

PAPER DETAILS

TITLE: COVID-19 Pandemisinde Cerrahi Alanda Çalışan Hemşirelerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri ile Asi Olma Durumlarının Belirlenmesi

AUTHORS: Senan MUTLU,Emel YILMAZ

PAGES: 306-318

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3048023>

COVID-19 Pandemisinde Cerrahi Alanda Çalışan Hemşirelerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri ile Aşı Olma Durumlarının Belirlenmesi

Determination of Health Anxiety Levels and Vaccination Status of Nurses Working in the Surgical Field in the COVID-19 Pandemic

Senan MUTLU¹, Emel YILMAZ²

¹Arş.Gör. Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Manisa, 0000-0002-0409-5209

²Prof. Dr. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Manisa, 0000-0002-5127-6651

ÖZET

Amaç: Bu çalışma COVID-19 pandemisinde cerrahi alanda çalışan hemşirelerin sağlık anksiyetesi düzeylerini ve aşı olma durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki çalışma Şubat – Temmuz 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin Batı bölgesinde görev yapan cerrahi hemşirelerine çevrimiçi anket uygulanarak tamamlandı. Veriler kişisel bilgi formu, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve hemşirelerin COVID-19 aşısı yaptırma durumuna ilişkin form kullanılarak toplandı.

Bulgular: Cerrahi hemşirelerinin yaş ortalamasının 32,38±8,09 yıl, %77,6'sının kadın ve %86,6'sının lisans / yüksek lisans mezunu olduğu belirlendi. Katılımcıların Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puan ortalaması 18,02±8,58 olduğu ve %89,6'sının COVID-19 aşısı yaptırdığı saptandı. Araştırma grubunun %19,9'unun mesleklerinden hiç/çok az memnun ve %54,7'sinin psikolojik sağlamlıklarının orta düzey olduğu görüldü. Cerrahi hemşirelerinin eğitim düzeyi, çalışma pozisyonları, işten memnun olma durumları ve psikolojik sağlamlıkları ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasında anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda cerrahi hemşirelerinin sağlık anksiyetesi düzeylerinin düşük olduğu ve büyük çoğunluğunun COVID-19 aşısı yaptırdığı saptandı. Ayrıca sağlık meslek lisesi düzeyinde eğitimin, servis hemşiresi olarak çalışmanın, işten memnun olmama durumunun ve kötü psikolojik sağlamlık düzeyinin cerrahi hemşirelerinin sağlık anksiyetelerini olumsuz olarak etkilediği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Aşı, Cerrahi Hemşiresi, COVID-19, Sağlık Anksiyetesi

ABSTRACT

Purpose: This study was carried out to identify surgical nurses' health anxiety levels and vaccination status during the COVID-19 pandemic.

Methods: The descriptive and cross-sectional study was completed by applying an online questionnaire to surgical nurses working in the Western region of Turkey between February and July 2022. The data was collected using a Personal Information Form, Health Anxiety Scale, and a form regarding the vaccination status of the nurses for COVID-19.

Results: The mean age of the surgical nurses were 32.38±8.09 years, 77.6% were female, and 86.6% were bachelor's degree / master's degree. It was determined that the participants' Health Anxiety Scale mean score was 18.02±8.58, and 89.6% of them had the COVID-19 vaccine. It was seen that 19.9% of the research group were not/very slightly satisfied with their profession, and 54.7% had moderate psychological resilience. There was a significant difference between the education levels, working positions, job satisfaction, and psychological resilience of the surgical nurses and the total and sub-dimension scores of the health anxiety scale ($p<0.05$).

Conclusion: The research revealed that the health anxiety levels of surgical nurses are low and the majority have received the COVID-19 vaccine. In addition, it was determined that education at the level of health vocational high school, working as a service nurse, job dissatisfaction, and poor psychological resilience negatively affected the health anxiety of surgical nurses.

Keywords: COVID-19, Health Anxiety, Surgical Nurse, Vaccine

Sorumlu yazar:

Emel YILMAZ, Çalıştığı Kurum: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Manisa emelyilmazcbu@gmail.com

Başvuru/Submitted: 30.03.2023 **Kabul/Accepted:** 14.08.2023

Cite this article as: Mutlu S. Yılmaz E. S *Determination of Health Anxiety Levels and Vaccination Status of Nurses Working in the Surgical Field in the COVID-19 Pandemic.* J TOGU Heal Sci. 2023;3(3):306-318.

GİRİŞ

Yeni tip Koronavirüs (2019-nCoV) Çin'in Wuhan kentinde nedeni belli olmayan bir şekilde pnömoni vakalarında artışın görülmesi sebebiyle 31 Aralık 2019 tarihinde tespit edildi (1). Virüs ilk kez Çin'de görülmesine rağmen, kısa zamanda dünyaya yayılarak COVID-19 salgınına yol açtı (2). Salgın hatalıklardan toplum kadar sağlık çalışanları da olumsuz etkilenmektedir (3).

