



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg.
2021; 35 (1): 68 - 73
http://www.fusabil.org

Süheyla RAHMAN^{1, a}

¹ Manisa Celal Bayar
Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı,
Manisa, TÜRKİYE

* ORCID: 0000-0002-0469-7322

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin COVID-19 Fobi Durumlarının Değerlendirilmesi

Amaç: Bu çalışmada, kliniklerde yüz yüze eğitim görmekte olan Dönem 5 ve Dönem 6 Tıp Fakültesi öğrencilerinin koronafobi durumunun belirlenmesi ve öğrenciler için gerekli önlemlerin alınması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya gönüllülük ilkesiyle 311 öğrencinin katılımı sağlanmıştır. İlk bölümü sosyodemografik verileri ve kişinin COVID-19 salgını ile ilgili durumunu ölçen 17 sorudan oluşan, ikinci bölüm ise katılımcıların COVID-19 fobi durumunu değerlendirmeye yönelik COVID-19 Fobisi Ölçeği (C19P-S) anket uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 135 erkek, 176 kadın toplam 311 öğrencinin COVID-19 Fobisi Ölçeği toplam puanı 47.09±13.49, alt boyut puanları psikolojik 18.46±5.74, somatik 8.84±3.49, sosyal 12.48±4.14, ekonomik 7.30±2.71 olarak ölçülmüştür.

Sonuç: COVID-19 Phobia Scale'e göre yapılan çalışmada, tıp fakültesi Dönem 5 ve Dönem 6 öğrencilerinde, alt boyutlarda ve genel toplamda koronafobi seviyelerinde yükseklik saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tıp fakültesi öğrencileri, COVID-19, koronafobi, COVID-19 anksiyetesi

Evaluation of COVID-19 Phobia Situations in Medical Students

Objective: This study aims to determine the phobia status of term 5 and term 6 medical students who are practising face to face in the clinics and to take necessary precautions for the students.

Materials and Methods: 311 students participated in the study on a voluntary basis. The first part consists of 17 questions measuring sociodemographic data and the person's situation regarding the COVID-19 outbreak, and the second part is the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S) questionnaire to evaluate the COVID-19 phobia status of the participants.

Results: COVID-19 Phobia Scale total score of 311 samples consisted of 135 male and 176 female students participating in the study, was 47.09±13.49, and sub-dimension scores were as follows: psychological 18.46±5.74, somatic 8.84±3.49, social 12.48±4.14, economic 7.30±2.71.

Conclusion: In the study conducted according to the COVID-19 Phobia Scale, an elevation in the sub-dimensions and overall coronaphobia levels was found in the medical faculty Term 5 and Term 6 students

Key Words: med students, COVID-19, coronaphobia, COVID-19 anxiety

Giriş

Koronavirüs ailesinin üyesi olan SARS-CoV-2 ilk olarak, 2019 yılının aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve tespit edilen bu yeni tip virüs Çin'in diğer eyaletlerinde ve birçok ülkede hatta kıtada hızla yayılmıştır (1). 30 Ocak 2020'de, yeni bir koronavirüs türünün salgını, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından "uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu" olarak tanımlanmıştır. 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19 salgını 'pandemi' olarak ilan edilmiştir. Dünya genelinde Şubat 2021 itibarıyla 166.874.912 teyitli vakalar da dahil olmak üzere COVID-19'un, 2.597.381 kişinin ölümüne sebep olduğu WHO tarafından bildirilmiştir (2).

COVID-19 enfeksiyonu, öksürme ve hapsirme semptomlarını gösteren vakalarda bu semptomlar sırasında üretilen damlacık yoluyla yayılır, ne yazık ki asemptomatik kişilerden de bulaşabilir (3). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), COVID-19'un bulaşmasını engelleyen davranışlara yönlendirmiştir. Bu konu kapsamında kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı sağlık çalışanları için çok hayattır. Ayrıca pandemi boyunca, sosyal mesafenin korunması, sık sık ellerin yıkanması, yüksek riskli bölgelere seyahatin en aza indirilmesi ve koruyucu yüz maskeleri gibi temel önlemlerin alınması sık sık dile getirilmiş ve önemi belirtilmiştir (4).

