T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

IRAK KERKÜK ŞEHRİNDE COVİD-19 HASTALARININ YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yüksek Lisans Tezi

HAREEM NAJAT ABDULLAH ABDULLAH

Çankırı 2023

IRAK KERKÜK ŞEHRİNDE COVİD-19 HASTALARININ YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

HAREEM NAJAT ABDULLAH ABDULLAH

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Nedret TEKİN KAYA

Çankırı 2023

KABUL VE ONAY

ÇAKÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 208210243 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Hareem Najat ABDULLAH ABDULLAH, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "Irak Kerkük şehrinde COVID-19 Hastalarının Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi**"** başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Savunma Tarihi :

Date :
27/03/2023

Tez Danışmanı:	**Dr. Öğr. Üyesi Nedret TEKİN KAYA Çankırı Karatekin Üniversitesi**	**……… İmza**
Jüri Üyesi:	**Doç. Dr. Esra YILDIZ Atatürk Üniversitesi**	**……… İmza**
Jüri Üyesi:	**Dr. Öğr. Üyesi Seher GÖNEN ŞENTÜRK Çankırı Karatekin Üniversitesi**	**……… İmza**

Yukarıdaki sonucu onaylarım

Doç. Dr. Nazan KAYTEZ
Enstitü Müdürü

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum "Irak Kerkük Şehrinde COVID-19 Hastalarının Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

İmza
27 Mart 2023
Hareem Najat ABDULLAH ABDULLAH

ÖN SÖZ

Çalışmada bana yol gösteren, iyiki tanıdım dediğim, rol modeli olarak düşündüğüm hocam Nedret TEKİN KAYA'ya; yardımları için ve beni motive ettiği için özellikle kız kardeşim Hayfar'a, çalışma süresince desteğini esirgemeyen aileme, katılım sağlayan hastalara ve çalışmanın yapılmasında kolaylık sağlayan kişilere teşekkür ediyorum.

Hareem Najat ABDULLAH ABDULLAH

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY iii
ETİK BEYANNAMESİ iv
ÖN SÖZ v
KISALTMALAR VE SEMBOLLER vii
TABLOLAR LİSTESİ viii
ÖZET ix
SUMMARY x
1. GİRİŞ 1
1.1 Çalışmanın Amacı 2
1.2 Araştırma Soruları 3
1.3 Sınırlılıklar 3
1.4 Varsayımlar 3
2. GENEL BİLGİLER 4
2.1. Pandemi Tanımı 5
2.2 COVİD-19 5
2.2.1 COVİD hastalığının semptomları 5
2.2.2 COVİD-19'un Dünyada ayılışı 6
2.2.3 COVİD-19'un Irak'ta Yayılışı 6
2.4 Yaşam Kalitesi 7
2.4.1 COVID-19 yaşam kalitesi 8
3. MATERYAL VE METOT 9
3.1 Araştırmanın Tipi 9
3.2 Araştırmanın Evreni 9
3.3 Araştırmanın Örneklemi 9
3.4 Veri Toplama Araçları 10
3.4.1 Sosyodemografik özellikler formu 10
3.4.2 SF-36 ölçeği 10
3.6 Çalışmanın Etik Yönü 13
4. BULGULAR 33
4.1 Sosyodemofrafik Verilere Göre Bulgular 35
4.2 SF-36 Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyu Puan Ortalamalarının Dağılımı 35
5.TARTIŞMA **39**
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 47
KAYNAKLAR **49**
EKLER 53
ÖZGEÇMİŞ 62

KISALTMALAR VE SEMBOLLER

COVİD 19	:Koronavirüs hastalığı
DSÖ	**:** Dünya Sağlık Örgütü
MERS	**:** Middle East Respiratory Syndrome
PCC	: Pearson Korelasyon Katsayısı
SARS	**:** Severe Acute Respiratory Syndrome
SARS-CoV-2	**:** Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2
SF-36	**:** Patient Health with Patient Report
SPSS	**:** Statistical Package for the Social Sciences

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 3.1: SF-36 ölçeği güvenilirlik istatistikleri ……11
Çizelge 4.1: Sosyodemografik veriler için frekans dağılımı..... 12
Çizelge 4.2: SBF-36 Ölçek soruları frekans dağılımı 14
Çizelge 4.3: Nicel değişkenler için tanımlayıcı bulgular 16
Çizelge 4.4: Normallik varsayımı analizi..... 19
Çizelge 4.5: Fiziksel fonksiyon alt boyutu bulguları 19
Çizelge 4.6: Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu bulguları 22
Çizelge 4.7: Emosyonel rol güçlüğü alt boyutu bulguları 23
Çizelge 4.8: Enerji-canlılık vitalite alt boyutu bulguları..... 25
Çizelge 4.9: Ruhsal sağlık alt boyutu bulguları 27
Çizelge 4.10: Sosyal işlevsellik alt boyutu bulguları 29
Çizelge 4.11: Ağrı alt boyutu bulguları 31
Çizelge 4.12: Genel sağlık algısı alt boyutu bulguları 35
Çizelge 4.13: Toplam (Ölçek) sağlık boyutu bulguları..... 35

IRAK KERKÜK ŞEHRİNDE COVİD-19 HASTALARININ YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

ABDULLAH, Hareem Najat Abdullah. Irak Kerkük Şehrinde COVID-19 Hastalarının Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı, 2023.