Hemşireler hastalığın tanınmasından tedavi ve bakım sürecine kadar hastalarla yakın temas halinde olan sağlık çalışanları olmuştur. Cerrahi hemşireleri ise özellikle hem cerrahi kliniklerde hem de cerrahi yoğun bakım gibi enfeksiyon riski yüksek birimlerde yatan hastalara bakım vermelerinden dolayı daha fazla risk altında olan gruptadır. Uzun çalışma saatleri ve hastalarla uzun süreli temas halinde olmaları, kişisel koruyucu ekipman eksiklikleri ya da enfeksiyon önlemlerinin yetersiz oluşu cerrahi hemşirelerinin daha fazla risk altında çalışmasına neden olmaktadır (4,5). Bu nedenle de cerrahi hemşireleri pandemi sürecinde fiziksel, sosyal ve psikolojik alanda birçok sorun yaşamıştır (6). Yapılan çalışmalarda pandemi sürecinde COVID 19 tanısı alan hastalara bakım veren hemşirelerin anksiyete, depresyon, ölüm korkusu, uyku problemleri gibi ruhsal sorunlar yaşadığı (7) ve cerrahi hemşirelerinin anksiyete düzeylerinin oldukça yüksek olduğu bildirilmektedir (8).

Sağlık anksiyetesi, bireyin bedensel duyular veya değişiklikleri önemli bir hastalık belirtisi olarak yorumlamasıyla oluşan, sağlığına yönelik çok fazla endişe ve ilgiyi içeren psikolojik bir deneyim olarak tanımlanmaktadır (9). Pandemilerde ateş, öksürük, kas ağrıları gibi fiziksel şikayetler sağlık anksiyetesi belirtileri olarak yorumlanabilir. Şiddetli sağlık anksiyetesi olanlarda bu belirtiler aşırı abartılı olarak algılanabilir. Bu durum anksiyete düzeyini yükselttiği için kişinin karar vermesini bozar, semptomlara odaklanmasını ve uygun davranışlar geliştirmesini engeller (10). Yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisinde hemşirelerin kendileri ve ailelerinin sağlığına ilişkin daha fazla anksiteye yaşadıkları belirtilmiştir (11).

Aşılama, birçok bulaşıcı hastalığı önlemek ve ölüm oranını azaltmak için etkili bir yaklaşımdır (12). Koruyucu aşılarda COVID-19'u kontrol altına alacağı umudu, aşılarda sakatlık diğer bulaşıcı hastalıkları ve ölümü önleme üzerindeki etkisiyle doğrulanmaktadır. Bulaşıcı hastalıklara karşı aşılarda 2011 ve 2020 yılları arasında en az 23 milyon hayat kurtardığı tahmin edilmektedir (13). Sağlık çalışanlarının aşı tereddütlerini anlamak, salgınlar sırasında halk sağlığı yönetiminde önemli etkilere sahiptir. Sağlık çalışanları salgın

hastalıklarla mücadelenin ön saflarında yer almaktadır. Bu kişilerde görülen enfeksiyonlar, mevcut sağlık hizmetini ve iş gücünü azaltmaktadır. Ayrıca, hastaların aşı ile ilgili düşüncelerinin şekillenmesinde sağlık çalışanlarının aşı olması önemlidir (14). Sağlık çalışanlarının aşılarla karşı halkın güvenini oluşturmadaki rolü önemlidir ve aşıyla ilgili güvenilir bilgi kaynakları olarak görülmektedirler (15). Sağlık çalışanlarının aşılınması ve aşının yararları konusunda doğru mesajları vermesi toplumun aşılınması açısından etkili olabilir. Bu nedenle COVID-19 aşılama programlarının kabul edilebilirliğini ve yayılmasını iyileştirmek için hemşireler ve doktorlar açısından daha geniş politika uygulamalarına yer verilmesi önemlidir. (15,16).

COVID-19 salgınında tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de en çok etkilenen gruplardan biri sağlık çalışanlarıdır. Sağlık çalışanları bu süreçte özveriyle çalışmaktadır. Ancak, yoğun çalışma koşulları, COVID-19 hastaları ile doğrudan temas halinde olmaları ve hastalık bulaşı riski hemşirelerin sağlıklarıyla ilgili anksiyete düzeylerini artırmaktadır. Aşılınmanın tüm dünyada başlaması ile sağlık çalışanları da aşılınmaya başlamıştır. Hemşirelerin sağlık anksiyetesi düzeylerinin aşılama sürecini etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda COVID-19 pandemisinde cerrahi alanda çalışan hemşirelerin sağlık anksiyetesi düzeylerini ve aşı olma durumunu belirlemek amacıyla bu araştırmaya gerek duyulmuştur. Araştırma sonucunda elde edilecek bulguların literatüre katkı sağlayacağı ve ileride buna benzer çalışmaların planlanması açısından yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma COVID-19 pandemisinde cerrahi alanda çalışan hemşirelerin sağlık anksiyetesi düzeylerini ve aşı olma durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırma Soruları

Araştırmada COVID-19 pandemisinde çalışan cerrahi hemşirelerinin;

- Aşı olma durumu nedir?
- Sağlık anksiyetesi düzeyleri nedir? sorularına cevap aranmıştır.