Dünya üzerinde pek çok kişiyi etkisi altına alan ve bireyden bireye değişkenlik gösteren psikolojik etkilere karşı, özellikle pandemi döneminde toplumun gösterdiği davranışsal veya duygusal tepkiler gidışı belirlemektedir (5).

İnsanlar salgın hastalıklara genellikle korku, panik veya fobi gibi çeşitli psikolojik tepkiler vermektedir. COVID-19 nedeniyle ölüm sayısının hızlı artışı ve virüsün hala kontrol altına alınmamış olması beraberinde birtakım zorluklar meydana getirmektedir.

Geliş Tarihi : 10.03.2021

Kabul Tarihi : 15.03.2021

Yazışma Adresi Correspondence

Süheyla RAHMAN

Manisa Celal Bayar
Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı,
Manisa - TÜRKİYE

rahmans35@hotmail.com

Daha önce karşılaştığımız salgınların ciddi olumsuz etkilere sahip olduğu, korku ve anksiyete bozukluklarına neden olduğu bildirilmiştir (6, 7).

COVID-19 salgınının kontrol altına alınmaya çalışıldığı bu süreçte hem bireysel olarak hem de sorumlu olduğu hastaların korunması ve tedavisi ile ilgilenen ve bu hususta mücadele eden sağlık çalışanları ön cephede savaşan kahramanlardır. Özellikle meslekleri gereği hastalarla temas halinde olmaları sonrasında, bakım verdikleri hastalara ve de aile bireylerine bulaş riskini kontrol altında tutma görevini de üstlenmişlerdir. Bulaşıcılık değeri çok yüksek olan COVID-19'un geleceğin doktorları olacak olan stajyer öğrencilerimizin eğitim sürecini olumsuz yönde etkilemiştir. Dönem 5 ve Dönem 6 Tıp Fakültesi öğrencileri de diğer sağlık çalışanları gibi çeşitli yönlerden sağlık bakım ihtiyacı olan insanlarla öncelikli olarak temas etmekte ve sağlık sisteminin önemli bir parçası olarak görülmektedir. Bu çalışmada Tıp Fakültesi öğrencilerine ölçek uygulanarak, salgının üzerlerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma ve Yayın Etiği: Ölçek kullanım izni, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu (10.02.2021/20.478.486/754) onayı ve dekanlık izni alındıktan sonra hazırlanan doküman katılımcılara online olarak gönderilmiştir.

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 5 ve Dönem 6 öğrencileri bu çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. 2021 yılında yapılan bu araştırmaya, Dönem 5 ve Dönem 6'da eğitim görmekte olan 379 öğrencinin, 311'i (%82) gönüllü olarak katılmıştır.

Araştırmada uygulanan anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm sosyo-demografik verileri ve kişinin COVID-19 salgını ile ilgili durumunu ölçen 17 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölüm ise katılımcıların COVID-19 fobi durumunu değerlendirmeye yönelik Arpacı ve ark. (8) geliştirdiği "COVID-19 Fobisi Ölçeği" (COVID-19 Phobia Scale) bulunmaktadır. Bu ölçek 20 sorudan oluşmaktadır ve Tahmini yanıtlama süresi 10 dakika olarak hesaplanmıştır. Hem anket hem de gönüllü onam formu Google Drive Documents formatında hazırlanmıştır. Öğrenciler Whatsapp Messenger (akıllı telefon uygulaması) gruplarından ve Microsoft Teams (bilgisayar uygulaması) grubu üzerinden çalışma hakkında bilgilendirilerek katılımları sağlanmıştır. Bir hafta süre tanınmış, bu süre sonunda online olarak elde edilen veriler değerlendirilmeye alınmıştır. Tanımlayıcı özelliklerden yaş, cinsiyet, kronik hastalık öyküsü, sigara içme durumu, katılımcıda ve aile bireylerinde COVID-19 tanısı alma durumu, hastanede yüz yüze staj yapma durumu, ve hastanedekeyken kişisel koruyucu ekipman kullanma durumu gibi değişkenler sorulmuştur. Kullanılan COVID-19 fobisi ölçeği korona virüsün bir sonucu olarak ortaya çıkabilecek fobiyi ölçmek için geliştirilen 20 maddelik, 5 dereceli Likert tipi bir öz rapor ölçeğidir. Ölçek öğeleri 1 olarak derecelendirilmiştir. 1. Kesinlikle katılmıyorum, 2. Katılmıyorum, 3. Katılıyorum, 4. Genel olarak katılıyorum ve 5. Kesinlikle katılıyorum.