Bu tanımlayıcı araştırma, Irak Kerkük'te hastanede yatan 300 COVID-19 hastasının yaşam kalitesini incelemek için Mayıs-Ağustos 2022 aralığında yapılmıştır. SF-36 anketi kullanılmıştır. Anketin ölçek güvenilirliği %71,6 bulunmuştur.Veriler IBM SPSS (Sürüm 25) ile tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, normallik testi, Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis H Testi, paremetrik olmayan ikili karşılaştırma testleri, Spearman'ın Korelasyon testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların %51,7'si erkek, %86,7'si evli, %26,3'ü ortaokul mezunu, %31,3'ünün çalışmadığı, %74,3'ünün gelirinin giderine eşit olduğu, %82,3'ünün çocuk sahibi olduğu ve %85'nin şehirde yaşadığı belirlenmiştir. Fiziksek Fonksiyon alt boyut ortalaması 78,57±26,59 ; Fiziksel Rol Güçlüğü alt boyut ortalaması 38,67± 44,15; Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut ortalaması 34,67±43,08 ; Enerji-Canlılık-Vitalite alt boyut ortalaması 48,67±10,09; Ruhsal Sağlık alt Boyut ortalaması 63,13±15,10; Sosyal İşlevsellik alt boyut ortalaması 65,25±22,49; Ağrı Alt Boyut Ortalaması 58,16±26,27 ; Genel Sağlık Algısı Alt Boyut ortalaması 63,70±21,38; toplam puan ortalaması 60,98±17,18'dir. Fiziksel fonksiyon boyutu, medeni durum, eğitim, gelir, çalışma durumu, çocuk varlığı, ailede COVID geçiren olması, COVID tedavisi, kronik hastalık varlığına göre; Fiziksel rol güçlüğü eğitim, sigara, çalışma durumu,gelir, kronik hastalık, en çok yaşanan yere göre; Emosyonel rol güçlüğü boyutu eğitim, çalışma durumu, gelir, kronik hastalık,en uzun yaşanan yere göre; Enerji-Canlılık-Vitalite alt boyutu eğitim,medeni durum,çalışma durumu ve kronik hastalık olmasına göre; Ruhsal sağlık boyutu; çalışma, gelir, kronik hastalık, ailede COVID geçiren, COVID tedavisi durumuna göre; Sosyal işlevsellik boyutu cinsiyet, çalışma, gelir, kronik hastalık varlığına göre; Ağrı boyutu cinsiyet, eğitim, çalışma durumu, gelir, çocuk varlığı, en çok yaşanan yer ve kronik hastalık olmasına göre, Genel sağlık algısı boyutu medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir, çocuk varlığı, en çok yaşanan yer, ailede COVİD-19 geçiren, kronik hastalık, COVİD-19 tedavisine göre; Toplam sağlık ölçeği medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir, kronik hastalık olması, COVİD-19 tedavisine göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). COVID-19 hastalarının yaşam kalitesi sınırlanmaktadır. Hastaların yaşam kalitesinin desteklenmesi, gereksinimlerinin karşılanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVİD-19, Yaşam kalitesi, Hasta

EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE OF COVID-19 PATIENTS IN KIRKUK, IRAQ

SUMMARY

ABDULLAH, HAREEM NAJAT ABDULLAH . Evaluatıon Of The Qualıty Of Lıfe Of Covıd-19 Patıents In Kırkuk, Iraq, (Master's Thesis), Çankırı, 2023.

This descriptive study was conducted to examine the quality of life of 300 hospitalized COVID-19 patients in Kirkuk, Iraq.

