

COVID-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanı Olan Ebeveynlerin Anksiyete, Korku, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler

Anxiety, Fear, Social Support Levels and Affecting Factors of Parents Who Are Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic

¹ Betül YAVUZ^a, ² Havva GEZGİN YAZICI^b, ³ Duygu PERÇİN RENDERS^c

^aKütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kütahya, Türkiye

^bKütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, Kütahya, Türkiye

^cKütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji AD, Kütahya, Türkiye

Bu çalışmanın özeti, 5. Uluslararası 23. Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde (13-18 Aralık 2021, Online) sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı, koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] pandemisinde sağlık çalışanı olan ebeveynlerin anksiyete, korku, sosyal destek düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı olan araştırma, çevrim içi olarak 26 Ağustos-26 Ekim 2020 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında bir Eğitim Araştırma Hastanesinde çalışan ve ebeveyn olan 126 sağlık çalışanı ile yürütüldü. Veriler, Google form üzerinden oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu", "Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)", "COVID-19 Korkusu Ölçeği (COVID-19 KÖ)" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)" kullanılarak toplandı. Verilerin analizi SPSS 24.0 paket programında sayı, standart sapma, yüzde, ki-kare, Shaphiro-Wilk testi, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U testi ile yapıldı. **Bulgular:** Ebeveynlerin yaş ortalaması 39,08±6,84 bulundu. Ebeveynlerin BAÖ, COVID-19 KÖ, ÇBASDÖ puan ortalamalarının sırasıyla 16,81±13,51, 21,68±6,81, 62,62±17,48 olduğu bulundu. Ebeveynlerin kendisine COVID-19 bulaşma anksiyete düzeyi, çocuğun ihtiyacına yönelik sorun yaşama ile BAÖ, COVID-19 KÖ ve ÇBASDÖ puan ortalamaları arasında fark olduğu bulundu. Ebeveynlerin; cinsiyet, genel anksiyete, çocuğuna COVID-19 bulaştırma anksiyetesi, çocuğun ebeveynine COVID-19 bulaşma korkusu ile BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamaları arasında fark olduğu bulundu (p<0,05). **Sonuç:** Ebeveynlerin anksiyete ve COVID-19 korkusunu etkileyen faktörler; cinsiyet, genel anksiyete, çocuğuna COVID-19 bulaştırma anksiyete düzeyleri, çocuğun ebeveynine COVID-19 bulaşma korkusudur. Yeterli sosyal destek alamayan ebeveynlerin COVID-19 anksiyete ve korku düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

ABSTRACT Objective: The purpose of this study is to examine anxiety, fear, social support levels and affecting factors of parents who are healthcare workers during the coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic. **Material and Methods:** The descriptive study was conducted online between 26 August-26 October 2020 with 126 healthcare worker, who were parents and working in a Training and Research Hospital in the West of Türkiye. Data were collected using the "Personal Information Form", "Beck Anxiety Scale (BAS)", "The Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)", "Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)" created through the Google form. Data analysis was performed using SPSS 24.0 with number, standard deviation, percentage, chi-square, Shaphiro wilk test, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis tests. **Results:** The mean age of parents was 39.08±6.84 years. Parents' BAI, FCV-19S, MSPSS mean scores was found to be 16.81±13.51, 21.68±6.81, 62.62±17.48, respectively. It was found that there was a difference between the parents' anxiety about contracting COVID-19 and having problems regarding the child's needs and the mean scores of BAI, FCV-19S, MSPSS. It was found that there was a difference between parents' gender, general anxiety, anxiety about infecting your child with COVID-19, fear of infecting the child's parent with COVID-19, and BAI, FCV-19S scores. **Conclusion:** Factors affecting parents' COVID-19 anxiety and fear are gender, general anxiety, anxiety of infecting their child with COVID-19, and the child's fear of infecting their parents with COVID-19. It can be said that parents who do not receive adequate social support have high levels of COVID-19 anxiety and fear.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete; COVID-19 korkusu; ebeveyn; sağlık çalışanı; sosyal destek

Keywords: Anxiety; fear of COVID-19; parent; healthcare worker; social support

Correspondence: Havva GEZGİN YAZICI

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kütahya, Türkiye

E-mail: havva.gezginyazici@ksbu.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 21 Feb 2023

Received in revised form: 25 Apr 2024

Accepted: 14 May 2024

Available online: 22 May 2024

2146-8893 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] pandemisi zihinsel dayanıklılıkta zorluklara neden olan genel bir sağlık krizi olarak bilinmekte olup, 2003 yılındaki şiddetli akut solunum sendromu [severe acute respiratory syndrome (SARS)] salgınından bu yana yaşanan en büyük salgındır.¹ COVID-19'un yaygınlığı arttıkça, insanlar virüse yakalanma korkusuyla kendilerini izole etmeye, sosyal etkileşimlerini sınırlamaya ve başkalarından uzak durmaya başlamıştır.² COVID-19 korkusu ile ilgili bir metaanaliz çalışmasında, COVID-19'a yakalanma riskini azaltmak için orta düzeyde bir COVID-19 korkusunun gerekli olduğu bildirilmiştir.³ Olası psikolojik sorunları azaltmak için araştırmacılar, COVID-19 ile ilişkili korku, endişe ve çaresizlik düzeyinin incelenmesini önermektedir çünkü yüksek düzeyde stres, kişinin kendini korumaya yönelik mantıklı kararlar almasını engelleyebilmektedir.⁴ Sosyal destek ağları bireyin ailesini, arkadaşlarını, komşularını ve diğer önemli yakın kişilerini içermekte olup, bu sosyal ağlardan alınan sosyal destek depresyon ve anksiyeteyi azaltabilir ve insanların psikolojik durumunu etkileyerek afet sonrası psikolojik iyileşmeye katkıda bulunabilir.^{5,6}

