1)	155	82.0	0.50±0.62	4.607 ^b	0.011 2>1	2.15±0.89	2.937 ^b	0.055
	4-5 saat (2)	24	12.7	0.90±0.75			2.55±0.73		
	5 saat üzeri (3)	10	5.3	0.85±0.95			2.55±1.03		
Kendisinin COVID-19 geçirme durumu	Evet	51	27.0	0.51±0.68	-0.717 ^a	0.475	2.07±0.86	-1.464 ^a	0.145
	Hayır	138	73.0	0.59±0.67			2.28±0.89		
Yakınının COVID-19 geçirme durumu	Evet	130	68.8	0.61±0.69	1.070 ^a	0.286	2.28±0.90	1.367 ^a	0.173
	Hayır	59	31.2	0.50±0.62			2.09±0.86		
COVID-19 pandemisi sürecinde aktif olarak çalışma durumu	Evet	161	85.2	0.61±0.69	2.212 ^a	0.032	2.24±0.89	0.696 ^a	0.487
	Hayır	28	14.8	0.36±0.52			2.11±0.91		
Olası COVID-19 hastasına* hizmet verme durumu	Evet (1)	111	58.7	0.69±0.72	4.460 ^b	0.013 1>2	2.24±0.88	1.004 ^b	0.368
	Hayır (2)	62	32.8	0.39±0.54			2.13±0.95		
	Bilmiyorum (3)	16	8.5	0.45±0.60			2.48±0.67		
Kesin COVID-19 hastasına** hizmet verme durumu	Evet	90	47.6	0.64±0.65	0.788 ^b	0.456	2.20±0.85	0.683 ^b	0.507
	Hayır	81	42.9	0.52±0.67			2.19±0.97		
	Bilmiyorum	18	9.5	0.48±0.78			2.46±0.70		
Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığının olma durumu	Var	31	16.4	0.64±0.65	0.604 ^a	0.547	2.13±0.89	-0.597 ^b	0.551
	Yok	158	83.6	0.56±0.68			2.24±0.89		
Herhangi bir psikolojik destek/psikiyatrik tedavi alma durumu	Evet, destek alıyorum	10	5.3	0.80±0.67	3.201 ^b	0.043	1.94±0.92	0.654 ^b	0.521
	Hayır, destek almıyorum ve ihtiyaç duymuyorum	145	76.7	0.51±0.61			2.22±0.88		
	Hayır, destek almıyorum ancak ihtiyaç duyuyorum	34	18.0	0.80±0.86			2.31±0.94		
Herhangi bir kronik hastalığının olma durumu	Var	46	24.3	0.63±0.69	0.604 ^a	0.547	2.40±0.93	1.585	0.115
	Yok	143	75.7	0.56±0.67			2.16±0.87		
Toplam		189	100	0.57±0.67			2.22±0.89		

Ort: Ortalama, SS:Standart Sapma

^aBağımsız gruplarda t testi, ^bPosthoc testlerle tek yönlü ANOVA

*Olası COVID-19 hastası:

- Ateş, öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, kas ağrıları, tat ve koku alma kaybı veya ishal belirti ve bulgularından en az birinin olması,
- Klinik tablonun başka bir neden/hastalık ile açıklanamaması
- Semptomların başlamasından önceki 14 gün içerisinde doğrulanmış COVID-19 vakası ile yakın temas eden

**Kesin COVID-19 hastası: Olası vaka tanımına uyan olgulardan moleküler yöntemlerle SARS-CoV-2 saptanan olgular

Tablo II. COVID-19 takıntısı toplam puanına etki eden parametrelerin regresyon modeli