Kesitsel ve tanımlayıcı türdeki bu araştırma Şubat – Temmuz 2022 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın örnek büyüklüğü PASS programında Mousavi ve arkadaşlarının (11) çalışmasındaki hemşirelerin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puan ortalaması (24,7) dikkate

alınarak elde edilen puan ortalamasından maksimum %5 sapma yapacağı dikkate alınarak %99 güç ve $\alpha=0,01$ yanılma düzeyinde en küçük örnek büyüklüğü 161 kişi olarak hesaplandı. Araştırmanın evrenini çalışma ekibinin de kayıtlı olduğu Whatsapp gruplarında bulunan ve Türkiye'nin Batı bölgesinde (Manisa, İzmir) görev yapmakta olan 286 cerrahi hemşiresi oluşturmaktadır. Araştırmaya tüm cerrahi hemşireleri katılım için davet edildi. Böylece evrenin tamamı çalışmaya alındı. Araştırmaya katılım için davet edilen cerrahi hemşirelerinin 201'i araştırma veri toplama formunu doldurdu. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflendiğinden dolayı katılım oranı %70 olarak gerçekleşti. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olduğundan katılım oranının arttırmak için tekrarlı bildirim gönderilmesine rağmen sayı bu noktada kalmıştır.

Cerrahi hemşirelerine uygulanan anket, google form ile hazırlanarak Whatsapp aracılığıyla link gönderildi (WhatsApp Inc., Menlo Park, CA). Ankete başlamadan önce cerrahi hemşirelerine araştırmaya katılmak isteyip istemedikleri soruldu ve evet diyenler örnekleme dahil edildi. Araştırmaya katılmaya gönüllü, en az iki aydır cerrahi kliniğinde çalışan, iletişim ve iş birliğine açık olan 201 cerrahi hemşiresi ile araştırma tamamlandı.

Veriler kişisel bilgi formu, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, hemşirelerin COVID-19 aşısı yaptırma durumuna ilişkin form kullanılarak elde edildi.

Kişisel Bilgi Formu: Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve çalıştığı birime ilişkin bilgileri içeren sorular yer almaktadır. Bunlar; hemşirelerin cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, birimde çalışma süresi, haftalık çalışma saati, çalışma biçimi ve pozisyonu, psikolojik sağlamlık düzeyini belirlemeye yönelik sorulardır.

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği: Sağlık anksiyetesini değerlendirmede kullanılan Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin orijinali Salkovskis ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş (17), Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini Aydemir ve arkadaşları yapmıştır. Ölçek 18 maddeden oluşmaktadır ve ilk 14 maddesinde hastaların ruhsal durumu dörtlü sıralı yanıtlar ile sorgulanırken, son 4 soruda sahip oldukları önemli bir hastalık olduğu takdirde ruhsal durumlarının nasıl olabileceğine yönelik fikir yürütmelerini istenmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan sağlık anksiyetesinin de yüksek olduğunu vurgulamaktadır Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı 0,91 olup yeterli iç güvenilirliğe işaret etmektedir (18). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur.

Hemşirelerin COVID-19 aşısı yaptırma durumuma ilişkin form: Hemşirelerin aşılanma durumuna ait bilgileri içeren formda aşılanma durumu evet, hayır soruları ile sorgulanmaktadır.

Araştırma öncesinde Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (21.10.2021-tarih ve 20.478.486-985 nolu) etik kurul onayı alındı.

Verilerin değerlendirilmesi SPSS 25,0 programı kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama±standart sapma, ortanca çeyreklerarası aralık (ÇAA1- ÇAA3) şeklinde sunuldu. Verilerin analizinde Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı.

BULGULAR

Tablo 1. Sosyodemografik Özellikler

Sosyodemografik Özellikler	Ortanca (ÇAA 1-3)	Ort±SS	Min-Maks.
Yaş (yıl)	30,00(26,00-40,00)	32,38±8,09	21,00-55,00
	n	%	
Yaş			
32 yaş ve altı	116	57,7	
33 yaş ve üstü	85	42,3	
Cinsiyet			
Kadın	156	77,6	
Erkek	45	22,4	
Eğitim Düzeyi			
Sağlık Meslek Lisesi	10	5,0	
Önlisans	17	8,4	
Lisans	134	66,7	
Yüksek Lisans	40	19,9	
Kronik Hastalık Varlığı			
Evet	38	18,9	
Hayır	163	81,1	
Sürekli İlaç Kullanma Durumu			
Evet	45	22,4	
Hayır	156	77,6	

Ort: Aritmetik Ortalama, **SS:** Standart sapma, **Min:** En küçük değer, **Maks:** En büyük değer, **ÇAA:** çeyreklerarası aralık

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 32,38±8,09 yıl (min: 21,00-maks: 55,00) olarak bulundu ve çoğunluğunun (%57,7) 32 yaşın altında olduğu saptandı. Cerrahi hemşirelerinin %77,6'sının kadın, %66,7'sinin lisans mezunu, %18,9'unun kronik hastalığı olduğu ve %22,4'ünün sürekli ilaç kullandığı belirlendi (Tablo 1).

