



Fatma ÇELİK^{1, a}
Recai DAĞLI^{1, b}

¹ Kırşehir Ahi Evran
Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Anesteziyoloji ve
Reanimasyon Anabilim Dalı,
Kırşehir, TÜRKİYE

^a ORCID: 0000-0003-0192-0151

^b ORCID: 0000-0002-6364-0545

Geliş Tarihi : 04.03.2021

Kabul Tarihi : 17.04.2021

Yazışma Adresi Correspondence

Fatma ÇELİK
Kırşehir Ahi Evran
Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Anesteziyoloji ve
Reanimasyon Anabilim
Dalı,
Kırşehir - TÜRKİYE

fatma.celik@ahievran.edu.tr

ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg.
2021; 35 (2): 107 - 112
http://www.fusabil.org

COVID-19 Korkusu: Cerrahi Ekibin Psikolojik Durumu Üzerine Kesitsel Bir Araştırma

Amaç: COVID-19 pandemisi sağlık personelinin ruh sağlığı üzerinde küresel tehdit oluşturmuştur. Pandemi süresince enfekte hastalar ile uğraşan cerrahi ekip yüksek COVID-19 bulaş riskine maruz kalmıştır. Bu çalışmada COVID-19 korkusunun cerrahi personelin ruh sağlıkları üzerine etkisinin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel çalışmada, cerrahi personelin (n=110) ruh sağlığını araştırmak için COVID-19 korku ölçeği (FCV-19S) ve Depresyon Anksiyetesi Stres Ölçeği (DASS-21) kullanılmıştır.

Bulgular: Cerrahi personelin COVID-19 korku skoru orta düzey olarak saptandı [FCV-19S= 20 (15.0-24.0)]. Cerrahi personelin yaklaşık üçte biri depresyon, anksiyete ve stresten muzdaripti [sırasıyla 41(%37.27), 35(%31.82), 34(%30.91)]. COVID-19 korkusu ile anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişki pozitif ve anlamlıydı (sırasıyla $\rho = 0.416$, $p= 0.000$; $\rho = 0.298$, $p= 0.002$). Kadınlar, hemşireler ve evli (çocuksuz) olan personel artan depresyon ve anksiyete seviyeleri ile ilişkiliydi (sırasıyla, $p<0.01$, $p<0.05$. $p<0.01$, $p<0.05$. $p<0.01$).

Sonuç: COVID-19 pandemisi sırasında cerrahi personel COVID-19 korkusu ve buna bağlı olarak psikolojik sıkıntılar yaşamıştır. Ameliyathane hizmetlerinin verimli sürdürülebilmesi için cerrahi ekibin ruh sağlığının değerlendirilmesi ve özellikle risk grubundaki personelin desteklenmesi gerekir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, ruh sağlığı, sağlık çalışanları, anksiyete, depresyon

Fear of COVID-19: A Cross-Sectional Study on the Psychological State of the Surgical Team

Objective: The COVID-19 pandemic has posed a global threat to the mental health of healthcare professionals. The surgical team dealing with infected patients during the pandemic was exposed to a high risk of COVID-19 transmission. In this study, it was aimed to investigate the effect of fear of COVID-19 on the mental health of surgical personnel.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, the COVID-19 fear scale (FCV-19S) and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) were used to investigate the mental health of surgical personnel (n = 110).

Results: The COVID-19 fear score of the surgical staff was found to be moderate [FCV-19S = 20 (15.0-24.0)]. About a third of the surgical staff suffered from depression, anxiety, and stress [41(37.27%), 35(31.82%), 34(30.91%), respectively]. The relationship between fear of COVID-19 and anxiety and stress levels was positive and significant ($\rho= 0.416$, $p= 0.000$; $\rho= 0.298$, $p= 0.002$, respectively). Women, nurses, and married (childless) staff were associated with increased levels of depression and anxiety ($p<0.01$, $p<0.05$. $p<0.01$, $p<0.05$. $p<0.01$, respectively).

Conclusion: During the COVID-19 pandemic, surgical staff experienced a fear of COVID-19 and related psychological problems. To maintain the operating room services efficiently, the mental health of the surgical team should be evaluated, and especially the personnel in the risk group should be supported.