Öğeler 1, 5, 9, 13, 17, ve 20 psikolojik alt boyutu ölçer; 2., 6., 10., 14. ve 18. maddeler somatik alt boyutu ölçer; 3., 7., 11., 15. ve 19. maddeler sosyal alt boyutu ölçer ve 4., 8., 12. ve 16. maddeler ekonomik alt boyutu ölçer. Alt boyut puanları, bu alt boyut öğelerine verilen cevapların puanlarının toplamı ile elde edilirken, ölçeğin toplam puanı, alt boyut puanlarının toplamı ile elde edilir ve 20 ila 100 arasında değişir. Daha yüksek puanlar, alt boyutlarda daha yüksek bir koronafobi ve daha yüksek bir genel koronafobi seviyesini gösterir (8).

İstatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotları, nicel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren grupların karşılaştırılmasında T-testi ve Anova kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, Normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Anlamlılık $P<0.05$ düzeylerinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan 311 öğrencinin yaş ortalaması 23.26 ± 1.336 'dır ve %56.4 (176 kişi)'ü kadın, %43.6 (135 kişi)'si erkektir. Sigara içme durumuna bakıldığında katılımcı öğrencilerin %67.2 (209 kişi)'si hiç sigara içmemiş, %15.4 (48 kişi)'ü içmeyi bırakmıştır. Kronik hastalığı olduğunu ifade eden kişi oranı %6.1 (19 kişi)'dir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %8.0 (25 kişi)'i COVID-19 tanısı almış, %71.7 (223 kişi)'sinin ailesinden birileri COVID-19 tanısı almıştır. Öğrencilerin bir kısmı yüz yüze eğitime başlamıştır ve bunlardan %14.8 (46 kişi)'i acil rotasyonu yapmıştır. Hastanede rotasyon yapmış olan 46 kişiden, rotasyon esnasında her zaman kişisel koruyucu ekipmanı (KKE) sağlandı diyenlerin oranı %45.7 (21 kişi)'dir. Katılımcıların toplu yerlerde maske ve sosyal mesafeye dikkat etme durumuna bakıldığında çok dikkat ettiğini belirtenler %58.5 (182 kişi)'dir. Bu öğrencilerin %65.3 (203 kişi)'ü ulusal kısıtlamalara tam olarak uyduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 1).

Hastanede rotasyon yaptım diyen öğrenci sayısı 46'dır.

Yapılan bu çalışmada, öğrencilerin COVID-19 Fobisi ölçeğine göre koronafobi toplam puanı 47.09 ± 13.49 , alt boyut puanları psikolojik 18.46 ± 5.74 , somatik 8.84 ± 3.49 , sosyal 12.48 ± 4.14 , ekonomik 7.30 ± 2.71 olarak saptanmıştır. Katılımcıların COVID-19 Fobi Durumları ile hastanede rotasyon yapma, acil servis rotasyonu yapma, Kişisel Koruyucu Ekipman sağlanma durumu (psikolojik alt grubu hariç), kendisinin ya da yakınlarının COVID-19 tanısı alma ve sigara içme gibi değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Cinsiyet göz önüne alındığında ekonomik kaygı alt boyutu dışında tüm alt boyutlarda ve toplam kaygı puanında, kadın öğrencilerin kaygılarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Kronik hastalık öyküsü olan öğrencilerde toplam kaygı puanı ile somatik ve ekonomik alt boyutlarda anlamlı olarak daha yüksek kaygı gözlenmiştir ($P<0.05$).