Cerrahi hemşirelerinin mesleğe ilişkin özellikleri incelendiğinde; %90,0'ının servis hemşiresi olduğu, çoğunluğunun (%60,7) vardiya sisteminde çalıştığı, %14,4'ünün mesleklerinden hiç memnun olmadığı, %54,7'sinin psikolojik sağlamlıklarının orta düzeyde ve %89,6'sının da COVID-19 aşısı yaptırdığı bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Cerrahi Hemşirelerinin Mesleki Özellikleri

Değişkenler	Ortanca (CAA 1-3)	Ort±SS	Min-Maks.
Haftalık Çalışma Saati	45,00(40,00-48,00)	48,71±17,04	15,00-160,00
	n	%	
Çalışma Pozisyonu			
Sorumlu Hemşire	20	10,0	
Servis Hemşiresi	181	90,0	
Çalışma Biçimi			
Sürekli Gündüz	79	39,3	
Vardiya	122	60,7	
İş Memnuniyeti			
Hiç Memnun Değil	29	14,4	
Çok Az Memnun	11	5,5	
Biraz Memnun	84	41,8	
Çoğunlukla Memnun	68	33,8	
Çok Memnun	9	4,5	
Psikolojik Sağlık Düzeyi			
Çok İyi	11	5,5	
İyi	48	23,9	
Orta	110	54,7	
Kötü	26	12,9	
Çok Kötü	6	3,0	
COVID-19 Aşısı Yaptırma Durumu			
Evet	180	89,6	
Hayır	21	10,4	

Ort: Aritmetik Ortalama, **SS:** Standart sapma, **Min:** En küçük değer, **Maks:** En büyük değer, **CAA:** çeyreklerarası aralık

Katılımcıların Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nden aldıkları toplam ve alt boyut puan ortalamaları Tablo 3'te gösterildi. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamaları sırası ile Ruhsal Durum Kaygısı: 14,04±6,93, Ciddi Durum Kaygısı: 3,98±2,74 ve SAÖ toplam: 18,02±8,58 olarak belirlendi. Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin SAÖ toplam ve alt boyut puanlarının ortalamasının altında olduğu görüldü (Tablo 3) (17,18).

Tablo 3. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları

Ölçek	Ortanca (CAA 1-3)	Ort±SS	Min-Maks.
SAÖ (Ruhsal Durum Kaygısı)	13,00(9,00-17,00)	14,04±6,93	3,00-42,00
SAÖ (Ciddi Durum Kaygısı)	3,00(2,00-5,00)	3,98±2,74	0,00-12,00
SAÖ Toplam	17,00(12,00-27,00)	18,02±8,58	3,00-54,00

Ort: Aritmetik Ortalama, **SS:** Standart sapma, **Min:** En küçük değer, **Maks:** En büyük değer, **CAA:** çeyreklerarası aralık
SAÖ: Sağlık Anksiyetesi Ölçeği

Tablo 4'te cerrahi hemşirelerinin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine ilişkin değişkenler ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldı. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanları ile yaş, eğitim düzeyi, kronik hastalık varlığı, çalışma pozisyonu, iş memnuniyeti, psikolojik sağlık düzeyi ve aşı olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0,05$). Otuz iki yaşın altında, sağlık meslek lisesi mezunu olan, kronik hastalığı bulunan, servis hemşiresi olarak görev yapan, yaptıkları işten

hiç memnun olmadığını ifade eden ve psikolojik sağlamlıkları çok kötü olan hemşirelerin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 4).

Tablo 4. Cerrahi hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının demografik ve mesleğe ilişkin özellikler ile karşılaştırılması