SARS ve Orta Doğu Solunum Sendromu gibi salgınlarda sağlık personelinde ilk görülen etkileri anksiyete ve korkudur.⁷ Gerçek veya algılanan tehdit edici bir olay veya durumun beklentisinden kaynaklanan tedirginlik veya endişe durumu olarak tanımlanan anksiyete, pandemi sırasında etkilenen hastaların yönetimiyle doğrudan ilgilenecek sağlık çalışanları arasında yaygındır. Özellikle sağlık çalışanlarının, COVID-19 hastalarıyla doğrudan temasları nedeniyle hastaların acı çekmesi ve ölmesi gibi travmatik olaylara daha fazla maruz kalmaları onların korku ve anksiyetelerini daha da artırabilmektedir.⁸ Bununla birlikte sağlık çalışanları bu dönemde, hem kendi sağlıkları hem de ailelerinin özellikle de çocuklarının sağlıkları konusunda anksiyete ve korku yaşamışlardır. COVID-19'un belirti olmaksızın insanlarda pozitif olması nedeniyle sağlık çalışanları taşıyıcı olarak ailelerine virüsü bulaştırma kaygısını da yaşamışlardır.⁹ Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının, yaşamış oldukları uyku bozukluğu, anksiyete ve depresyonun COVID-19 tanılı hastalarla yakın temas durumuyla ilişkili olduğu bildirilmiştir.¹⁰

Sağlık çalışanları için sosyal destek, mesleki stresi azaltmakta ve yaygın psikolojik sıkıntıları ve psikiyatrik belirtileri önlemektedir; ancak iş arkadaşı desteği, öz yeterliliği ve mesleki yeterliliği etkilediği için sağlık çalışanları için de önemlidir.⁵ Yapılan çalışmalarda daha yüksek sosyal destek algılayan ön saflardaki hemşirelerin, koronavirüse bağlı anksiyete yaşama olasılıklarının daha düşük olduğu bildirilmektedir.^{8,11}

Literatürde COVID-19'a bağlı bireylerin genel anksiyete, sağlık anksiyetesi, korku ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları anksiyete, korku; COVID-19 bulaşma korkusu, COVID-19'u ailesi ya da arkadaşlarına bulaştırma korkusu, sağlık çocukların ebeveinine COVID-19 bulaşma kaygısı, algılanan sosyal desteğe ilişkin yapılan çalışmalar olup, sağlık çalışanlarının; anksiyete, korku, sosyal destek düzeylerini bir arada inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır olup, sağlık çalışanları ebeveynlerin anksiyete, korku, sosyal destek düzeylerini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.^{5,12-26}

Bu araştırma, pandemi sürecinde sağlık çalışanları olan ebeveynlerin anksiyete, korku ve sosyal destek düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır. Gelecekte salgınların ortaya çıkması durumunda sağlık çalışanları ebeveynlerin pandemi süresince yaşadıkları anksiyete ve korkularını etkileyen faktörlerin yanı sıra aldıkları sosyal desteğin anksiyete ve korku üzerine etkisini ortaya koyacak olan çalışma sonuçları sağlık kuruluşlarının çalışanların iyilik hâlini koruma, psikolojik bozuklukların erken değerlendirilmesi, tanımlanması ve gereken psikiyatrik desteğin planlanmasına rehber olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma Soruları

COVID-19 pandemi döneminde sağlık çalışanları ebeveynlerin;

1. Anksiyete düzeyleri ve etkileyen faktörler nelerdir?
2. COVID-19 korkusu düzeyleri ve etkileyen faktörler nelerdir?
3. Algılanan sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu araştırma, çevrim içi olarak 26 Ağustos 2020-26 Ekim 2020 tarihleri arasında yapıldı.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin Batısında bulunan bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan, 400 sağlık çalışanı olan ebeveyn oluşturdu. Araştırmada evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak, araştırmanın örneklemini araştırmaya dâhil olma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 126 sağlık çalışanı ebeveyn oluşturdu.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; 1. Sağlık çalışanı olmak, 2. Çocuğu olmak, 3. Hastanenin birimlerinde aktif çalışıyor olmak.

COVID-19 salgını nedeniyle veriler, Google form üzerinden oluşturulan "Sosyodemografik Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)", "COVID-19 Korkusu Ölçeği (COVID-19 KÖ)" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)" kullanılarak kurumsal e-mail yoluyla katılımcılara iletilerek toplandı.

Araştırmanın yürütülebilmesi için, T.C. Sağlık Bakanlığında, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörlüğü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı (tarih: 27 Temmuz 2020; no: 2020/12-08) ve araştırmanın yapıldığı Eğitim ve Araştırma Hastanesinden izin alındı. Ayrıca katılımcılardan çevrim içi izin alındı. Araştırma, Helsinki Deklarasyon prensiplerine uygun olarak yapıldı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacıların literatüre dayanarak hazırlamış olduğu bu form, sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, aile tipi, çocuk sayısı, mesleği, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı), anksiyete, COVID-19 korkusu, hastalığı geçirme durumu çevresinde COVID-19 tanısı alan birey olma durumuna ilişkin sorulardan oluşmaktadır.^{10,27} Bireylerin

var olan genel anksiyete düzeyleri normal, düşük, orta yüksek şeklinde gruplandırıldı. COVID-19 virüsü bulaşmasına ilişkin anksiyete düzeyi, COVID-19'u çocuğuna bulaştırma anksiyete düzeyi 0-10 arasında derecelendirildi, 1-3, 4-6, 7-10 şeklinde gruplandırıldı.