Ulusal kısıtlamalara uyum ve toplu yerlerde maske sosyal mesafeye dikkat etme konusunda daha dikkatli oldukları görülen öğrencilerin anlamlı olarak daha yüksek kaygı durumuna sahip oldukları gözlenmiştir.

Kişisel Koruyucu Ekipman kullanma açısından kendisini çok az güvende hissedenden öğrencilerde ise sadece psikolojik alt boyutta kaygı düzeyi anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (P<0.05, Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik verileri

Özellik	N	%
Yaş (yıl)	311	23,26 (Ortalama) (21-35)
Cinsiyet		
Erkek	135	43.4
Kadın	176	56.6
Kronik hastalık öyküsü varlığı		
Evet	19	6.1
Hayır	292	93.9
Sigara içme durumu		
Hiç içmedim	209	67.2
Evet	54	17.4
Bıraktım	48	15.4
COVID-19 tanısı almış olma durumu		
Evet	25	8.0
Hayır	286	92.0
Ailenizde ya da çevrenizde COVID-19 tanısı almış olma durumu		
Evet	223	71.7
Hayır	81	26.0
Bilmiyorum	7	2.3
Hastanede rotasyon yapma durumu		
Evet	46	14.8
Hayır	265	85.2
Son 3 ayda acil rotasyonu yapma durumu		
Evet	46	14.8
Hayır	265	85.2
Kişisel Koruyucu Ekipman sağlanma durumu n=46		
Hiçbir zaman	2	4.3
Ara sıra	23	50.0
Her zaman	21	45.7
Kişisel Koruyucu Ekipman Açısından Güvende Hissetme Durumu n=46		
Çok Az	7	15.2
Ara Sıra	14	30.4
Çoğunlukla	22	47.8
Her Zaman	3	6.5
Toplu yerlerde maske ve sosyal mesafeye dikkat etme durumu		
Biraz dikkat ettim	6	2.0
Dikkat ettim	123	39.5
Çok dikkat ettim	182	58.5
Ulusal kısıtlamalara uyum durumu		
Biraz uydum	7	2.2
Uydum	101	32.5
Tam olarak uydum	203	65.3

Tablo 2. COVID-19 fobi ölçeği ile değişkenlerin karşılaştırması (n=311)