Değişkenler	n	SAÖ (Toplam)	SAÖ (Ruhsal Durum Kaygısı)	SAÖ (Ciddi Durum Kaygısı)
		Ortanca (ÇAA 1-3)	Ortanca (ÇAA 1-3)	Ortanca (ÇAA 1-3)
Yaş				
32 yaş ve altı	116	17,00(12,50-23,00)	13,00(10,00-18,00)	4,00(3,00-5,00)
33 yaş ve üstü	85	16,00(12,00-21,00)	13,00(9,00-17,00)	3,00(1,00-5,00)
Test İstatistiği		$z=-1,344$, $p=0,179$	$z=-0,594$, $p=0,553$	$z=-2,805$, $p=0,005$
Eğitim Düzeyi				
Sağlık Meslek Lisesi (a)	10	26,00(21,25-30,00)	20,50(17,75-23,00)	4,00(3,00-7,25)
Önlisans (b)	17	17,00(7,50-19,00)	12,00(7,00-16,00)	3,00(2,00-4,00)
Lisans (c)	134	16,00(12,00-22,00)	13,00(9,00-17,00)	3,00(4,00-5,00)
Yüksek lisans (d)	40	16,50(11,00-20,75)	13,00(9,00-17,00)	3,00(1,00-4,00)
Test İstatistiği Post Hoc		$\chi^2=13,442$, $p=0,004$ $a>b=c=d$	$\chi^2=14,663$, $p=0,002$ $a>b=c=d$	$\chi^2=10,832$, $p=0,013$ $a>b=c=d$
Kronik Hastalık Varlığı				
Evet	38	19,00(16,00-26,00)	16,00(12,00-20,50)	3,50(1,00-5,25)
Hayır	163	16,00(12,00-22,00)	13,00(9,00-17,00)	3,00(2,00-5,00)
Test İstatistiği		$z=-2,302$, $p=0,021$	$z=-3,057$, $p=0,002$	$z=-0,796$, $p=0,426$
Çalışma pozisyonu				
Sorumlu Hemşire	20	14,00(9,25-18,00)	12,00(6,50-15,00)	2,00(1,00-4,00)
Servis Hemşiresi	181	17,00(12,00-22,00)	13,00(9,00-18,00)	4,00(2,00-5,00)
Test İstatistiği		$z=-2,048$, $p=0,041$	$z=-1,548$, $p=0,122$	$z=-2,268$, $p=0,023$
İş memnuniyeti				
Hiç Memnun Değil (a)	29	21,00(15,50-36,00)	20,00(12,50-28,00)	4,00(2,50-8,00)
Çok Az Memnun (b)	11	16,00(13,00-19,00)	12,00(11,00-16,00)	3,00(2,00-5,00)
Biraz Memnun (c)	84	17,00(12,00-20,00)	13,00(9,00-17,00)	3,00(2,00-5,00)
Çoğunlukla Memnun (d)	68	16,00(11,00-22,00)	12,50(9,00-17,00)	3,00(2,00-5,00)
Çok Memnun (e)	9	12,00(8,00-16,00)	7,00(4,00-12,00)	4,00(3,00-4,00)
Test İstatistiği Post Hoc Test		$\chi^2=11,253$, $p=0,004$ $a=b>d=c=e$	$\chi^2=8,841$, $p=0,012$ $a>b=c=d<e$	$\chi^2=10,686$, $p=0,005$ $a=b=c=d=e$
Psikolojik Sağlamlık Düzeyi				
Çok iyi (a)	11	18,00(13,00-20,00)	14,00(10,00-17,00)	3,00(3,00-4,00)
İyi (b)	48	14,50(10,25-17,75)	12,00(7,00-15,00)	3,00(1,00-4,00)
Orta (c)	110	17,00(12,00-22,00)	13,00(9,75-17,00)	4,00(2,00-5,00)
Kötü (d)	26	20,50(17,00-30,00)	17,00(13,25-24,50)	4,50(3,00-8,00)
Çok kötü (e)	6	32,00(25,75-54,00)	26,00(21,50-42,00)	6,50(4,00-12,00)
Test İstatistiği Post Hoc Test		$\chi^2=36,741$, $p<0,001$ $(a=b)<(c=d)<e$	$\chi^2=30,740$, $p<0,001$ $b=(a=c)<d<e$	$\chi^2=26,113$, $p<0,001$ $(a=b)<(c=d)<e$
COVID-19 Aşısı Yaptırma Durumu				
Evet	180	10,00(10,00-18,50)	9,00(5,25-17,25)	1,50(1,00-4,75)
Hayır	21	14,00(11,00-18,00)	11,00(7,00-13,00)	3,00(2,00-4,00)
Test İstatistiği		$z=-1,304$, $p=0,192$	$z=-1,157$, $p=0,007$	$z=-1,328$, $p=0,184$

z: Mann Whitney U testi, χ^2 : Kruskal Wallis test, ÇAA: çeyreklerarası aralık

SAÖ: Sağlık Anksiyetesi Ölçeği

TARTIŞMA

COVID-19 pandemisi hem dünyada hem de ülkemizde hastalarla direkt temas ile bakım verme zorunluluğunda olan sağlık çalışanlarını olumsuz yönde etkilemiştir (19). Hastalık şüphesi olan ya da testi pozitif çıkan hastalarla yakın temas kurmak zorunda olan sağlık profesyonellerinin başında hemşireler gelmektedir (20). Bu durum hemşirelerin depresyon, tükenmişlik, anksiyete gibi ruhsal sorunlar yaşamasına neden olmaktadır (19,20).