Key Words: COVID-19, mental health, health workers, anxiety, depression

Giriş

Yeni koronavirüs hastalığı-2019'a [novel coronavirus disease -2019 (nCOVID-19)] bağlı çok sayıda sağlık çalışanının ölümü, pandemi ile ön cephede mücadele eden tüm sağlık çalışanlarında olduğu gibi, yüksek bulaş riski altındaki cerrahi ekibin de endişe ve korkusunu arttırdı (1). COVID-19 enfeksiyonu enfekte kişiye veya kontamine cansız yüzeylere temas yoluyla kolayca bulaşabilir. Dışkıdan ve kandan da bulaş olasılığı vardır (2). Viral partiküller öksürükten en az 3 saat sonrasında havadaki damlacıklarda yaşayabilir. Hatta daha küçük partiküller durgun hava ortamında birkaç saat havada asılı kalabilir (3). Ameliyathaneler havayolu müdahaleleri ve cerrahi prosedürlere bağlı aerosol üretimin olduğu yüksek riskli alanlardır. Anestezi uygulaması ve cerrahi müdahaleler sırasındaki aerosol üretimi COVID-19 enfeksiyon bulaşma riskini artırır (trakeal entübasyon, maske ventilasyonu, ekstübasyon, öksürük refleksi, orotrakeal sekresyonlar, laparoskopik duman vb.) (2, 4). Cerrahi ekibin COVID-19 hastalarının tedavisi sırasında yakın teması kaçınılmazdır. Pandemi şiddetlendikçe

asemptomatik hastaların artması ve bu hastaların hem elektif hem de acil operasyonlara alınması cerrahi personeli artmış COVID-19 bulaşma riskine maruz bırakabilir (2, 5). Cerrahi personelin bu zorlu koşullar altında uzun süre çalışması mental dayanıklılık ve sabır gerektirir. Ekibin potansiyel COVID-19 enfeksiyon korkusunu tetikleyebilir. Enfekte olma ve başkalarını enfekte etme korkusu cerrahi ekibi psikolojik sıkıntılara yatkın hale getirebilir.

Daha önceki araştırmalar salgınların sağlık çalışanları üzerinde olumsuz psikolojik etkileri olduğunu göstermiştir (5-12). Fakat, COVID-19 pandemisi sırasında ameliyathane çalışanlarının psikolojik durumlarını değerlendiren çok az çalışma vardır (5, 13, 14). Bununla birlikte, cerrahi personelin COVID-19 korku düzeyi ve korkunun mental sağlıkları üzerindeki etkisi ile ilgili yeterli veri güncel literatür incelemesinde tespit edilememiştir. Pandemi ile etkin mücadele kapsamında cerrahi ekip üzerindeki bu psikolojik yükü tespit etmek ve personeli bu açıdan desteklemek çok önemlidir. Böylece COVID-19'un olumsuz ruh sağlığı etkilerini önlemeye ve tedavisine yönelik müdahaleler belirlenebilir. Sağlık iş gücü uzun vadeli korunabilir.

Bu çalışmanın amacı cerrahi personelin COVID-19 korkusunun ruh sağlıkları üzerine olan etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma ve Yayın Etiği: Bu çalışma Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun (2020-09/68; 24/06/2020) onayından sonra yapılmıştır. Çalışma Helsinki yönergelerine uygun olarak planlanmıştır.

Katılımcılar ve Prosedürler: Bu kesitsel çalışma Kırşehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 1 Temmuz-10 Temmuz 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kırşehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi; hem COVID-19 hastaların hem de COVID-19 ile enfekte olmayan hastaların acil ve elektif operasyonlarının yapıldığı bir COVID-19 pandemi hastanesidir. Çalışma, 110 cerrahi personel üzerinde gerçekleştirildi. Ameliyathanede görev yapan anestezi doktorları, anestezi teknisyenleri, cerrahlar, hemşire ve yardımcı sağlık personelinin basılı anket formlarını doldurmaları istendi. COVID-19 temas kuralları ve koruma önlemlerine uygun şekilde, sorumlu araştırmacı katılımcıları araştırma hakkında bilgilendirdi. Katılımcıların bu araştırma için aydınlanmış onayları alındı. COVID-19 Korku Ölçeği (FCV-19S) (15) ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21) (16) içeren bir anket kullanıldı. Psikolojik bozukluk öyküsü olduğunu belirten ve destek tedavisi (medikal tedavi veya psikoterapi) alan gönüllüler çalışma dışı bırakıldı.

Tarama Anketi: Bu çalışmada sosyo-demografik veriler, FCV-19S ve DASS-21 ölçekleri içeren basılı bir anket formu kullanıldı. Sosyodemografik veriler arasında yaş, cinsiyet, medeni durum (bekar, evli-çocuklu, evli-çocuklu), sigara kullanma alışkanlığı olup olmadığı, meslek (doktor, hemşire, anestezi teknisyeni, yardımcı

sağlık personeli), çalışma yılı (<5, 6-10, 11-15, 16-20, >20) değerlendirildi.

COVID-19 Korku Ölçeği (FCV-19S): Ahorsu ve ark. (17) yedi maddeden oluşan FCV-19S ölçeğini geliştirmiştir. 5'li Likert tipi derecelendirme sistemi kullanılır (1: Kesinlikle katılmıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum). Her soru minimum 1, maksimum 5 puan olarak değerlendirilir. FCV-19S toplam puanı 7 maddenin puanları toplanarak hesaplanır (7-35 puan). Çalışmamızda Satıcı ve ark. (15) tarafından Türkçeye uyarlanan FCV-19S kullanılmıştır.

