

# BÖLÜM 48

## COVID-19 PANDEMİSİNİN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Rukiye AY<sup>1</sup>

### GİRİŞ

2019 Aralık ayından itibaren tüm dünya halk sağlığını tehdit eden çok ciddi bir salgınla karşı karşıyadır; neredeyse bütün insanlar ruhsal yönden olumsuz şekilde etkilenmektedir. Bazı gruplar etkilenme açısından daha fazla risk altındadır ve gruplardan biri de sağlık çalışanlarıdır. Başta COVID-19 hastalarının tanı, tedavi ve bakımıyla ilgilenen sağlık çalışanları olmak üzere tüm sağlık çalışanları hastalığın kendilerine bulaşması açısından yüksek risk altındadır. Primer olarak COVID-19 hastasıyla ilgilenilmese bile diğer sağlık hizmetlerinin aksamaması için kişinin hastaneye gitmesi, hasta muayenelerine ve ameliyatlara devam etmesi gerekmektedir. Bu nedenle ister istemez insanlarla temas etmek zorunda kalmaktadırlar. Hastalığın yayılmasını engellemek için alınan sokağa çıkma yasaklarında sağlık çalışanları muaf tutulmaktadır. Ülkemizde 29 Nisan 2020 tarihinde sağlık bakanlığı tarafından açıklanan verilere göre enfekte olan sağlık çalışanlarının sayısının 7.428 olduğu, bu sayının vakaların yaklaşık %6.5 civarını oluşturduğu bil-

dirilmiştir (1). Sağlık çalışanlarının ruh sağlığının korunmasına ayrı bir özen gösterilmelidir. Çünkü ruh sağlığının bozulması fiziksel sağlığı da etkilemekle birlikte hastalara verilen bakımın kalitesini ve güvenilirliğini de değiştirmektedir (2).

### PANDEMİ DÖNEMİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA GÖRÜLEN YAYGIN RUHSAL BELİRTİLER

Daha önce yaşanan pandemi dönemlerini incelediğimizde 2003 yılında meydana gelen SARS salgını sırasında yapılan çalışmalarda, sağlık çalışanlarında çeşitli ruhsal reaksiyonlar olduğu bildirilmiştir. Birçok faktörden dolayı sağlık çalışanlarının hastalığı diğer meslektaşlarına ve ailelerine bulaştırmaktan korktukları, belirsizlik, damgalanma, savunmasız ve kontrolü kaybetme hissi yaşadıkları, alkol kötüye kullanımı, toplumdan izole olma konusunda endişe duydukları, çoğunda çalışma konusunda isteksizlik ve yüksek düzeyde (~%89) anksiyete ve depresyon belirtilerinin olduğu gösterilmiştir (3-5). Bu ruhsal belir-

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Rukiye Ay, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, rukiyeayy@gmail.com