BAÖ

Beck ve ark. tarafından anksiyetenin belirtilerini ölçmek ve bilişsel özelliklerini ortaya koymak için geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve ark. tarafından yapılmıştır.^{28,29} Toplam 21 maddeden oluşan ölçek, 0-3 arası puanlanan 4'lü Likert tipindedir. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan 63'tür. Ölçekten alınan toplam puana göre anksiyete şiddeti (8-15 puan=hafif anksiyete, 16-25 puan=orta anksiyete, 26-63 puan=şiddetli anksiyete) belirlenmektedir. Ölçekte yer alan 13 madde fizyolojik semptomları, 5 madde kavrama yönünü, 3 madde hem somatik hem kavrama semptomlarını simgelemektedir.²⁸ Beck ve ark. yaptıkları çalışmada ölçeğin güvenilirlik katsayısının $\alpha=0,92$, Ulusoy ve ark. yaptıkları çalışmada $\alpha=0,93$ olduğu bildirilmiş olup, bu çalışmada $\alpha=0,95$ olarak bulundu.²⁹

COVID-19 Korkusu Ölçeği

Ahorsu ve ark. tarafından bireyin yaşadığı COVID-19 korku düzeyini belirlemek için geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Satıcı ve ark. tarafından yapılmıştır.³⁰ Ölçek tek boyutlu, 7 maddeli, 5'li Likert tipindedir.^{4,30} Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 35 olup, ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması COVID-19 korkusunun yüksek olduğunu gösterir. Ahorsu ve ark. yaptıkları çalışmada, COVID-19 KÖ Cronbach alfa değeri $\alpha=0,82$, Satıcı ve ark. yaptıkları çalışmada $\alpha=0,84$ olduğu bildirilmiş olup, bu çalışmada ise $\alpha=0,91$ olarak bulundu.^{4,30}

ÇBASDÖ

Zimet ve ark. tarafından bireylerin algıladıkları sosyal destek durumunu belirlemek için geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Eker ve ark. tarafından yapılmıştır.³¹ Toplam 12 madde oluşan 7'li Likert tipinde olan ölçeğin arkadaş, aile, özel kişi desteğini belirlemek üzere 4 maddeden olu-

şan 3 alt boyutu vardır. Ölçeğin alt boyutlardan alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84 olup, ölçekten alınan puanın yüksek olması, algılanan sosyal destek düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Eker ve ark. yaptıkları çalışmada Cronbach alfa değerinin 0,89 olduğu bildirilmiş olup, bu çalışmada ise $\alpha=0,93$ olarak bulundu.³¹

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

İstatistiksel analizler için SPSS 24.0 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistik olarak ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde değerleri verildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu belirlemek için Shaphiro-Wilk testi kullanıldı. Verilerin karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmada sağlık çalışanı ebeveynlerin yaş ortalamasının $39,08\pm6,84$, %28,6'sının 25-34 yaş arasında olduğu bulundu. Ebeveynlerin %64,3'ü kadın, %55,6'sı lisans mezunu, %52,4'ü iki çocuğa sahip olduğu saptandı. Ebeveynlerin çoğunun (%85,7) aile tipi çekirdek aile olduğu, yarısından fazlasının (%65,9) hemşire olarak çalıştığı bulundu. Ebeveynlerin %23'ünün kronik hastalığı olduğu, %52,4'ünün ailesinde ise kronik hastalığı olan bireyin olduğu bulundu. Çalışmaya katılan ebeveynlerin çok azının (%3,2) COVID-19 tanısı aldığı, çevresinde COVID-19 tanısı alanların (n=61) ise çoğunluğunun (%70,5) arkadaş olduğu saptandı (Tablo 1).

Ebeveynlerin BAÖ puan ortalaması $16,81\pm13,51$ (medyan:14, minimum:0, maksimum:62), COVID-19 KÖ puan ortalaması $21,68\pm6,81$ (medyan:21, minimum:7, maksimum:35), ÇBASDÖ puan ortalaması $62,62\pm17,48$ (medyan:65, minimum:13 maksimum:84) olarak bulundu.

Araştırmada kadın ebeveynlerin BAÖ ile COVID-19 KÖ puan ortalamalarının, erkek ebeveynlerden yüksek olduğu ($p<0,05$), ÇBASDÖ puan ortalamasının ise erkek ebeveynlerden düşük olduğu saptandı ($p>0,05$) (Tablo 2).

Araştırmada, ebeveynlerin kronik hastalığı olma durumu ve ailede kronik hastalık olma durumu ile

TABLO 1: Tanımlayıcı özellikler.

Değişkenler		n	%
Yaş	25-34	36	28,6
	35-44	65	51,6
	>=45	25	19,8
Cinsiyet	Kadın	81	64,3
	Erkek	45	35,7
Aile tipi	Çekirdek aile	108	85,7
	Geniş aile	11	8,7
	Parçalanmış aile	7	5,6
Çocuk sayısı	Bir	51	40,5
	İki	66	52,4
	Üç	9	7,1
Mesleği	Hekim	16	12,7
	Hemşire	83	65,9
	Ebe	5	4,0
	Tekniker	22	17,4
Eğitim durumu	Lise	9	7,1
	Ön lisans	27	21,4
	Lisans	70	55,6
	Yüksek lisans	9	7,1
	Doktora	11	8,7
Meslekte çalışma yılı	0-10 yıl	26	20,6
	11-20 yıl	61	48,4
	21-30 yıl	39	31,0
Kronik hastalığı olma durumu	Evet	29	23,0
	Hayır	97	77,0
Ailede kronik hastalığı olan birey	Evet	66	52,4
	Hayır	60	47,6
Kendisinin COVID-19 tanısı alma durumu	Evet	4	3,2
	Hayır	122	96,8
Çevresinde COVID-19 tanısı alan birey	Var	61	48,4
	Yok	65	51,6
COVID-19 tanısı alan bireyin yakınlık derecesi	Aile+Akkraba	11	18,0
	Arkadaş	43	70,5
	Komşu	7	11,5

COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019.

BAÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), COVID-19 KÖ, ÇBASDÖ puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulundu ($p>0,05$). Kendisinin kronik hastalığı olan ve ailesinde kronik hastalık olma durumu olan ebeveynlerin, BAÖ puan ortalamasının olmayanlardan yüksek olduğu bulundu (Tablo 2).

Araştırmada ebeveynlerin genel anksiyete düzeyi ile BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamaları arasında fark olduğu bulundu ($p<0,05$). Sağlık çalışanı ebeveynlerin %51,58'inin kendisine COVID-19 bulaşma anksiyete düzeyinin yüksek olduğu saptandı.

TABLO 2: Sağlık çalışanı ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ile BAÖ, COVID-19 KÖ ve ÇBASDÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Değişken		n (%)	BAÖ X±SS	COVID-19 KÖ X±SS	ÇBASDÖ X±SS
Yaş	25-34	36 (28,6)	19,14±14,2	22,19±6,73	63,75±15,98
	35-44	65 (51,6)	17,62±14,06	21,29±7,37	61,38±18,96
	45 ve üzeri	25 (19,8)	11,36±9,45	21,96±5,45	64,2±15,88
Önemlilik testi/p değeri	KW-H/p	4,872/0,088	0,252/0,881	0,368/0,832	
Cinsiyet	Kadın	81 (64,3)	18,94±13,46	23,54±6,61	61,75±16,87
	Erkek	45 (35,7)	12,98±12,89	18,33±5,86	64,18±18,61
Önemlilik testi/p değeri	Z/p		-2,677/0,007*	-4,107/0,001	-0,900/0,368
Aile tipi	Çekirdek aile	108 (85,7)	16,63±13,53	21,82±6,81	63,11±17,59
	Geniş aile	11 (8,7)	14,45±12,56	19,27±7,51	65,55±13,4
	Parçalanmış aile	7 (5,6)	23,29±14,71	23,29±5,47	50,43±18,8
Önemlilik testi/p değeri	KW-H/p		2,221/0,329	2,010/0,366	3,700/0,157
Çocuk sayısı	Bir	51 (40,5)	18,84±15,01	22,65±6,4	62,08±16,20
	İki	66 (52,4)	15,83±12,00	21,33±7,07	63,94±17,65
	Üç	9 (7,1)	12,44±14,77	18,78±6,78	56,00±23,15
Önemlilik testi/p değeri	KW-H/p		2,225/0,329	2,311/0,315	1,199/0,549
Eğitim durumu	Lise	9 (7,1)	16,78±12,07	20,89±6,79	58,67±16,48
	Ön lisans	27 (21,4)	15,22±9,25	21,89±5,81	66,07±17,54
	Lisans	70 (55,6)	18,14±14,73	22,83±6,83	61,31±18,01
	Yüksek lisans	9 (7,1)	19,89±16,8	18,89±7,27	57,67±13,59
	Doktora	11 (8,7)	9,73±11,76	16,82±6,87	69,73±16,76
Önemlilik testi/p değeri	KW-H/p		4,820/0,306	8,708/0,069	5,796/0,215
Kronik hastalık durumu	Evet	29	21,76±15,64	22,97±7,06	59,83±17,93
	Hayır	97	15,33±12,52	21,3±6,72	63,45±17,35
Önemlilik testi/p değeri	Z/p		-2,093/0,036*	-1,024/0,306	-1,056/0,291
Ailede kronik hastalık bulunma durumu	Evet	66	19,33±14,310	22,79±6,45	60,41±18,65
	Hayır	60	14,03±12,10	20,47±7,04	65,05±15,9
Önemlilik testi/p değeri	Z/p		-2,182/0,029*	-1,700/0,089	-1,235/0,217

*p<0,05 düzeyinde anlamlı; KW-H: Kruskal-Wallis testi; Z: Mann-Whitney U testi; COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019; BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği; COVID-19 KÖ: COVID-19 Korkusu Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; SS: Standart sapma.

Ebeveynlerin kendisine COVID-19 bulaşma anksiyete düzeyi ile BAÖ, COVID-19 KÖ ve ÇBASDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulundu ($p<0,05$) (Tablo 3).

Araştırmada sağlık çalışanı ebeveynlerin %77,78'inin çocuğuna COVID-19 bulaştırma anksiyete düzeyinin yüksek olduğu saptandı. Ebeveynlerin çocuğuna COVID-19 bulaştırma anksiyetesi ile BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamaları arasında fark olduğu ($p<0,05$), ÇBASDÖ puan ortalaması arasında fark olmadığı bulundu (Tablo 3).

Araştırmada ebeveynlerin %66,67'sinin "çocuğunun ebeveynine COVID-19 bulaşmasından kork-

tuğunu" bildirdiği bulundu. "Çocuğunun ebeveynine COVID-19 bulaşmasından korktuğunu" bildiren ebeveynlerin BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamalarının bildirmeyenlerden yüksek ($p<0,05$), ÇBASDÖ puan ortalamasının ise düşük olduğu saptandı ($p>0,05$; Tablo 3).

Araştırmada ebeveynlerin %93,65'inin her sabah COVID-19'un bittiğini duymak istediği bulundu. Ebeveynlerin her sabah COVID-19'un bittiğini duymak isteği ile BAÖ puan ortalaması arasındaki farkın anlamsız ($p>0,05$), COVID-19 KÖ puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$), ÇBASDÖ puan ortalamaları arasında fark olmadığı bulundu (Tablo 3).