Çalışmada Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanı düşük bulundu. Mousavi ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelerin %90'dan fazlasının orta düzeyde sağlık anksiyetesi olduğu saptanmıştır (11). Yapılan bir meta analizde de hemşirelerde anksiyete oranı %25,80 olarak bildirilmiştir (21). Araştırma bulguları literatürden düşüktür. Farkın örneklemden kaynaklı olabileceği kanısındayız. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanı düşük olsa da uzun vadede sağlık anksiyetesinin hemşirelerin fiziksel ve psikolojik yönleri üzerindeki olumsuz etkileri göz önüne alındığında anksiyete yönetimine yönelik eğitimlerin yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada 32 yaşın altında olan cerrahi hemşirelerinin ciddi durum kaygısının daha yüksek olduğu bulundu. Bayülgen ve arkadaşlarının çalışmasında da 18-25 yaş grubundaki hemşirelerin COVID-19 pandemisi döneminde daha fazla anksiyete yaşadıkları tespit edilmiştir (22). Yaşı genç ve dolayısıyla daha az deneyime sahip sağlık çalışanlarında anksiyete ve diğer ruhsal sorunların daha fazla görülebileceği bildirilmektedir (23-25). Genç hemşirelerin yaşadıkları anksiyetenin nedeni olası acil bir durumda baş etme mekanizmalarını kullanmada yetersiz olmaları ile açıklanabilir.

Araştırmada sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin önlisans, lisans ve yüksek lisans mezunu olanlardan Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu saptandı. Literatürde pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına bakım veren sağlıkçıların eğitim düzeylerinin anksiyetelerini etkilediğini gösteren çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (26,27). Bu çalışmanın bulgularından farklı olarak eğitimin sağlık anksiyetesi üzerinde etkili olmadığını gösteren farklı çalışmalar da bildirilmiştir (28,29). Literatürdeki bu farklılığa ülkemizde sağlık meslek lisesi mezunu ve üniversite mezunu olarak farklı eğitim düzeylerinde çalışan hemşirelerin neden olduğu düşünülebilir. Üniversite mezunu hemşirelerin güncel bilgiye ulaşmada daha fazla deneyimli oldukları düşünüldüğünde eğitimin anksiyeteyi olumlu olarak etkilediği sonucu çıkabilir.

Bu çalışmada servis hemşiresi olarak çalışan cerrahi hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. COVID-19 pandemisi döneminde hastalarda ve sağlık çalışanlarında olası bulaş riskini azaltabilmek için önceden planlanmış cerrahi girişimler ertelenirken, ameliyathane ve servisler sadece COVID-19 hastalarına ayrılmıştır. Ancak acil akut batın cerrahisi ve travma cerrahisi gibi ameliyatların uygulanmasına devam edilmiştir (30,31). Yapılan çalışmalarda cerrahi hemşirelerinin pandemi sürecine bağlı yoğun çalışma koşullarında kaygı ve anksiyete düzeylerinin arttığı görülmektedir (5,8). Pandemi koşullarında uzun süre klinikten ayrılmadan ve mola vermeden çalışmak zorunda kalan hemşirelerin yaşam kalitesinde ciddi düşüşlerin olabileceği ve bu durumun hasta güvenliğini de olumsuz olarak etkileyebileceği bilinmektedir (32,33). Cerrahi kliniklerde çalışan servis hemşirelerinin COVID-19 pandemisinde uzun saatler kişisel koruyucu ekipmanlar ile ara vermeden vardiyalı olarak çalıştığı düşünüldüğünde bu durumun stres ve anksiyete gibi ruhsal sıkıntılara neden olabileceği kanısındayız.

Araştırma bulgularında mesleklerinden hiç memnun olmayan ve psikolojik sağlamlıkları çok kötü olan cerrahi hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve alt boyut puanları yüksek olarak saptandı. Psikolojik sağlamlığı yüksek olan kişilerin zorlu durumlara karşı daha dirençli olduğu bilinmektedir (34). Pandemiye uzun çalışma saatleri, çalışılan hastanenin pandemi hastanesi olması ve iş yükü fazlalığı hemşirelerin psikososyal açıdan olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (35). Hemşirelerin hastaların acılarına, ölüm öncesi dönemine ve yaşadıkları travmalara maruz kalması manevi yönden olumsuz etkilenmelerine yol açmaktadır (36). Algılanan stresin artması hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir (37). Stresli bir ortamda çalışan kişilerin iş performansları ve işten memnuniyetleri etkilenebilmektedir. Gereken hassasiyetin gösterilemediği durumlarda işten ayrılmalar yaşanabilmektedir (38). Pandemi sürecinde cerrahi kliniklerdeki yoğun çalışma koşulları hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları ve işten memnuniyetlerini olumsuz olarak etkileyebilir. Hemşirelerin işten memnuniyet düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları da sağlık anksiyetesini etkilemiş olabilir.