lenmiştir (29). Yeterli koruyucu ekipmana sahip olmak, düzenli çalışma saatleri, kişinin deneyimi, etkili iletişim ortamı, enfeksiyonun kontrolünün izlenmesi ve denetlenmesi başarı hissini de arttırmaktadır (33). Hatta COVID-19 ile enfekte hastalarla daha yakın ilgilenen çalışanların daha fazla başarı hissi yaşadıkları bildirilmektedir. Başarı hissinde çalışmalarının ve verdikleri emeklerin doğrudan sonuçlarını gözlemlenmeleri ve salgının azalmasına direkt katkıda bulunmuş olmaları etkili olmaktadır (14). Bu nedenle verilen eğitimlerin ve tıbbi desteğin çalışanlarda kaygı ve stres düzeyini azaltmakta, kişinin öz-yeterliliğinin arttırmaktadır (34). Yine de sağlık çalışanlarında psikiyatrik hastalık gelişme riskini en aza indirmek için erken tükenmişlik, anksiyete ve depresyon belirtileri göstermeleri halinde profesyonel destek almaları sağlanmalıdır (8). Ülkemizde bu doğrultuda sağlık çalışanlarına psikososyal destek sağlanması için Sağlık Bakanlığı sağlık çalışanları için RUHSAD uygulaması, Türkiye Psikiyatri Derneği Sağlık Çalışanları Destek Hattı ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü KORDEP Hattı kurulmuştur ve gelecek bu çalışmaların sonuçları ile yeni planlamaların yapılması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Türk Tabipler Birliği. COVID-19 Pandemisi Değerlendirme Raporu 2020 [Available from: [https://www.ttb.org.tr/yayin\\_goster.php?guid=00cdf548-96a3-11ea-baf3-777c09b98775](https://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?guid=00cdf548-96a3-11ea-baf3-777c09b98775)].
2. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği. Yeni Koronavirüs Haber Postası 2020 [Available from: <https://korona.hasuder.org.tr/hasuder-yeni-koronavirus-covid-19-haber-postasi-29-04-2020/>].
3. Bai Y, Lin CC, Lin CY, et al. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*. 2004;55(9):1055-7.
4. Wong TW, Yau JKY, Chan CLW, et al. The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *European Journal of Emergency Medicine*. 2005;12(1):13-8.
5. Chua SE, Cheung V, Cheung C, et al. Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Canadian Journal of Psychiatry Revue canadienne de psychiatrie*. 2004;49(6):391-3.
6. Marjanovic Z, Greenglass ER, Coffey S. The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2007;44(6):991-8.
7. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020;3(3):e203976.
8. Xiang YT, Jin Y, Wang Y, et al. Tribute to health workers in China: A group of respectable population during the outbreak of the COVID-19. *International journal of biological sciences*. 2020;16(10):1739-40.
9. Kaschka WP, Korczak D, Broich K. Burnout: a fashionable diagnosis. *Deutsches Arzteblatt international*. 2011;108(46):781-7.
10. Moukarzel A, Michelet P, Durand AC, et al. Burnout Syndrome among Emergency Department Staff: Prevalence and Associated Factors. *Biomed Res Int*. 2019;2019:6462472.
11. Phua DH, Tang HK, Tham KY. Coping responses of emergency physicians and nurses to the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak. *Acad Emerg Med*. 2005;12(4):322-8.
12. Lee SM, Kang WS, Cho AR, et al. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry*. 2018;87:123-7.
13. Lam MH, Wing YK, Yu MW, et al. Mental morbidities and chronic fatigue in severe acute respiratory syndrome survivors: long-term follow-up. *Arch Intern Med*. 2009;169(22):2142-7.
14. Reddy SK, Yennu S, Tanco K, et al. Frequency of Burnout among Palliative Care Physicians Participating in a Continuing Medical Education Course. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020.
15. Kamal AH, Bull JH, Wolf SP, et al. Prevalence and predictors of burnout among hospice and palliative care clinicians in the US. *Journal of pain and symptom management*. 2019.
16. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102119.
17. Liang Y, Chen M, Zheng X, et al. Screening for Chinese medical staff mental health by SDS and SAS during the outbreak of COVID-19. *Journal of Psychosomatic Research*. 2020;133:110102.
18. Wu Y, Wang J, Luo C, et al. A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *J Pain Symptom Manage*. 2020.
19. Naushad VA, Bierens JJ, Nishan KP, et al. A systematic review of the impact of disaster on the mental health of medical responders. *Prehospital and disaster medicine*. 2019;34(6):632-43.
20. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima I, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Res*. 2020;287:112915.
21. Canadas-De la Fuente GA, Ortega E, et al. Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for Burnout in Nurses: A Meta-Analytic Study. *International*



- journal of environmental research and public health. 2018;15(10).
22. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Acad Med Singapore*. 2020;49(1):1-3.
  23. Maunder R, Hunter J, Vincent L, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*. 2003;168(10):1245-51.
  24. 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. *Canadian journal of psychiatry Revue canadienne de psychiatrie*. 2009;54(5):302-11.
  25. Liu X, Kakade M, Fuller CJ, et al. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry*. 2012;53(1):15-23.
  26. Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, et al. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology and infection*. 2008;136(7):997-1007.
  27. Cava MA, Fay KE, Beanlands HJ, et al. The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public health nursing (Boston, Mass)*. 2005;22(5):398-406.
  28. Desclaux A, Badji D, Ndione AG, et al. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
  29. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):300-2.
  30. Brooks SK, Dunn R, Amlot R, et al. A Systematic, Thematic Review of Social and Occupational Factors Associated With Psychological Outcomes in Healthcare Employees During an Infectious Disease Outbreak. *Journal of occupational and environmental medicine*. 2018;60(3):248-57.
  31. Wiederhold BK, Cipresso P, Pizzioli D, et al. Intervention for Physician Burnout: A Systematic Review. *Open medicine (Warsaw, Poland)*. 2018;13:253-63.
  32. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020;395(10227):912-20.
  33. Xiong Y, Peng L. Focusing on health-care providers' experiences in the COVID-19 crisis. *The Lancet Global Health*. 2020.
  34. Xiao H, Zhang Y, Kong D, et al. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*. 2020;26:e923549-1.