TABLO 3: Ebeveynlerin yaşadıkları durumlar ile BAÖ, COVID-19 KÖ ve ÇBASDÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Değişken		n (%)	BAÖ X±SS	COVID-19 KÖ X±SS	ÇBASDÖ X±SS
Genel anksiyete düzeyi	Normal	40 (31,74)	11,30±10,51	20,38±6,44	67,03±14,89
	Düşük	21 (16,67)	10,29±7,17	18,33±5,03	65,43±18,93
	Orta	50 (39,68)	20,92±14,82	22,82±7,17	60,58±17,96
	Yüksek	15 (11,91)	26,93±12,64	26,07±5,91	53,73±17,41
Kendisine COVID -19 bulaşma anksiyetesi		KW-H/p	24,746/0,001*	13,563/0,004*	7,597/0,055
	1-3	15 (11,91)	3,87±4,79	16,93±4,96	71,6±10,83
	4-6	46 (36,51)	11,54±9,34	17,61±5,29	65,35±17,64
	7-10	65 (51,58)	23,52±13,61	25,66±5,67	58,62±17,65
Çocuğuna COVID -19 bulaştırma anksiyetesi		KW-H/p	44,926/0,001*	47,728/0,001*	7,951/0,019*
	1-3	8 (6,35)	3,88±5,49	16,75±6,84	71,63±10,24
	4-6	20 (15,87)	10,45±11,1	17,2±4,50	66,75±16,94
	7-10	98 (77,78)	19,16±13,46	23,00±6,67	61,04±17,81
Çocuğun ebeveynine COVID-19 bulaşma korkusu		KW-H/p	20,391/0,001*	17,375/0,001*	3,887/0,143
	Var	84 (66,67)	18,96±13,52	22,65±6,49	61,51±17,72
	Yok	42 (33,33)	12,50±12,57	19,74±7,09	64,83±16,98
Her sabah COVID -19'un bittiğini duyma		Z/p	-2,884/0,004*	-2,161/0,031*	-1,088/0,277
	Evet	118 (93,65)	17,33±13,67	22,17±6,55	62,66±17,48
	Hayır	8 (6,35)	9,13±8,18	14,5±6,95	62,00±18,69
Çocuğunun ihtiyacına yönelik sorun yaşama		Z/p	-1,727/0,084	-2,825/0,005*	-0,155/0,877
	Evet	41(32,5)	23,98±14,23	24,68±6,19	57,59±17,59
	Hayır	85 (67,5)	13,35±11,75	20,24±6,65	65,05±17,00
		Z/p	-4,285/0,001*	-3,220/0,001*	-2,260/0,024*

*p<0,05 düzeyinde anlamlı; KW-H: Kruskal-Wallis testi; Z: Mann-Whitney U testi; COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019; BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği; COVID-19 KÖ: COVID-19 Korkusu Ölçeği; ÇBASDÖ:Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; SS: Standart sapma.

Araştırmada ebeveynlerin çocuğunun ihtiyacına yönelik sorun yaşama durumu ile BAÖ, COVID-19 KÖ ve ÇBASDÖ puan ortalamaları arasında fark olduğu saptandı (p<0,05; Tablo 3).

TARTIŞMA

COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanı olan ebeveynlerin anksiyete, COVID-19 korkusu, sosyal destek düzeylerini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları anksiyete, COVID-19 korkusu, sosyal destek başlıkları altında tartışıldı.

ANKSİYETE

Araştırmada sağlık çalışanı olan ebeveynlerin, COVID-19 nedeniyle orta düzeyde anksiyete yaşadıkları saptandı. Pandeminin başında Çin'de yapılan bir çalışmada Yaygın anksiyete bozukluğu-7 testi uygulanan sağlık çalışanlarının %16,63'ünün orta/şiddetli düzeyde anksiyete yaşadığı belirtilmiştir.¹⁵

Alenazi ve ark. yaptıkları çalışmada sağlık profesyonellerinin %36,1'inin orta düzeyde anksiyetesi olduğu bildirilmiştir.¹⁷ COVID-19 pandemisi sırasında yapılan bir başka çalışmada da sağlık çalışanlarının orta ve şiddetli düzeyde anksiyete yaşadıkları belirtilmiştir.¹⁶ Sağlık çalışanlarının COVID-19'lu olan ve olma riski taşıyan hastalarla yakın temas hâlinde çalışmaları nedeniyle çocuklarına enfeksiyon bulaştırmaya ilişkin anksiyete yaşadıkları düşünülmektedir.

Ebeveynlerin genel anksiyete düzeyi ile BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptandı. Bu çalışmada genel anksiyete düzeyini orta ve yüksek olarak bildiren ebeveynlerin anksiyete ve COVID-19 korku düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Pandemi sürecinde sağlık çalışanı ebeveynlerin anksiyete ve korku düzeylerinin yüksek olmasında iş yüklerinin artması, hastaneye COVID-19 nedeniyle başvuran hastaların bakımı ve

tedavisinde primer sorumluluk almalarının etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada kadın ebeveynlerin, BAÖ puan ortalamasının erkeklere göre yüksek ($p<0.05$), ÇBASDÖ puan ortalamasının düşük olduğu bulundu. Kadın olmanın daha yüksek anksiyete ile ilişkili olduğu bilinmekte olup, konu ile ilgili yapılan farklı çalışmalarda da, kadınların COVID-19 korkusu anksiyetesi ve sağlık anksiyetesi düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu bildirilmiştir.^{12-14,18,19,32}