Cerrahi hemşirelerinin büyük çoğunluğunun aşı olduğu belirlendi. Salmon ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında katılımcıların %50'si aşı olmayı düşünürken, %10'u hiç aşı olmak istemediklerini bildirmiştir (39). Bir diğer makalede de katılımcıların çok azı COVID-19 aşısına güvenmediklerini belirtmiştir (40). Sağlık çalışanları ile ilgili yapılan bir çalışmada kronik hastalığı olan sağlıkçıların COVID-19 aşısı yaptırmaya olumlu baktıkları belirlenmiştir (41). Benzer şekilde Takamatsu ve arkadaşlarının çalışmasında da sağlık

çalışanları yakınlarına COVID-19 aşısı yaptırmalarını önerdiklerini bildirmiştir (42). Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun aşıli olması araştırmanın pandemi bitimine denk gelmesi ve uzun süre pozitif hasta ile temas etmek zorunda olan hemşirelerin kendilerini aşı ile korudukları ve mesleki etkinliklerini bu şekilde arttırdıklarını düşünmesiyle açıklanabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sadece Türkiye'nin batı bölgesindeki iki ilde (Manisa, İzmir) cerrahi birimlerde çalışan hemşireler ile gerçekleştirildi. Bu nedenle araştırma sonuçları sadece bu birimlerde çalışan hemşirelere genellenebilir. Verilerin güvenilirliği cerrahi hemşirelerinin verdiği cevaplar ile sınırlıdır. Çalışmanın çevrimiçi yapılması ve hemşirelerin araştırmacı ile görüşmemiş olması da araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

SONUÇ

Araştırma sonucunda cerrahi hemşirelerinin sağlık anksiyetesi düzeylerinin düşük olduğu büyük çoğunluğunun COVID-19 aşısı olduğu saptandı. Hemşirelerin çoğu mesleklerinden hiç memnun olmadıklarını ve psikolojik sağlamlıklarının orta düzey olduğunu bildirdi. Otuz iki yaş ve altında olan, servis hemşiresi olarak çalışan, işinden hiç memnun olmayan ve psikolojik sağlamlık düzeyi kötü olan cerrahi hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının yüksek olduğu bulundu. Cerrahi hemşirelerinin iş memnuniyetlerini ve psikolojik sağlamlıklarını artıracak planlamaların yapılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarların herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Etik Onay: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan 21.10.2021-tarih ve 20.478.486-985 nolu etik kurul onayı alındı.

Yazar Katkısı: Tüm yazarlar çalışmanın planlanması, uygulanması, verilerin değerlendirilmesi, yorumlanması ve makalenin hazırlanmasında görev almıştır.

KAYNAKLAR

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from patients with pneumonia in China. 2019. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(8):727-733.
2. Demirebilek Y, Pehlivanürk G, Özgüler ZÖ, Alp Meşe E. COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*. 2020; 50(SI-1): 489–494.
3. Labrague JL, Los Santos JA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*. 2020; 28(7):1653-1661.
4. Halaçlı B, Kaya A, Topeli A. Critically ill COVID-19 patient. *Turkish Journal of Medical Sciences*. 2020; 21;50(SI-1):585-591.
5. Olgun Ş, Yanardağ CH. COVID-19 tanılı hasta bakımında cerrahi hemşirelerinin yaşadıkları kaygılar. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022; 6(3): 206-215.
6. Travers JL, Schroeder K, Norful AA, Aliyu S. The influence of empowered work environments on the psychological experiences of nursing assistants during covid-19: A qualitative study. *BMC Nursing*. 2020; 19 (1):1-12.
7. Fan J, Hu K, Li X, Jiang Y, Zhou X, Gou X, et al. A qualitative study of the vocational and psychological perceptions and issues of transdisciplinary nurses during the Covid-19 outbreak. *Aging (Albany NY)*. 2020; 12(13): 12479-12492.
8. Özkan S, Ünlü HA. The effect of workload caused by the pandemic on depression, anxiety and stress levels in surgical and operating room nurses. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*. 2021; 5(2): 134-143.
9. Abramowitz JS, Olatunji BO, Deacon BJ. Health anxiety, hypochondriasis, and the anxiety disorders. *Behavior Therapy*. 2007;38(1): 86–94.
10. Tyrer P. COVID-19 health anxiety. *World Psychiatry*. 2020;19(3):307-308.
11. Mousavi SK, Kamali M, Azizkhani H, Mohammadi S. Health anxiety among nurses caring for patients with Covid-19. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2022;27(2):139–143.
12. Gallagher KE, LaMontagne DS, Watson-Jones D. Status of HPV vaccine introduction and barriers to country uptake. *Vaccine*. 2018;36(32 Pt A):4761-4767.
13. Lee LA, Franzel L, Atwell J, Datta SD, Friberg IK, Goldie SJ, et al. The estimated mortality impact of vaccinations forecast to be administered during 2011-2020 in 73 countries supported by the GAVI Alliance. *Vaccine*. 2013;31 Suppl 2:B61-B72.
14. Karafillakis E, Dinca I, Apfel F, Cecconi S, Würz A, Takacs J, et al. Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vaccine*. 2016;34(41):5013-5020.
15. Peterson CJ, Lee B, Nugent K. COVID-19 Vaccination hesitancy among healthcare workers-a review. *Vaccines (Basel)*. 2022;10(6):948.
16. Dube E. Addressing vaccine hesitancy: the crucial role of healthcare providers. *Clinical Microbiology and Infection*. 2017; 23(5):279-280.
17. Salkovskis PM, Rimes KA, Warwick HM, Clark DM. The Health Anxiety Inventory: development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*. 2002;32(5):843-853.
18. Aydemir Ö, Kırkpınar İ, Satı T, Uykur B, Cengisiz C. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 2013; 50: 325-331.
19. Kang L, Li YI, Shaohua HU, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(3): e14.
20. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*. 2020;395(10224):e37-e38.
21. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020;88:901-907.