Değişkenler	Standardize olmayan katsayılar		Standardize katsayılar		t	p	%95GA	
	β	SH	Beta					
(Sabit)	0.843	0.217			3.892	0.000	0.0415	1.270
Günlük COVID-19 düşünme süresi								
Bir-üç saat	Referans							
Üç saat üzeri-beş saat	0.450	0.143	0.222		3.159	0.002	0.169	0.731
Beş saat üzeri	0.277	0.213	0.092		1.301	0.195	-0.143	0.698
Olası COVID-19 hastasına hizmet verme durumu								
Evet	Referans							
Hayır	-0.249	0.109	-0.174		-2.277	0.024	-0.465	-0.033
Bilmiyorum	-0.203	0.178	-0.084		-1.143	0.255	-0.553	0.147
Herhangi bir psikolojik destek/psikiyatrik tedavi alma durumu								
Evet	-0.199	0.214	-0.125		-0.930	0.354	-0.621	0.223
Hayır almıyorum ve ihtiyaç duymuyorum	0.017	0.234	0.010		0.073	0.942	-0.444	0.478
Hayır almıyorum ancak ihtiyaç duyuyorum	-0.199	0.214	-0.125		-0.930	0.354	-0.621	0.223
Cinsiyet								
Kadın	Referans							
Erkek	-0.230	0.104	-0.156		-2.217	0.028	-0.435	-0.025
Pandemi Süresince Aktif Olarak Çalışma								
Hayır	Referans							
Evet	-0.134	0.143	-0.071		-0.939	0.349	-0.415	0.147
R²=0.143 Düzeltilmiş R²=0.105 F= 3.757 p=0.000 Durbin-Watson= 2.138								

β: Regresyon Katsayısı, SH: Standart Hata, GA: Güven Aralığı

ması ve kişisel koruyucu ekipman kullanması olabilir. Sosyodemografik faktörler içinde diğer bir dikkat çekici veri ise sağlık çalışanlarının %18'inin herhangi bir psikolojik destek/psikiyatrik tedavi ihtiyacı duymasına rağmen destek almasıdır. Sağlık çalışanları içinde ihtiyaç duymasına rağmen psikolojik destek almayan bir grubun olduğunun bilinmesi ve çalışma ortamlarında bu grubun tespit edilerek gerekli desteğin verilmesi ruhsal problemlerden kaynaklanabilecek sağlık iş gücü kayıplarının önüne geçecektir. Sağlıklı sağlık çalışanlarına sahip toplumlar oluşturabilmek için bu grubun desteklenmesi önem arz etmektedir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının COVID-19 takıntısı düşük düzeyde olup, yalnızca her on katılımcıdan yaklaşık olarak birinin (%9,52) takıntı açısından daha ileri değerlendirilmesi gerektiği tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarının benzer oranlarda COVID-19 takıntısı yaşadıkları görülmektedir (9, 10, 13, 14). Cinsiyet açısından incelendiğinde ise çalışmamızla benzer olarak kadınlarda COVID-19 takıntısının erkeklere göre daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (10-12). Günlük COVID-19 düşünme süresi dört-beş saat aralığında olanlarda CTÖ toplam puanının 0,450 kat artması çalışmamızda elde edilen diğer bir veridir ve düşünme süresi arttıkça takıntının artması beklenen bir sonuçtur. Çalışmamızda olası COVID-19 hastasına hizmet vermemiş olma durumunda CTÖ toplam puanı 0,249 kat azalmaktadır. Çalışmanın yürütüldüğü hastanede olası COVID-19 hastası kesin COVID-19 tanısını aldıktan sonra sadece COVID-19 hastalarının yatışının yapıldığı pandemi kliniklerine nakledilmiştir. Bu nedenle pandemi klinikleri dışında görev yapan sağlık çalışanları COVID-19'a daha az maruz kalmış ve daha az deneyimlemiştir. Olası COVID-19 hastasına bakım veren bu grup yeterince deneyimli olmaması nedeni ile takıntılı davranışları daha fazla sergilemiş olabilir. Literatür incelendiğinde ise çalışmamızla benzer olarak COVID-19 hastasıyla temas etmek ya da temas etme riski altında olmak sağlık çalışanlarının COVID-19 takıntısı ile ilişkili bulunmuştur (10, 13, 15). Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusu orta seviyede (5 puan üzerinden $2,22 \pm 0,89$) olmakla birlikte benzer olarak sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusunun orta seviyede ya da biraz üstünde olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (7, 17, 19, 22, 31). Bu çalışmada sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerinin ve çalışma koşullarının COVID-19 korkusunu etkilemediği tespit edilmiştir. İlgili literatürde COVID-19 korkusunun cinsiyet, medeni durum, kronik hastalığa sahip olma, COVID-19 hastasına hizmet verme gibi çeşitli faktörlerden etkilendiğini ya da etkilenmediğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (11, 20-22, 32). Çalışmamızda COVID-19 korkusu ile sosyodemografik veriler arasında anlamlı farklılık olmamasının sebebi zaten orta seviyede olan korkunun katılımcıların çeşitli gruplara ayrılması ile benzer aralıkta kalmaya devam etmesi olabilir. Orta seviyede olan COVID-19 korkusu sosyodemografik faktörler açısından kategorize edildiğinde orta seviyede kalmaya devam etmiş ve gruplar arasında farklılık gözlenmemiştir.