Kendisinde kronik hastalığı olan ve ailesinde kronik hastalık olma durumu olan ebeveynlerin, BAÖ puan ortalamasının olmayanlardan yüksek olduğu saptandı. Araştırmada COVID-19 KÖ, ÇBASDÖ puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulundu. Yapılan bir çalışmada, kendisinde kronik hastalık olan hemşirelerin COVID-19 Fobisi Ölçeği psikolojik alt boyutu puan ortalamasının olmayanlardan anlamlı olarak yüksek olduğu belirtilmiştir.¹⁸ Yine aynı çalışmada yakınlarında kronik hastalık bulunan hemşirelerin COVID-19 Fobisi Ölçeği psikolojik alt boyutu puan ortalamasının olmayanlardan yüksek olduğu, aradaki bu farkın anlamlı olmadığı bildirilmiştir.¹⁸ Kronik hastalığı olan bireylerde COVID-19'un prognozunun daha kötü olduğu ve yoğun bakım tedavi sürecinin uzun sürdüğü bilinmektedir. Bu bağlamda kendisinde ve ailesindeki bir bireyde kronik hastalığın olması COVID-19'un kendisine bulaşması ya da kronik hastalığı olan aile bireyine bulaştırma anksiyete ve korku düzeylerinin yüksek olmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada sağlık çalışanı ebeveynlerin yarısından fazlasının (%51,58) kendisine COVID-19 bulaşma anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu saptandı. Ebeveynlerin kendisine COVID-19 bulaşma anksiyete düzeyi ile BAÖ, COVID-19 KÖ ve ÇBASDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulundu. Benzer şekilde, Tengilimioğlu ve ark. yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının %54,7'sinin kendisine virüs bulaşma korkusunun olduğu belirtilmiştir.²¹ Bir diğer çalışmada, kendisine COVID-19 bulaşma riskinin çok yüksek olduğunu düşünen sağlık çalışanı oranının %39,67 olduğu bildirilmiştir.²³ Sağlık çalışanlarının, psikolojik olarak rahatlatmak ve olumlu duyguları teşvik etmek için başa çıkma

mekanizması olarak sosyal destek gereklidir. Bu araştırma bulgularına göre kendisine COVID-19 bulaşma anksiyete düzeyi yüksek olan ebeveynlerin, düşük olanlara göre COVID-19 korkusunun yüksek, sosyal destek alma durumlarının düşük olduğu söylenebilir.

Araştırmada ebeveynlerin, çocuğuna COVID-19 bulaştırma anksiyetesi ile BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamaları arasında fark olduğu, ÇBASDÖ puan ortalaması arasında fark olmadığı saptandı. Konu ile ilgili olarak, Tengilimioğlu ve ark. yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının %86,9'unun COVID-19 virüsünü ailesi ya da ebeveynlerine bulaştırma korkularının olduğu bildirilmiştir.²¹ Bir başka çalışmada, ailesine COVID-19 bulaştırma riskinin çok yüksek olduğunu düşünen sağlık çalışanı oranının %41,32 olduğu belirtilmiştir.²³ Diğer çalışmalarda, hemşirelerin evde birlikte yaşadıkları çocuklarına ve yakınlarına COVID-19 bulaştırma korkusuyla yaşadıkları bildirilmiştir.^{9,22} Pandemi süresince COVID-19'lu hastaların tanı, tedavi ve bakım süreçlerinde görev alan, anksiyete ve COVID-19 korku düzeyi yüksek olan sağlık çalışanı ebeveynlerden çocuğuna COVID-19 bulaştırma anksiyeteleri yüksek olanların BAÖ ve COVID-19 KÖ puanlarının yüksek olduğu görülmektedir.

COVID-19 KORKUSU

Araştırmada COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanı olan ebeveynlerin, COVID-19 korkusunun orta düzeyde olduğu saptandı. Yapılan çalışmalarda ise sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecinde orta ve yüksek düzeyde korku yaşadıkları belirtilmiştir.^{5,10,20} Khatk ve ark. yaptıkları çalışmada ise COVID-19 korkusunun hemşirelerin işten ayrılmayı düşünmelerinde önemli etkisinin olduğu bildirilmiştir.³³ Sağlık çalışanı olup, algılanan sosyal desteği orta düzeyde olanların yaşadıkları COVID-19 korku ve anksiyetesinin genellikle orta olduğu görülmektedir.

Araştırmada kadın ebeveynlerin COVID-19 korkusunun, erkek ebeveynlerden yüksek olduğu bulundu. Bu araştırma sonucu ile benzer olarak yapılan çalışmalarda kadınların COVID-19 korku düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu bildirilmiştir.^{12,14,18,19} Sağlık çalışanlarının enfeksiyon bulaşma, karantinaya alınma ve ölümle ilgili korkuları yoğun bir şe-

kilde yaşadıkları bilinmektedir.³⁴ Bu bağlamda, COVID-19 nedeniyle anksiyete düzeyi yüksek olan sağlık çalışanı kadın ebeveynlerin COVID-19 korku düzeylerinin de yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmada “Çocuğunun ebeveynine COVID-19 bulaşmasından korktuğunu” bildiren sağlık çalışanı ebeveynlerin BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamaları bildirmeyenlere göre yüksek, ÇBASDÖ puan ortalaması ise düşük bulundu. Almis ve ark. yaptıkları çalışmada sağlık çalışanı çocuklarının “Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri” puan ortalamasının ebeveyni sağlık çalışanı olmayanlardan yüksek olduğu belirtilmiştir.²⁴ Apaydin ve ark. yaptıkları çalışmada birçok hemşirenin “çocuklarının COVID-19 nedeniyle ebeveynlerini kaybetmekten korktuklarını” dile getirdikleri bildirilmiştir.²⁵ Ebeveynlere göre; çocuğunun ebeveynine COVID-19 bulaşma korkusunun yüksek olmasında ebeveynlerin yaşadıkları anksiyete ve korkunun farkında olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada ebeveynlerin tamamına yakınının her sabah COVID-19’un bittiğini duymak istediği bulundu. Her sabah COVID-19’un bittiğini duymak isteyen ebeveynlerin istemeyenlere göre COVID-19 korkularının ve anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin COVID-19’un kendilerine bulaşmasının yanında, çocuğuna bulaştırma anksiyetesi ve korkusu yaşamaları ile pandemi nedeniyle bireylerin sosyal yaşam gibi günlük rutinlerine devam edememelerinin etkisinin olduğu düşünülmektedir.