22. Bayülgen MY, Bayülgen A, Yeşil FH, Türksever HA. Covid-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi. 2021;3(1): 1-6.
23. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacıoğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. Psychiatry Research. 2020;290:113-130.
24. Sharifi A, Fallahi-Khoshknab M, Mohammadi S, Zeraati M, Jamshidi Z, Aghabeygi-Arani M, et al. Depression, anxiety, and stress among Iranian nurses in COVID-19 care wards. BMC Psychology. 2022;10(1):205.
25. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. Medical Science Monitor. 2020;26:e923549.
26. Ersoy S, Koç Ş Ö, Ersoy İH. Covid-19'lu hastalara tedavi ve bakım veren sağlık çalışanlarının görüşlerinin belirlenmesi. Electronic Turkish Studies. 2020;15(6):1037-1049.
27. Cebeci Pamuk, S, Durmaz H. Corona virüslü hastalara bakım veren hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin belirlenmesi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;10(1): 46-56.
28. Bayındır Cevik A, Kasapoglu ES. The relationships between knowledge levels, health-protective practices, and anxiety in nurses in the workplace during the COVID-19 pandemic. Work. 2022;73(3):809-818.
29. Yıldırım TT, Atas O, Asafov A, Yildirim K, Balibey H. Psychological status of healthcare workers during the Covid-19 Pandemic. Journal of the College of Physicians and Surgeons-Pakistan: JCPSP. 2020;30(6):26-31.
30. Çelik B, Yasak K, Turhan Damar H, Çakır Umar D, Ögce F. COVID-19 salgınında ameliyathane ve vaka yönetimi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2020; 23(2): 331-342.
31. Gök AFK, Eryılmaz M, Özmen MM, Alimoğlu O, Ertekin C, Kurtoğlu MH. Recommendations for trauma and emergency general surgery practice during COVID-19 pandemic. Turkish Association of Trauma and Emergency Surgery. 2020; 26: 335-342.
32. Watanabe M, Yamauchi K. The effect of quality of overtime work on nurses' mental health and work engagement. Journal of Nursing Management. 2018;26(6):679-688.
33. Griffiths P, Dall'Ora C, Simon M, Ball J, Lindqvist R, Rafferty A.M, et al. Nurses' shift length and overtime working in 12 European countries: the association with perceived quality of care and patient safety. Medical Care. 2014; 52(11): 975-981.
34. García-Izquierdo M, Meseguer de Pedro M, Ríos-Risquez MI, Sánchez MIS. Resilience as a moderator of psychological health in situations of chronic stress (Burnout) in a sample of hospital nurses. Journal of Nursing Scholarship. 2018;50(2):228-236.
35. Emiral E, Çevik ZA, Gülümser Ş. Covid -19 pandemisi ve intihar. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020; 5:138-147.
36. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. Psychiatry Research. 2020;287:112921.
37. Karabulak H, Kaya F. The relationship between psychological resilience and stress perception in nurses in Turkey during the COVID-19 pandemic. Journal of Nursing Research. 2021;29(6): e175.
38. Duman M, Akdemir B. Mobbing ve çalışan performansı arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. Akademik Yaklaşımlar Dergisi. 2016;7(2): 29-52.
39. Salmon DA, Dudley MZ, Brewer J, Kan L, Gerber JE, Budigan H, et al. COVID-19 vaccination attitudes, values and intentions among United States adults prior to emergency use authorization. Vaccine. 2021;39(19):2698-2711.
40. Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. The Lancet Regional Health. Europe. 2021;1:100012.
41. Di Gennaro F, Murri R, Segala FV, Cerruti L, Abdulle A, Saracino, et al. Attitudes towards Anti-SARS-CoV2 Vaccination among healthcare workers: Results from a National Survey in Italy. Viruses. 2021;13(3):371.

42. Takamatsu A, Honda H, Kojima T, Murata K, Babcock HM. Promoting coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccination among healthcare personnel: A multifaceted intervention at a tertiary-care center in Japan. *Infection Control And Hospital Epidemiology*, 2022;43(9):1201-1206.