Özellikler	Psikolojik	Somatik	Sosyal	Ekonomik	Toplam
Cinsiyet					
Erkek	16.44±5.70	8.22±3.31	11.20±4.01	7.00±2.57	42.87±12.71
Kadın	20.01±5.28	9.31±3.56	13.46±3.97	7.53±2.79	50.33±13.20
P	<0.001	0.006	<0.001	0.085	<0.001
Kronik Hastalık Öyküsü Varlığı					
Hayır	18.30±5.55	8.60±3.25	12.35±3.96	7.16±2.53	46.42±12.66
Evet	20.94±7.83	12.52±4.92	14.47±6.04	9.47±4.19	57.42±20.58
P	0.067	<0.001	0.222	0.033	0.026
Hastanede Rotasyon Yapma Durumu					
Evet	18.23±5.66	8.83±3.39	12.46±3.97	7.23±2.57	46.76±13.10
Hayır	19.80±6.03	8.93±4.04	12.60±5.04	7.67±3.39	49.02±15.58
P	0.087	0.852	0.823	0.315	0.295
Son 3 Ayda Acil Rotasyonu Yapma Durumu					
Evet	18.23±5.66	8.83±3.39	12.46±3.97	7.23±2.57	46.76±13.10
Hayır	19.80±6.03	8.93±4.04	12.60±5.04	7.67±3.39	49.02±15.58
P	0.087	0.852	0.823	0.315	0.295
COVID-19 Tanısı Almış Olma Durumu					
Evet	18.48±5.87	8.82±3.49	12.41±4.14	7.28±2.71	47.01±13.60
Hayır	18.24±4.01	9.04±3.51	13.24±4.15	7.48±2.72	48.00±12.35
P	0.770	0.808	0.286	0.629	0.573
Kişisel Koruyucu Ekipman Açısından Güvende Hissetme Durumu					
Çok Az	26.00±3.46	8.85±5.52	12.71±8.53	7.14±4.48	54.71±20.49
Ara Sıra	21.14±5.80	10.14±3.93	14.42±4.56	8.21±2.93	53.92±15.20
Çoğunlukla	17.81±5.46	8.68±3.70	11.95±3.93	7.81±3.51	746.2±13.60
Her Zaman	13.66±2.30	5.33±0.57	8.66±2.08	5.33±1.15	33.00±2.64
P	0.002	0.117	0.147	0.234	0.060
Toplu Yerlerde Maske Sosyal Mesafeye Dikkat Etme Durumu					
Biraz Dikkat Ettim	14.50±8.96	5.50±0.83	9.00±4.47	4.00±0.00	33.00±13.56
Dikkat Ettim	17.58±5.02	8.52±3.47	11.66±3.97	7.13±2.63	44.91±12.74
Çok Dikkat Ettim	19.19±5.97	9.17±3.49	13.14±4.01	7.52±2.73	49.03±13.55
P	0.165	0.017	0.103	0.001	0.032
Ulusal Kısıtlamalara Uyum Durumu					
Biraz Uydum	Biraz Uydum	Biraz Uydum	Biraz Uydum	Biraz Uydum	Biraz Uydum
Uydum	Uydum	Uydum	Uydum	Uydum	Uydum
Tam Olarak Uydum	Tam Olarak Uydum	Tam Olarak Uydum	Tam Olarak Uydum	Tam Olarak Uydum	Tam Olarak Uydum
P	P	P	P	P	P
Sigara İçme Durumu					
Hiç İçmedim	18.35±5.71	8.87±3.38	12.38±4.13	7.47±2.77	47.09±13.32
Evet	18.18±5.87	8.31±3.51	11.83±4.03	6.77±2.93	45.11±13.82
Bıraktım	19.25±5.77	9.33±3.93	13.62±4.13	7.12±2.06	49.33±13.79
P	0.579	0.335	0.078	0.212	0.289

Tartışma

Daha önce meydana gelen küresel salgın hastalıklar (SARS, MERS, H1N1 gibi) üzerine yapılan araştırmalar, pandemiye bağlı anksiyetesi olan kişiler pandemi sonrasında yüksek düzeyde stres, travma sonrası stres bozukluğu (PTSD), anksiyete bozukluğu, sağlık kaygısı ve hatta intihar eğilimi sergilediklerini ortaya koymuştur (9-12). Korku ve kaygıya dayalı olan, koronafobi olarak da bilinen koronavirüs anksiyetesi bir duygu yapısıdır (13).

Polat ve Coşkun (14) yaptıkları çalışmada, COVID-19 salgını boyunca yoğun bir tempoyla bu sürece emek veren sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete ve stres durumlarının etkilendiği sonucuna ulaşmışlardır. Uygun çalışma koşullarının sağlanması, sağlık çalışanlarına uygun ve gerekli koruyucu ekipmanlarının sağlanması ve ruh sağlıklarını koruma programlarının geliştirilmesinin planlanması ile sağlık çalışanlarının geçirdiği bu yoğun süreç hasarının en aza indirgenmesi sağlanabilir.

Bu çalışmada ise COVID-19 salgınının başlangıcından yaklaşık bir sene sonra, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde koronafobi değerlendirilmiştir. Öğrencilerin koronafobi toplam puanı 47.09 ± 13.49 olarak saptanmıştır. Kullanılan ölçekte maksimum puanın 100 olduğu dikkate alındığında bu değer bize katılımcı öğrencilerde koronafobi düzeyinin orta düzeyde olduğu kanaati oluşturmuştur.