SOSYAL DESTEK

Araştırmada sağlık çalışanı olan ebeveynlerin, algıladıkları sosyal destek durumlarının orta düzeyde olduğu saptandı. Zorluklarla başa çıkmanın yolu sosyal destek aramak, problem odaklı bir başa çıkma stratejisi olarak kategorize edilmiş olup, stres ve anksiyetenin arttığı pandemi sırasında sağlık çalışanlarının yeterli sosyal destek almaları sağlıklı duygusal durumlarını sürdürmelerine yardımcı olabilir.³⁵ Yapılan bir çalışmada, salgın hastalıklar gibi stresli ve travmatik olaylar sırasında sağlık çalışanlarının yöneticilerden, çalışma arkadaşlarından, ailesinden ve arkadaşlarından aldıkları desteğin yeterli olması ile ruhsal sağlıkları arasında ilişki olduğu belirtilmiştir.⁵ Bu bağlamda pandemi süresince, sağlık çalışanlarına

yeterli sosyal desteğin yanı sıra görev yaptıkları sağlık kuruluşunun psikolojik destek hizmeti sunmasının onların duygu durumlarını düzenleyebilmelerine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada kadın ebeveynlerin, erkek ebeveynlere göre algılanan sosyal destek düzeyinin düşük, anksiyete ve COVID-19 korku düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde algılanan sosyal destek düzeyi düştükçe yaşanan anksiyete düzeyinin arttığı belirtilmektedir.²⁶ Bu bağlamda sağlık çalışanı kadın ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin artırılması yaşadıkları anksiyete dolayısıyla COVID-19 korkusunu azaltacağı düşünülmektedir.

Araştırmada çocuğunun ihtiyacına yönelik sorun yaşayan ebeveynlerin, yaşamayanlara göre BAÖ ve COVID-19 KÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu, aldıkları sosyal desteğin düşük olduğu bulundu. Ebeveynlerin, sosyal destek ağlarından yeterli destek alamadıkları için çocuğunun ihtiyacına yönelik sorun yaşadıkları düşünülmektedir.

SONUÇ

Sağlık çalışanı ebeveynlerin anksiyete, COVID-19 korkusu ve algılanan sosyal destek durumlarının orta düzeyde olduğu saptandı. Sağlık çalışanı ebeveynlerin anksiyete ve COVID-19 korku düzeylerini etkileyen faktörlerin cinsiyet, genel anksiyete, kendisine COVID-19 bulaşma anksiyetesi, çocuğuna COVID-19 bulaştırma anksiyetesi, çocuğun ebeveynine COVID-19 bulaşma korkusu, çocuğunun ihtiyacına yönelik sorun yaşama olduğu bulundu.

Ebeveynlerin algılanan sosyal destek düzeylerini etkileyen faktörlerin kendisine, COVID-19 bulaşma anksiyete düzeyi ve çocuğunun ihtiyacına yönelik sorun yaşama olduğu bulundu.

Ebeveynlerin kendisine COVID-19 bulaşma anksiyetesi dolayısıyla çocuğuna, ailesine COVID-19 bulaştırma anksiyete düzeylerini azaltmak ve çocuğunun ihtiyacına yönelik sorun yaşamamasını önlemek için pandemi başladığı andan itibaren sağlık çalışanı ebeveynlerin sosyal destek ağlarının belirlenmesi ve işlevselliği için sağlık kurumu yöneticilerinin çalışanlarına rehberlik hizmeti verilmesini sağlaması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üye-

liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Havva Gezgin Yazıcı; **Tasarım:** Betül Yavuz; **Denetleme/Danışmanlık:** Duygu Perçin Renders; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Betül Yavuz, Havva Gezgin Yazıcı; **Analiz ve/veya Yorum:** Betül Yavuz, Havva Gezgin Yazıcı, Duygu Perçin Renders; **Kaynak Taraması:** Betül Yavuz, Havva Gezgin Yazıcı, Duygu Perçin Renders; **Makalenin Yazımı:** Betül Yavuz, Havva Gezgin Yazıcı, Duygu Perçin Renders; **Eleştirel İnceleme:** Betül Yavuz, Havva Gezgin Yazıcı, Duygu Perçin Renders.