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21): DASS-42 (Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği, 42 madde) (18) ölçeğinin kısa formu olarak geliştirilmiştir. DASS-21, depresyon, anksiyete ve stres olmak üzere üç alt boyuttan oluşur. Her alt boyut 7 madde içerir. Ölçekte toplam 21 madde bulunmaktadır. 4'lü Likert tipi derecelendirme sistemi kullanılır (0: Hiçbir zaman, 3: Her zaman). Her bir alt boyut puanı; 7 madde puanı toplanır ve ikile çarpılarak hesaplanır.

DASS-21 Skorlaması: Depresyon: Normal (0-9), hafif (10-13), orta (14-20), şiddetli (21-27), aşırı şiddetli (28-42); Anksiyete: Normal (0-7), hafif (8-9), orta (10-14), şiddetli (15-19), aşırı şiddetli (20-42); Stres: Normal (0-14), hafif (15-18), orta (19-25), şiddetli (26-33), aşırı şiddetli (34-42). Bu çalışmada Yılmaz ve ark. (16) tarafından Türkçeye uyarlanan DASS-21 kullanılmıştır.

İstatistiksel Analizler: Çalışmanın istatistik analizleri Statistical Package for Social Sciences version 21.0 software for Windows (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp., USA) kullanılarak yapılmıştır. Normallik varsayımı Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile test edilmiştir. Çalışma bir anket çalışması olduğu için normallik varsayımının testinde Kurtosis ve Skewness katsayıları dikkate alınmıştır. Normallik varsayımını sağlayan değişkenlere ait açıklayıcı istatistikler ortalamaya standart sapma, normallik varsayımını sağlayamayan değişkenlere ait açıklayıcı istatistikler medyan (25. yüzdeler dilim - 75. yüzdeler dilim) şeklinde verilmiştir. Kategorik verilerde frekanslar n (%) şeklinde özetlenmiştir. Ölçeklerin toplam puanları üzerinden grup karşılaştırmaları Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak yapılmıştır. Kruskal Wallis testi sonunda gruplar arasında anlamlı fark bulunduğunda farklılığa neden grubu belirlemek amacıyla Post-Hoc testi olarak Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. COVID-19 korkusu ile anksiyete, depresyon ve stress değerleri arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile test edilmiştir. Ölçeğin güvenilirlik testi Cronbach's Alpha katsayısı kullanılarak yapılmıştır. Tüm istatistik karşılaştırmalar iki yönlü test edilmiştir ve p değeri <0.05 olan durumlar istatistiksel anlamlı olarak yorumlanmıştır.

Anketlerin Güvenilirliği: Yılmaz ve ark. (16) tarafından DASS-21 ölçeğinin depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0.81, 0.80 ve 0.75 olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada DASS-21 alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0.86, 0.83, 0.83 olarak saptanmıştır. Satıcı ve

ark. (15) tarafından FCV-19S ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0.84 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada da FCV-19S'nin Cronbach alfa değeri 0.84 olarak bulunmuştur.

personel arasından 124'ü çalışmaya katılmayı kabul etti. Psikolojik sıkıntı yaşayan ve tedavi aldığını belirten 12 personel ve anketi tamamlamayan 2 gönüllü çalışma dışı bırakıldı. Çalışmada istatistiksel olarak değerlendirilen 110 katılımcının yaş ortalaması 40.35±8.95 (21-55)'dir. Sosyodemografik veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

Bulgular

Katılımcıların Özellikleri: Kırşehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan 128 cerrahi

Tablo 1. Cerrahi personelin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı ile FCV-19S ve DASS-21 skorlarının karşılaştırmaları