İranlı tıp öğrencilerine yönelik yapılan bir çalışmada, COVID-19 pandemisi boyunca tıp fakültesi öğrencilerinde anksiyete görülme sıklığı %38 olarak saptanmıştır (15). Çinli tıp öğrencilerine yapılan farklı bir çalışmada ise, Çin'de bulunan tıp fakültesi öğrencilerinde COVID-19 pandemisinden kaynaklandığı düşünülen anksiyete oranı %24.9 olarak saptanmıştır (16).

Daha önce yapılan çalışmalarda, Tıp fakültesinde okuyan kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla kaygılı olduğu gösterilmiştir (17-19).

Çinde yapılan farklı bir çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında cinsiyetinin kadın olması ile stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı derecede ilişkili olduğu saptanmıştır (20). Yapılan bu çalışmada da kadın öğrencilerin, erkeklere oranla daha yüksek koronafobi düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Buna rağmen bazı araştırmalar, COVID-19 fobisini incelerken kadın ve erkekler arasında cinsiyet farkında kaynaklı bir farklılık göremediklerini bildirmişlerdir (21). Kesin bir sonuca ulaşamamak, koronafobinin çok faktörlü bir yapı olduğunu göstermiştir.

İran'da klinikte eğitim gören tıp fakültesi öğrencileri arasında COVID-19 semptomlarının deneyimlemiş olanlar ile hastalığın bulaşmadığı bireyler karşılaştırıldığında, bulaşın meydana gelmesi, anksiyetenin gelişmesinde en etkili faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir (18). Yapılan bu çalışmada ise yakınlarının veya kendilerinin COVID-19 tanısı almasının COVID-19 Fobi durumları ile anlamlı ilişkisi saptanmamıştır.

Araştırmacılar (22), 2003 yılındaki SARS-CoV salgını sırasında, yüksek önleyici tedbir alan katılımcıların daha düşük seviyelerde psikolojik etki,

depresyon, anksiyete ve stres sahip olduğu ilişkisini bulmuşlardır. Sağlık çalışanları doğru şekilde ve yüksek koruyucu malzemeye erişme olanağı bulurlarsa, mevcut koşullardan daha az etkilendiği görülmüştür. Güvenlik duygusunu arttırdığı düşünülen bu durumun psikolojik olarak olumlu sonuçlar sağladığı düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada ise, ulusal kısıtlamalara uyum ve toplu yerlerde maske sosyal mesafeye dikkat etme konusunda daha dikkatli oldukları görülen öğrencilerin anlamlı olarak daha yüksek kaygı durumuna sahip oldukları gözlenmiştir. Kişisel Koruyucu Ekipman kullanma açısından kendisini çok az güvende hissedilen öğrencilerde ise sadece psikolojik alt boyutta kaygı düzeyi anlamlı olarak yüksek bulunmuştur, diğer alt boyutlarda ve toplam koronafobi düzeyinde anlamlı yükseklik saptanmamıştır.

Gencer (23) 2020 yılında yaptığı bir çalışmada, araştırmaya katılan kişilerin %12,5'inin kronik bir rahatsızlığı bulunmakta, kronik bir hastalığın bulunup bulunmamasına göre katılımcıların koronavirüs korkusu düzeylerinde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak puan ortalamaları incelendiğinde; kronik bir hastalığı bulunmayan kişilerin, hastalığı bulunanlara göre daha fazla koronavirüs korkusu yaşadıkları anlaşılmıştır.