KAYNAKLAR

1. Fardin MA. COVID-19 and anxiety: a review of psychological impacts of infectious disease outbreaks. Archives of Clinical Infectious Diseases In Press. 2020;15(COVID-19):e102779. <https://brieflands.com/articles/archcid-102779.pdf>
2. Abuhammad S, Alzoubi KH, Khabour O. Fear of COVID-19 and stigmatization towards infected people among Jordanian people. Int J Clin Pract. 2021;75(4):e13899. PMID: 33280204; PMCID: PMC7883188.
3. Luo F, Ghanei Gheshlagh R, Dalvand S, Saedmoucheshi S, Li Q. Systematic review and meta-analysis of fear of COVID-19. Front Psychol. 2021;12:661078. PMID: 34177712; PMCID: PMC8231929.
4. 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. PMID: 32226353; PMCID: PMC7100496.
5. Alnazly E, Khraisat OM, Al-Bashaireh AM, Bryant CL. Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. PLoS One. 2021;16(3):e0247679. PMID: 33711026; PMCID: PMC7954309.
6. Ao Y, Zhu H, Meng F, Wang Y, Ye G, Yang L, et al. The impact of social support on public anxiety amidst the COVID-19 pandemic in China. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(23):9097. PMID: 33291217; PMCID: PMC7730358.
7. Antonijevic J, Binic I, Zikic O, Manojlovic S, Tosic-Golubovic S, Popovic N. Mental health of medical personnel during the COVID-19 pandemic. Brain Behav. 2020;10(12):e01881. PMID: 33070475; PMCID: PMC7645856.
8. Labrague LJ, De Los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. J Nurs Manag. 2020;28(7):1653-61. PMID: 32770780; PMCID: PMC7436313.
9. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. Am J Infect Control. 2020;48(6):592-8. PMID: 32334904; PMCID: PMC7141468.
10. Wang S, Xie L, Xu Y, Yu S, Yao B, Xiang D. Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019. Occup Med (Lond). 2020;70(5):364-9. PMID: 32372077; PMCID: PMC7239094.
11. Labrague LJ, De Los Santos JAA. Prevalence and predictors of coronaphobia among frontline hospital and public health nurses. Public Health Nurs. 2021;38(3):382-9. PMID: 33226158; PMCID: PMC7753466.
12. Parlapani E, Holeva V, Voitsidis P, Blekas A, Gliatas I, Porfyri GN, et al. Psychological and behavioral responses to the COVID-19 pandemic in greece. Front Psychiatry. 2020;11:821. PMID: 32973575; PMCID: PMC7466648.
13. Ekiz T, Ilman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması [Comparison of health anxiety level and control perception of Covid-19]. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 2020;6(1):139-54. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1077630>
14. Andrade EF, Pereira LJ, Oliveira APL, Orlando DR, Alves DAG, Guillarducci JS, et al. Perceived fear of COVID-19 infection according to sex, age and occupational risk using the Brazilian version of the Fear of COVID-19 Scale. Death Stud. 2022;46(3):533-42. PMID: 32845795.
15. Chen J, Liu X, Wang D, Jin Y, He M, Ma Y, et al. Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2021;56(1):47-55. PMID: 32914298; PMCID: PMC7483060.
16. Lenzo V, Quattropani MC, Sardella A, Martino G, Bonanno GA. Depression, anxiety, and stress among healthcare workers during the COVID-19 outbreak and relationships with expressive flexibility and context sensitivity. Front Psychol. 2021;12:623033. PMID: 33692724; PMCID: PMC7937736.
17. Alenazi TH, BinDhim NF, Alenazi MH, Tamim H, Almagrabi RS, Aljohani SM, et al. Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. J Infect Public Health. 2020;13(11):1645-51. PMID: 33032969; PMCID: PMC7535800.
18. Demir Gökmen B, Sarıboğa Y. Hemşirelerde koronafobi [Coronaphobia in nurses]. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;6(3):372-81. doi:10.26453/otjhs.888006
19. Arpacioğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler [Burnout, fear of Covid, depression, occupational satisfaction levels and related factors in healthcare professionals in the COVID-19 pandemic]. Cukurova Med J. 2021;46(1):88-100. doi:10.17826/cumj.785609
20. Kumar J, Katto MS, Siddiqui AA, Sahito B, Ahmed B, Jamil M, et al. Predictive factors associated with fear faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic: a questionnaire-based study. Cureus. 2020;12(8):e9741. PMID: 32944456; PMCID: PMC7489766.
21. Tengilimoğlu D, Zekiöğlu A, Tosun N, Işık O, Tengilimoğlu O. Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey. Leg Med (Tokyo). 2021;48:101811. PMID: 33232860; PMCID: PMC7668218.
22. Coşkun Şimşek D, Günay U. Experiences of nurses who have children when caring for COVID-19 patients. Int Nurs Rev. 2021;68(2):219-27. PMID: 33434317; PMCID: PMC8014824.

23. Şahin B, Hoşoğlu E, Önal BS. Türkiye'de COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarında ve çocuklarında anksiyete belirtileri [Anxiety symptoms in healthcare workers and their children during the Covid-19 pandemic in Turkey]. *Namık Kemal Medical Journal*. 2020;8(3):321-30. doi:10.37696/nkmj.781331
24. Almis H, Han Almis B, Bucak IH. Mental health of children of health workers during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2022;27(1):104-11. PMID: 34098758; PMCID: PMC8829220.
25. Apaydin Cirik V, Bulut E, Kahrman İ. The emotional neglect potentials of nurses working in the COVID-19 service towards their children: a qualitative study. *J Pediatr Nurs*. 2022;67:e224-e33. PMID: 35879194; PMCID: PMC9718933.
26. Eyni S, Ebadi M, Hashemi Z. Corona anxiety in nurses: the predictive role of perceived social support and sense of coherence. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020;26(3):320-31. doi:10.32598/ijpcp.26.3436.1
27. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag*. 2020;28(5):1002-9. PMID: 32255222; PMCID: PMC7262235.
28. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*. 1988;56(6):893-7. PMID: 3204199.
29. Ulusoy M, Şahin HN, Erkmen H. Turkish version of the beck anxiety inventory: psychometric properties. *J Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*. 1998;12(2):163-172. https://www.researchgate.net/publication/233792003_Turkish_Version_of_the_Beck_Anxiety_Inventory_Psychometric_Properties
30. 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*. 2021;19(6):1980-8. PMID: 32395095; PMCID: PMC7207987.
31. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği [Factorial structure, validity and reliability of the revised form of the multidimensional scale of perceived social support.]. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2001;12(1):17-25. <https://search.trdizin.gov.tr/en/yyayin/detay/15982/cok-boyutlu-algılanan-sosyal-destek-olceginin-gozden-gecirilmis-formunun-faktor-yapisi-gecerlik-ve-guvenirligi>
32. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public-A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res*. 2020;291:113190. PMID: 32563745; PMCID: PMC7276119.
33. Khattak SR, Saeed I, Rehman SU, Fayaz M. Impact of fear of COVID-19 pandemic on the mental health of nurses in Pakistan. *Journal of Loss and Trauma*. 2021;26(5):421-35. doi:10.1080/15325024.2020.1814580
34. Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS, et al. Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) Outbreak. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(8):2821. PMID: 32325888; PMCID: PMC7216192.
35. Labrague LJ. Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review of quantitative studies. *J Nurs Manag*. 2021;29(7):1893-905. PMID: 33843087; PMCID: PMC8250179.