| | n(%) | FCV-19S | DASS-21 Depresyon | DASS-21 Anksiyete | DASS-21 Stres |
|---------------------------------------|-----------|-------------------|----------------------|----------------------|------------------|
| Cinsiyet | | | | | |
| Kadın | 47(%42.7) | 22(17.0-26.0) | 8(4.0-14.0) | 6(2.0-10.0) | 12(6.0-16.0) |
| Erkek | 63(%57.3) | 19(14.0-23.0) | 4(2.0-10.0) | 2(0.0-6.0) | 10(6.0-16.0) |
| P | | 0.122 | 0.005 | 0.020 | 0.849 |
| Medeni durum | | | | | |
| Bekar | 14(%12.7) | 21(14.75-26.0) | 8(3.50-10.50) | 4(2.0-10.0) | 11(8.0-14.0) |
| Evli(çocuksuz) | 18(%16.4) | 19.0(13.75-24.25) | 13(6.0-20.0) | 8(0.0-12.0) | 12(9.50-16.50) |
| Evli(çocuklu) | 78(%70.9) | 20.5(15.75-23.25) | 6(2.0-12.0) | 2(0.0-8.0) | 12(4.0-16.0) |
| P | | 0.945 | 0.009 | 0.247 | 0.748 |
| P(Bekar/Evli- çocuksuz) | | 0.849 | 0.076 | 0.514 | 0.378 |
| P(Bekar/Evli çocuklu) | | 0.935 | 0.360 | 0.343 | 0.861 |
| P(Evli- çocuksuz/Evli- çocuklu) | | 0.735 | 0.003 | 0.135 | 0.531 |
| Sigara | | | | | |
| Kullanıyor | 41(%37.3) | 19(14.0-24.0) | 4(1.0-13.0) | 2(0.0-8.0) | 12(6.0-16.0) |
| Kullanmıyor | 69(%62.7) | 21(15.5-23.5) | 8(4.0-14.0) | 4(0.0-10.0) | 12(4.0-16.0) |
| P | | 0.417 | 0.106 | 0.340 | 0.390 |
| Meslek | | | | | |
| Hemşire | 28(%25.5) | 21(16.25-26.75) | 12(6.0-15.50) | 5(2.0-12.0) | 12(8.0-16.0) |
| Yardımcı sağlık personeli | 18(%16.4) | 20.5(14.0-25.0) | 5(1.50-15.0) | 4(1.50-8.0) | 12(2.0-17.0) |
| Doktor | 42(%38.2) | 22(16.75-23.0) | 4(1.50-8.0) | 2(0.0-6.0) | 12(6.0-16.0) |
| Anestezi teknisyeni | 22(%20.0) | 19(13.75-22.0) | 8(1.50-14.50) | 4(1.50-10.50) | 10(6.0-17.0) |
| P | | 0.225 | 0.001 | 0.048 | 0.831 |
| P(H-YSP) | | 0.417 | 0.044 | 0.433 | 0.556 |
| P(H-D) | | 0.609 | 0.000 | 0.017 | 0.699 |
| P(H-AT) | | 0.108 | 0.123 | 0.614 | 0.474 |
| P(YSP-D) | | 0.656 | 0.224 | 0.127 | 0.485 |
| P(YSP-AT) | | 0.326 | 0.778 | 0.826 | 0.510 |
| P(D-AT) | | 0.054 | 0.106 | 0.072 | 0.760 |
| Çalışma yılı | | | | | |
| 0-5 | 18(%16.4) | 19.5(15.50-23.50) | 6(4.0-11.50) | 2(0.0-10.50) | 12(4.0-16.0) |
| 6-10 | 14(%12.7) | 20.50(15.0-23.0) | 9(5.50-13.0) | 4(1.50-10.50) | 10(3.50-14.50) |
| 11-15 | 16(%14.5) | 19.50(14.5-22.75) | 8(2.50-13.50) | 2(2.0-8.0) | 12(10.0-16.0) |
| 16-20 | 13(%11.8) | 19(12.50-26.50) | 8(2.0-14.0) | 4(0.0-6.0) | 12(9.0-16.0) |
| 20+ | 49(%44.5) | 21(15.0-25.0) | 6(1.0-14.0) | 4(0.0-9.0) | 10(5.0-17.0) |
| P | | 0.955 | 0.758 | 0.927 | 0.573 |

FCV-19S, COVID-19 Korku Ölçeği; DASS-21, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği; H, Hemşire; YSP, Yardımcı sağlık personeli; D, Doktor; AT, Anestezi teknisyeni.

Psikolojik Özelliklerin Analizi:

COVID-19 Korkusu, DASS-21 Depresyon, Anksiyete ve Stres: Cerrahi personelin COVID-19 korkusu, depresyon, anksiyete ve stress düzeylerini gösteren FCV-19S ve DASS-21 sonuçları Tablo 1'de gösterilmektedir. COVID-19 korkusu için; cinsiyet, medeni hal, sigara kullanma durumu, meslek ve çalışma yılı açısından bir fark tespit edilmedi ($p>0.05$). Buna karşın Tablo 2'de gösterildiği gibi, orta derecede FCV-19S puanı saptandı [FCV-19S= 20 (15.0-24.0)].