Yohannes (24), 2021 yılında yapmış olduğu bir çalışmada, KOAH hastalarının, COVID-19 pandemisi sonrası anksiyete, kaygı ve depresyon düzeylerinde artış olduğuna dikkat çekmiştir. Ölüm korkusu, sokağa çıkma yasağı, sosyal izolasyon gibi nedenlerin buna yol açtığını belirtmiştir. Yapılan bu çalışmada kronik hastalığa sahip olan öğrencilerin, kronik hastalığı olmayan öğrencilere göre daha çok koronafobisi olduğu saptanmıştır

Sonuç olarak, Katılımcıların COVID-19 Fobi Durumları ile hastanede rotasyon yapma, acil servis rotasyonu yapma değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak bu rotasyonlara öğrencilerin tümünün katılmamış olması koronafobi ile hastanede rotasyon yapma durumları arasında anlamlı ilişki bulunmamasına neden olmuş olabilir. Bu nedenle tıp fakültesi öğrencileri ile koronafobi araştırmalarının yüz yüze eğitimin tam olarak başlamasından sonra da devamı önerilir.

Kaynaklar

- Hui S, Azhar EI, Madani TA, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health: The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China International. Journal of Infectious Diseases 2020; 91: 264-266.
- World Health Organization (WHO). "Coronavirus disease (COVID-19) pandemic". [https://www.who.int/data / 5.03.2021](https://www.who.int/data/5.03.2021)
- Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. N Engl J Med 2020; 382: 970-971.
- World Health Organization (WHO). "Advice for public". [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public / 5.03.2021](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/5.03.2021)
- Arden MA, Chilcot J. Health psychology and the coronavirus (COVID-19) global pandemic: A call for research. Br J Health Psychol 2020, 25: 231-232.
- Kim CW, Song HR. Structural relationships among public's risk characteristics, trust, risk perception and preventive behavioral intention: The case of MERS in Korea Crisisnomy 2017: 85-95.
- Tausczik Y, Faasse K, Pennebaker JW, Petrie KJ. Public anxiety and information seeking following the H1N1

- outbreak: Blogs, newspaper articles, and Wikipedia visits Health Communication 2012; 27: 179-185.
8. Arpacı İ, 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.
 9. Chong M, Wang W, Hsieh W, et al. Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *Br J Psychiatry* 2004; 185: 127-133.
 10. Wheaton MG, Abramowitz JS, Berman NC, Fabricant LE, Olatunji BO. Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy Res* 2012; 36: 210-218.
 11. Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry* 2009; 54: 301-311.
 12. Yip PSF, Cheung YT, Chau PH, Law YW. The impact of epidemic outbreak: The case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong. *Crisis* 2010; 31: 86-92.
 13. Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord* 2020; 70: 102196.
 14. Polat Ö, Coşkun F. COVID-19 Salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Medical Journal of Western Black Sea* 2020; 4: 51-58.
 15. Nakhostin-Ansari A, Sherafati A, Aghajani F, et al. Depression and anxiety among Iranian medical students during COVID-19 pandemic, *Iran J Psychiatry* 2020; 228-235.
 16. Cao W, Fang Z, Hou G, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res* 2020; 287: 112934.
 17. Richman JA, Flaherty JA. Gender differences in medical student distress: contributions of prior socialization and current role-related stress. *Soc Sci Med* 1990; 30: 777-87.
 18. Jadoon NA, Yaqoob R, Raza A, Shehzad MA, Zeshan SC. Anxiety and depression among medical students: A cross-sectional study. *J Pak Med Assoc.* 2010; 60: 699-702.
 19. Eller T, Aluoja A, Vasar V, Veldi M. Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depress Anxiety* 2006; 23: 250-256.
 20. Wang C, Pan R, et al. 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: 1.
 21. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, et al. The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2020; 27: 1-9.
 22. Leung GM. The impact of community psychological responses on outbreak control for severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. *J Epidemiol Community Health.* 2003; 57: 857-863.
 23. Gencer, N. Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum Örneği. *USBAD Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi* 2020; 2: 1153-1173.
 24. Abebaw Mengistu Yohannes. COPD patients in a COVID-19 society: Depression and anxiety, *Expert Review of Respiratory Medicine* 2020; 15: 5-7.