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın tek merkezli olarak yapılmış olması sınırlılıklarından biridir. Ayrıca, sağlık çalışanlarının pandemi öncesi dönemdeki takıntı ve korku davranışları hakkındaki verilere sahip olmamamız ve pandeminin dinamik seyri boyunca takıntı ve korku davranışlarında dalgalanmalar yaşanabilmesi diğer sınırlılıklardır. Ancak, bu çalışmanın verilerinin pandeminin en yoğun olduğu dönemde elde edilmiş olması bu sınırlılığın ortadan kaldırılmasını sağlayabilir. Ek olarak çalışmaya katılmaya gönüllü olanların dahil edilmesi seçim yanlılığına sebep olmuş olabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının COVID-19 takıntısı düşük, COVID-19 korkusu orta düzeydedir. COVID-19 düşünme süresi üç-beş saat aralığında olanlarda, olası COVID-19 hastasına hizmet verenlerde ve kadın sağlık çalışanlarında COVID-19 takıntısı daha yüksek bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerinin COVID-19 korkusuna bir etkisi bulunmamıştır. COVID-19 takıntısı ve korkusu arasında pozitif yönlü zayıf ilişki tespit edilmiştir. COVID-19 pandemisinin en yoğun yaşandığı döneme ait bu veriler gelecekte yaşanabilecek pandemi- lere ışık tutmaktadır. COVID-19 takıntısı ve korkusu sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde yaşadığı psikolojik problemleri göstermede önemli parametrelerdendir. Özellikle COVID-19 korkusunun orta düzeyde olması, bu korkuyu azaltmak için müdahalelerde bulunulması gerektiğini göstermektedir. COVID-19'un sağlık çalışanları üzerindeki uzun süreli etkilerini takip etmek için benzer çalışmaların çok merkezli olarak ve pandemi süreci ve sonrası dönemde de yapılması önerilir. Ayrıca sağlık çalışanlarında takıntı ve korku nedenlerinin araştırıldığı kalitatif çalışmalar yapılması fayda sağlayabilir.

Etik Komite Onayı

Araştırmanın yürütülebilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik araştırmalar Etik Kurulundan (09.12.2020/913) onay, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nden (04.06.2020) kurum izni alınmıştır. Ayrıca tüm katılımcıların yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onamı alınmıştır.

Hasta Onamı

Katılımcıların tüm hakları korunmuş ve Helsinki Deklarasyonuna göre prosedürlerden önce yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir – H.O., H.A., S.G.; Tasarım – H.O., H.A., S.G.; Denetleme – H.A., S.G.; Kaynaklar – H.O.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – H.O.; Analiz ve/veya Yorum – H.O., S.G., H.A.; Literatür Taraması – H.O.; Yazıyı Yazan – H.O., S.G., H.A.; Eleştirel İnceleme – S.G., H.A.