Tablo 2. Cerrahi ekibin FCV-19S ve DASS-21 skorları

| Ölçekler | Total |
|--|---------------|
| FCV-19S | 20(15.0-24.0) |
| DASS-21 | |
| Depresyon [Medyan (IQ: 25 th -75 th)] | 6(2.0-14.0) |
| Anksiyete [Medyan (IQ: 25 th -75 th)] | 4(0.0-8.50) |
| Stres [Medyan (IQ: 25 th -75 th)] | 12(6.0-16.0) |

FCV-19S, COVID-19 Korku Ölçeği; DASS-21, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği

Kadınların depresyon ve anksiyete değerleri erkeklerden daha yüksekti (sırasıyla, $p<0.01$, $p<0.05$). Medeni durumun anksiyete ve stress değerleri üzerine etkisi istatistiki olarak önemli değildi ($p>0.05$). Ancak medeni durumun depresyon değerlerini önemli ölçüde etkilediği tespit edildi ($p<0.01$). En yüksek depresyon değerine evli çocuksuzlar sahipken en düşük depresyon ortalamasına evli çocuklular sahipti ($p<0.01$).

Sigara tüketim durumu ile COVID-19 korkusu, depresyon, anksiyete ve stress değerleri arasında istatistiksel bir ilişki tespit edilmedi ($p>0.05$). Mesleki unvan farklılığının depresyon ve anksiyete değerlerini önemli ölçüde etkilediği bulundu (sırasıyla, $p<0.01$, $p<0.05$). En yüksek depresyon ortalamasına hemşireler en düşük depresyon ortalamasına ise doktorlar sahipti ($p<0.01$). Benzer şekilde hemşirelerin depresyon değerleri ile yardımcı sağlık personellerinin depresyon değerleri arasındaki farklılık önemliydi ($p<0.05$). En yüksek anksiyete ortalamasına hemşireler en düşük anksiyete ortalamasına doktorlar sahipti ($p<0.05$). Cerrahi ekibin çalışma yılı süresi ile COVID-19 korkusu, depresyon, anksiyete ve stress değerleri arasında istatistiksel ilişki tespit edilmedi ($p>0.05$).

Cerrahi personelin hafif-aşırı şiddetli derece arasında değişen depresyon, anksiyete ve stress hissettiği saptandı [sırasıyla 41 (%37.27), 35 (%31.82), 34 (%30.91)] (Tablo 3). Cerrahi personelin FCV-19S ve DASS-21 skorları Tablo 2'de sunulmuştur.

COVID-19 Korkusu ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Reaksiyonları Arasındaki İlişki: COVID-19 korkusu ile depresyon, anksiyete ve stress değerleri arasındaki ilişkiyi gösteren Spearman's rho katsayıları Tablo 4'de özetlenmiştir. COVID-19 korkusu ile anksiyete ve stress düzeyleri arasındaki ilişki pozitif ve anlamlıydı (sırasıyla $\rho= 0.416$, $p= 0.000$; $\rho= 0.298$, $p=0.002$). COVID-19 korkusundaki artış cerrahi ekip

üyelerinin anksiyete ve stress düzeylerini arttırdı. Bununla birlikte COVID-19 korkusunun artması ekibin depresyon değerlerinde artışa neden olsa da bu pozitif ilişki istatistiki olarak önemli değildi ($\rho= 0.160$, $p= 0.095$).

Tablo 3. Cerrahi ekibin DASS-21 şiddet sınıflandırmasına göre dağılımı

| Ölçek | Cerrahi ekip (n=110) |
|---------------------------|----------------------|
| DASS-21 (Depresyon), n(%) | |
| Normal | 69 (62.73) |
| Hafif | 13(11.82) |
| Orta | 19(17.29) |
| Şiddetli | 5(4.55) |
| Aşırı şiddetli | 4(3.61) |
| DASS-21 (Anksiyete), n(%) | |
| Normal | 75(68.18) |
| Hafif | 8(7.27) |
| Orta | 22(20.0) |
| Şiddetli | 3(2.73) |
| Aşırı şiddetli | 2(1.82) |
| DASS-21 (Stres), n(%) | |
| Normal | 76(69.09) |
| Hafif | 16(14.55) |
| Orta | 9(8.18) |
| Şiddetli | 8(7.27) |
| Aşırı şiddetli | 1(0.91) |

DASS-21, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği

Tablo 4. COVID-19 korkusu ile depresyon, anksiyete ve stress değerleri arasındaki ilişki katsayıları

| | COVID-19 korkusu | P |
|-----------|------------------|-------|
| Depresyon | 0.160 | 0.095 |
| Anksiyete | 0.416 | 0.000 |
| Stres | 0.298 | 0.002 |

Tartışma

Bu çalışmada Kırşehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan cerrahi personelin COVID-19 korkusu ve ruh sağlığı durumları, FCV-19S ve DASS-21 ölçekleri kullanılarak değerlendirildi. Bu çalışma öncelikle cerrahi personelin orta düzeyde COVID-19 korkusu yaşadığını gösterdi. Ayrıca cerrahi personelin yaklaşık üçte birinin hafif-aşırı şiddetli derecede değişen depresyon, anksiyete ve stresten muzdarip olduğunu ortaya çıkardı (sırasıyla %37.27, %31.82, %30.91). İkinci olarak, COVID-19 korkusu ile cerrahi ekip üyelerinin anksiyete ve stress seviyeleri arasında anlamlı bir pozitif korelasyon vardı. Kadın cinsiyet, hemşire olmak ve evli olmak (çocuksuz) ile artan depresyon ve anksiyete seviyeleri arasında ilişki gözlemlendi. Ancak sigara içme alışkanlığı ve çalışma yılının ekibin ruh sağlığı üzerine etkisi konusunda bir farklılık tespit edilmedi.