Çıkar Çatışması

Yazarların beyan edecek çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir

1. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho, RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(5):1729.
2. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng, J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* 2020; 287:112934.
3. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. *Medical science monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research* 2020; 26:e924609.
4. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of covid-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(6):2032.
5. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saude Publica* 2020; 36(4):e00054020.
6. Berkmen B, Töre T, Akarsel Ç. Kuzey Kıbrıs'ta yaşayan bireylerin COVID-19'a ilişkin korku, kaygı ve takıntı düzeylerinin incelenmesi. *Turkish Studies-Social Sciences* 2023; 18(1):21-38.
7. Srivastava A, Bala R, Srivastava AK, Mishra A, Shamim R, Sinha P. Anxiety, obsession and fear from coronavirus in Indian population: a web-based study using COVID-19 specific scales. *International Journal of Community Medicine and Public Health* 2020; 7(11):4570-7.
8. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Bmj* 2020; 368:m1211.
9. Hao Q, Wang D, Xie M, Tang Y, Dou Y, Zhu L, Wu Y, Dai M, Wu H, Wang Q. Prevalence and risk factors of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Front Psychiatry* 2021; 12:567381.
10. Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M, Min BQ, Tian Q, Leng HX, Du JL, Chang H, Yang Y, Li W, Shangguan FF, Yan TY, Dong HQ, Han Y, Wang YP, Cosci F, Wang HX. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom* 2020; 89(4):242-50.
11. Atreya A, Nepal S, Menezes RG, Shurjeel Q, Qazi S, Ram MD, Usman MS, Ghimire S, Marhatta A, Islam MN, Sapkota AD, Garbuja CK. Assessment of fear, anxiety, obsession and functional impairment due to COVID-19 amongst health-care workers and trainees: A cross-sectional study in Nepal. *F1000Res* 2022; 11:119.
12. Lee J, Cho I, Lee D, Kim K, Ahn M, Chung S. Mediating effects of reassurance-seeking behavior or obsession with COVID-19 on the association between intolerance of uncertainty and viral anxiety among healthcare workers in Korea. *J Korean Med Sci* 2022; 37(21):e157.
13. Jasem SS, Al-Jubouri MB. Obsession with COVID-19 among healthcare providers. *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation* 2021; 32(3):9195-9.
14. Akbulut Ş, Kılıçlı A. Evaluation of Coronavirus fear, Covid 19 anxiety, Covid 19 obsession and depression state of nursing students. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences* 2023; 8(4):934-45.
15. Enea V, Candel OS, Zancu SA, Scrumeda A, Barbuselu M, Largu AM, Manciu C. Death anxiety and burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak: The mediating role of obsession with COVID-19 and coronaphobia. *Death Studies* 2022; 46(10):2306-15.
16. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, He HG, Zhu J. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine* 2020; 24:100424.
17. Labrague LJ, de Los Santos JAA. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *J Nurs Manag* 2021; 29(3):395-403.

18. Thatrimontrichai A, Weber DJ, Apisarnthanarak A. Mental health among healthcare personnel during COVID-19 in Asia: A systematic review. *J Formos Med Assoc* 2021;120(6):1296-304.
19. Yildirim M, Arslan G, Ozaslan A. Perceived risk and mental health problems among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: Exploring the Mediating effects of resilience and Coronavirus fear. *Int J Ment Health Addict* 2022; 20(2):1035-45.
20. Arpacioğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal* 2021; 46(1):88-100.
21. Bolat E, Ayvaz Ö. Sağlık personellerinin COVID-19 korku düzeylerinin belirlenmesi. *International Journal of Social Humanities Sciences Research* 2021; 8(71):1398-403.
22. Yılmaz M, Uysal N. Klinisyen hemşirelerde COVID-19 korkusu ve mesleğe bağlılık düzeyinin belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* 2021; 4(3):316-25.
23. Lee SA, Mathis AA, Jobe MC, Pappalardo EA. Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry Research* 2020; 290: 113112.
24. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Örneklem Büyüklüğünü Saptamak için Formüller. *Biyo-istatistik*. 19. Baskı. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi; 2019. p. 264.
25. Lee SA. How much "Thinking" about COVID-19 is clinically dysfunctional? *Brain Behav Immun* 2020; 87:97-8.
26. Lee SA, Jobe MC, Mathis AA, Pappalardo EA, Gibbons JA, Crunk E, Milman EJ, Neimeyer RA. Coronavirus Anxiety Project 2020 <https://sites.google.com/cnu.edu/coronavirusanxietyproject/home>
27. Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies* 2022; 46(5):1052-8.
28. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict* 2022;20(3):1537-45.
29. Bakioglu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *Int J Ment Health Addict* 2021; 19(6):2369-82.
30. Plichta S, Kelvin E. Model Oluşturma ve Sunum. In: Tabak RS, editor. *Sağlık Araştırmalarında İstatistiksel Modeller*. 6. Baskı. Ankara: Palme Yayıncılık; 2015.
31. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research* 2020; 288:112936.
32. Kalafatoğlu M, Yam F. Bireylerin Covid-19 korkularının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Humanistic Perspective* 2021; 3(2):306-23.