Daha önceki çalışmalar, COVID-19 korku düzeyinin değerlendirilmesinde FCV-19S kullanılabileceğini bildirdi (10, 17). Bu çalışmada cerrahi personelin FCV-19S

medyan skoru 20 idi. Bu korku düzeyi Garcia ve ark. (10) yaptıkları çalışma ile uyumludur. Fakat elde ettiğimiz sonuçların aksine, kadınların ve hemşirelerin önemli ölçüde yüksek FCV-19S puanlarına sahip olduğunu gösterdiler (10). COVID-19 korkusu ile cerrahi personelin anksiyete ve stres seviyeleri arasında anlamlı bir pozitif korelasyon bulduk. Bu çalışmaya benzer şekilde, Ahorsu ve ark. (17) genel nüfus üzerinde yaptıkları 717 kişiyi içeren çalışmada COVID-19 korkusu ile psikolojik sıkıntılar arasında anlamlı bir pozitif ilişki olduğunu gösterdiler.

COVID-19 pandemisi ameliyathane çalışma programlarını benzeri görülmemiş kesintilere uğrattı. Elektif cerrahilerin iptali veya ertelenme zorunluluğu ortaya çıktı. Ameliyathane odaları pandeminin şiddetlenmesi halinde yoğun bakım ünitelerinin kapasitesini artırmak için yeniden tasarlandı (19). Ör: Kılavuzların önerileri doğrultusunda ameliyathanelerde aerosol maruziyetini azaltmak için negatif basınçlı odalar oluşturuldu (2). Cerrahlar ve ameliyathanede çalışan personel, sağlık iş gücü ihtiyacını desteklemek için ameliyathane dışındaki alanlarda görevlendirildiler (19). COVID-19 başlangıcından itibaren hastanemiz pandemi hastanesine dönüştürüldü. Ameliyathane sağlık hizmeti acil operasyonlar ile sınırlandırıldı. Ameliyathanemizi hem COVID-19 hastalarının hemde COVID-19 ile enfekte olmayan hastaların ameliyatları için yeniden düzenledik. Çalışma alanlarındaki bu beklenmedik yapılanma cerrahi ekibi psikolojik sıkıntılara karşı savunmasız bırakabilir. Xu ve ark. (5) cerrahi personelin COVID-19 salgın dönemindeki psikolojik durumunu salgın olmayan döneme göre karşılaştırdılar. Salgın döneminde cerrahi personelin anksiyete ve depresyon düzeylerinin önemli ölçüde daha yüksek olduğunu gösterdiler. Çalışmamızda hafif-aşırı şiddetli derecede değişen depresyon, anksiyete ve stres (sırasıyla %37.27, %31.82, %30.91) tespit edildi. Köksal ve ark. (13) çalışmasında, ameliyathane çalışanlarının (anestezi teknisyenleri ve hemşireler) depresyon düzeyi bizim çalışmamıza benzer iken anksiyete düzeyi daha yüksekti (sırasıyla %36.9 ve %57.5). Çalışmamızın aksine, ruhsal hastalık öyküsü olan katılımcılar da çalışmaya dahil edilmiştir. Bununla birlikte kadın personel sayısı erkeklerden daha fazlaydı (492 kadın/ 210 erkek karşın çalışmamızda 47 kadın /63 erkek). Ayrıca onların çalışmalarında doktor grubu yoktu. Çalışmamıza en fazla katılım gösteren meslek grubu olan doktorlar en az depresyon ve anksiyete puanına sahipti. Bu durum skorlarımızın bu çalışmadan daha düşük düzeyde kalmasını açıklayabilir.

COVID-19 pandemisi sırasında anestezi uzmanları ve cerrahi personelin yoğun bakım ünitelerine yatışları ve ölümleri, yüksek mesleki risk ve güvenli çalışma alanları hakkında bizleri sorgulamaya yönlendirdi (1). Yüksek riskli alanlardan biri olan ameliyathanelerde çalışmak cerrahi personelin psikolojik sıkıntı yaşamasına yol açabilir. Singapur ve Hindistan'da hastane sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışma ile karşılaştırıldığında bu çalışmada DASS-21 depresyon , anksiyete ve stres düzeyleri önemli ölçüde yüksekti (sırasıyla %15.7, %10.6 ve %5.2 karşın çalışmamızda

%37.27, %31.82, %30.91) (7). Öte yandan bizim çalışmamıza göre Çin'deki sağlık çalışanlarının oldukça yüksek oranlarda depresyon, anksiyete ve stres hissettiği bildirildi (sırasıyla %50, %44, %71) (9). Bu iki çalışma hastane sağlık çalışanlarını içermektedir. Bizim çalışmamıza göre oldukça farklı sıkıntı düzeyleri; öncelikle pandeminin hangi döneminde yapıldığı ile ilişkili olabileceği gibi kültürel ve sosyoekonomik birçok faktöre de bağlı olabilir. Mc Alanon. ark. (6) tarafından yapılan çalışmada yüksek riskli alanda çalışan sağlık çalışanlarının depresyon ve anksiyete seviyeleri çalışmamızdaki bulgularla uyumluydu. Wanigasooriya ve ark. (11) Birleşik Krallık'taki COVID-19 pandemi ilk zirvesi sonrasında (Haziran 2020 - Temmuz 2020) hastane sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarını araştırdılar. Çalışmalarındaki anksiyete, depresyon ve travma sonrası stress bozukluğu semptom oranları çalışmamızla benzer düzeydeydi (sırasıyla %34.3, %31.2 ve %24.5). Onların çalışmasına benzer zaman diliminde (temmuz 2020) ve yüksek riskli alanda çalışan personeli değerlendirmemize rağmen sonuçlarımız benzerdi. Biz çalışmamızda ruh sağlığı sorunu olan hastaları dahil etmedik. Bu durum bizim çalışmamızın aksine, ruh sağlığı sorunu öyküsü bildiren %37.3 katılımcıyı çalışmalarına dahil etmeleri ile açıklanabilir.

Alan ve ark. (8) pandeminin Türkiye'de aktif olarak başladığı ve pandemi etkilerinin yoğun olarak hissedildiği nisan 2020'de 416 sağlık çalışanının (yönetici ve personel dahil) ruh sağlıklarını ve risk faktörlerini araştırdılar. DASS-21 şiddetli-aşırı şiddetli depresyon, anksiyete ve stress düzeyleri ile karşılaştırıldığında çalışmamızdaki oranlarımız önemli ölçüde düşüktü (sırasıyla %34.9, %36.5, %24.5 karşın çalışmamızda %8.16, %4.55, %8.18). Ülkemizde ilk vakalar mart 2020' de saptandı. Hastalıkla ilgili kaygıların (COVID-19 bulaştırıcılığı, kişisel koruyucu ekipman etkinliği ve temini vb.) üst seviyede olduğu bir dönemdi. Pandemi sürecinde Türkiye COVID-19 enfeksiyon kontrolünü, tedavi ve önleme stratejilerini başarılı şekilde yürüttü (20). COVID-19 konusundaki belirsizlikler gün geçtikçe azaldı. Bu durum temmuz 2020'de yaptığımız çalışmamızda daha düşük psikolojik sıkıntı düzeyleri bulmamızda etkili olabilir.

Kadınlar, hemşireler ve evli olan (çocuksuz) cerrahi personel artan depresyon ve anksiyete seviyelerine sahipti. Literatürde birçok çalışmada, kadın sağlık çalışanlarında olumsuz duygudurum değişikliklerinin yaygın görülmesi çalışmamızdaki bulgularla uyumluydu (8, 9, 12, 13). Meslek gruplarına göre de farklı psikolojik sıkıntı düzeyleri olduğunu saptadık. Önceki çalışmalarda da hemşirelerin doktorlara göre daha yüksek psikolojik sıkıntı düzeyine sahip olduğu bildirilmiştir (8, 9, 12). Hemşirelerin ön cephede uzun çalışma süresi ve yoğun işyükü kolaylıkla gerginliğe yol açabilir (12).

Sigara içme alışkanlığının COVID-19 için risk faktörü olması ruh sağlığını olumsuz tetikleme potansiyeli taşıyabilir (11, 13). Çalışmamızda sigara içme alışkanlığı ile ruh sağlığı arasında bir ilişki bulunamadı. Köksal ve ark. (13) yaptıkları çalışmada, sigara içme alışkanlıkları değişmeyen grupta anksiyete ve depresyon skorlarını yüksek bildirdiler.

Bu çalışmanın bazı sınırlamaları vardır. İlk olarak, cerrahi personel sayısının az olmasıdır. Çalışmanın diğer bir kısıtlılığı, tek merkez çalışması olmasıdır. Türkiye'deki farklı cerrahi koşullarda çalışmaya bağlı gelişebilecek ruhsal sıkıntılarını yansıtmamaktadır. Bu nedenle Türkiye'deki tüm cerrahi personel için genelleştirilemez. Bununla birlikte bu çalışma cerrahi personelin ruh sağlığı konusunda bir bakış sağlayabilir. Gelecekte, daha kapsamlı çalışmalar elde edilen sonuçları doğrulamak için gereklidir.

Sonuç olarak, cerrahi personel COVID-19 korkusu ve buna bağlı olarak depresyon, anksiyete ve streten muzdariptir. Kadın cinsiyet, hemşire olmak ve evli olmak (ocuksuz) ile artan depresyon ve anksiyete seviyeleri güçlü bir ilişki göstermektedir. Cerrahi personelin ruh

sağlığının değerlendirilmesi ve risk grubundakilerin desteklenmesi acil öncelikli bir sorundur. COVID-19 pandemisi ile mücadele uzun bir süreçtir, ne zaman sonlanacağı bilinmemektedir. Cerrahi iş gücünün uzun vadeli korunması ve stratejiler geliştirilmesi gerekir. Tüm sağlık çalışanları gibi cerrahi ekibin ruh sağlığının özellikle desteklenmesi ameliyathane hizmetlerinin verimli sürdürülebilmesi için zorunludur.

Teşekkür

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli cerrahi ekibe çalışmamıza katılımları ve COVID-19 salgını sırasında gösterdikleri özverili çalışmaları için teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Cook TM, Lennane S. Occupational COVID-19 risk for anaesthesia and intensive care staff – low-risk specialties in a high-risk setting. *Anaesthesia* 2020; 76:295-300.
2. Cook TM, El-Boghdady K, McGuire B, et al. Consensus guidelines for managing the airway in patients with COVID-19: Guidelines from the Difficult Airway Society, the Association of Anaesthetists the Intensive Care Society, the Faculty of Intensive Care Medicine and the Royal College of Anaesthetists. *Anaesthesia* 2020; 75: 785-799.
3. Odor PM, Neun M, Bampoe S, et al. Anaesthesia and COVID-19: Infection control. *Br J Anaesth* 2020; 125: 16-24.
4. Mowbray NG, Ansell J, Horwood J, et al. Safe management of surgical smoke in the age of COVID-19. *Br J Surg* 2020; 107:1406-1413.
5. Xu J, Xu QH, Wang CM, Wang J. Psychological status of surgical staff during the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Research* 2020; 288: 112955.
6. McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, et al. Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry* 2007; 52: 241-247.
7. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun* 2020; 88: 559-565.
8. Alan H, Bacaksiz FE, Sen HT, et al. "I'm a hero, but...": An evaluation of depression, anxiety, and stress levels of frontline healthcare professionals during COVID-19 pandemic in Turkey. *Perspect Psychiatr Care* 2020; 57:1126-1136.
9. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020; 3: e203976-e.
10. García-Reyna B, Castillo-García GD, Barbosa-Camacho FJ, et al. Fear of COVID-19 scale for hospital staff in regional hospitals in Mexico: A Brief Report. *Int J Ment Health Addict* 2020;4:1-12.
11. Wanigasooriya K, Palimar P, Naumann DN, et al. Mental health symptoms in a cohort of hospital healthcare workers following the first peak of the COVID-19 pandemic in the UK. *BJPsych Open* 2021; 7:1-7.
12. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua lao dong wei sheng zhi ye bing za zhi* 2020; 38: 192-195.
13. Koksall E, Dost B, Terzi Ö, et al. Evaluation of depression and anxiety levels and related factors among operating theater workers during the novel Coronavirus (COVID-19) pandemic. *J Perianesth Nurs* 2020; 35: 472-477.
14. Jain A, Singariya G, Kamal M, et al. COVID-19 pandemic: Psychological impact on anaesthesiologists. *Indian J Anaesth* 2020; 64(9): 774-783. doi:10.4103/ija.IJA_697_20
15. Satici B, Gocet-Tekin E, Deniz ME, Satici SA. Adaptation of the fear of COVID-19 scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *Int J Ment Health Addict* 2020;1-9.
16. Yılmaz Ö, Boz H, Arslan A. Depresyon anksiyete stres ölçeğinin (Dass 21) Türke kısa formunun geçerlilik-güvenilirlik alışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017; 2: 78-91.
17. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, et al. The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict*. 2020;1-9.
18. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behav Res Ther*. 1995; 33:335-343.
19. COVIDSurg Collaborative. Elective surgery cancellations due to the COVID-19 pandemic: global predictive modelling to inform surgical recovery plans. *Br J Surg* 2020; 107: 1440-1449.
20. Öğütlü H. Turkey's response to COVID-19 in terms of mental health. *Ir J Psychol Med* 2020; 37: 222-225.