This descriptive study was conducted from May to August 2022 to examine the quality of life of 300 hospitalized COVID-19 patients in Kirkuk, Iraq. The SF-36 questionnaire was used. The scale reliability of the questionnaire was 71.6%. Data were evaluated using IBM SPSS (Version 25) descriptive statistical methods, normality test, Mann Whitney U Test, Kruskal Wallis H Test, non-parametric pairwise comparison tests, Spearman's Correlation test. 51.7% of the patients participating in the study were male, 86.7% were married, 26.3% were secondary school graduates, 31.3% were unemployed, 74.3% had income equal to their expenses, 82%, It was determined that 3 of them had children and 85% lived in the city. Physical Function sub-dimension mean 78.57±26.59 ; Physical Role Difficulty sub-dimension mean 38.67± 44.15; Emotional Role Difficulty sub-dimension mean 34.67±43.08; The energy-vitality-vitality sub-dimension average was 48.67±10.09; Mental Health sub-dimension mean 63.13±15.10; Social Functioning sub-dimension mean 65.25±22.49; Pain Sub-dimension Mean 58.16±26.27; General Health Perception Sub-dimension mean 63.70±21.38; the total mean score is 60.98±17.18. According to physical function dimension, marital status, education, income, employment status, presence of children, having COVID-19 in the family, COVID-19 treatment, presence of chronic disease; Physical role difficulty, education, smoking, working status, income, chronic disease, according to the place where they live most; The dimension of emotional role difficulty is based on education, employment status, income, chronic illness, place of residence; Energy-Vitality-Vitality sub-dimension according to education, marital status, employment status and chronic illness; Mental health dimension; by employment, income, chronic illness, family history of COVID-19, COVID-19 treatment status; Social functionality dimension is according to gender, employment, income, presence of chronic disease; According to the pain dimension according to gender, education, employment status, income, presence of children, place of residence and chronic disease, the dimension of general health perception is marital status, education, employment status, income, presence of children, place of residence, having COVID-19 in family, chronic disease. disease, according to the treatment of COVID-19; The total health scale differs according to marital status, education, employment status, income, having a chronic disease, and COVID-19 treatment ($p<0.05$). The quality of life of COVID-19 patients is limited. It is recommended to support patients' quality of life and meet their needs.

Key Words: COVID-19, Quality of life, Patient.

1. GİRİŞ

2019 yılının sonlarına doğru, bilim insanları Çin'de koranavirüs isimli küresel bir salgının ilk belirtilerini belirlemişlerdir. Bilim insanları, bu virüsün şiddetli bir akut solunum sendromu olan Koronavirüs 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2: SARS-CoV-2) olduğunu belirlemişlerdir. Zamanla koronavirüsün birçok farklı türü olduğu belirlenmiştir. Virüsün bazıları soğuk algınlığı gibi hafif belirtiler gösterirken bazıları da çok daha ağır belirtiler çıkmasına neden olmuştur. Koronavirüs insan hayatını tehdit eden ağır solunum sendromlarına (SARS) veya Orta Doğu Solunum Sendromlarına (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) benzerdir. Koronavirüs 11 Şubat 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından tüm dünya üzerinde ‘‘Pandemi’’ olarak ilan edilmiştir. Koranavirüs 19 ise (COVİD-19) kısa sürede dünyayı etkisi altına almıştır (Sauer, 2020).

COVİD-19 enfeksiyonunun kuluçka süresi 5-6 gün olup; damlacık yoluyla bulaşır. Virüsün yayılması, yakın temasta olan kişiler arasında konuşma, hapşırma veya öksürme sonucu oluşur. Enfekte bir kişi ilk semptomlar ortaya çıkmadan günler önce ve hatta semptomlar azaldıktan sonra bile bulaşıcı olabilir. Enfeksiyon ile ilk semptomların görülmesi iki hafta sürebilir. Bazen ilk belirtiler enfeksiyondan sonraki 24 saat içinde ortaya çıkar. Özellikle kapalı ve yeterince havalandırılmayan odalarda kalış süresi ve yeterli virüs konsantrasyonu varsa bulaşma kolaylıkla meydana gelmektedir. Enfeksiyondan kaçınmak için sosyal mesafe, temas kısıtlaması, tıbbi koruyucu maske takılması ve hijyen önlemleri önerilmektedir. COVID-19'un küresel pandemi olduğunu gösteren birçok gösterge bulunmaktadır (Kupferschmidt, 2020).

Yaşam Kalitesi, DSÖ tarafından "*bireyin, içinde yaşadığı kültür ve değerler sistemi bağlamında; amaçları, beklentileri, standartları ve endişeleriyle ilgili olarak yaşamdaki konumlarına ilişkin algısı"* olarak tanımlanmaktadır (https://www.who.int/tools/whoqol Erişim Tarihi 28.01.2023). Hastalar, hastalık

sürecinin uzunluğu ve semptomlar sebebiyle stres ve depresyonla karşı karşıya kalırlar. Bu ise hastaların yaşam kalitelerini olumsuz etkiler. COVID-19 hastalığı geçirmiş olan hastaların iyileştikten sonra depresif semptomlar ve daha düşük düzeylerde yaşam kaliteleri ortaya koydukları bildirilmiştir (Nandasena ve diğ. 2022). Hastaneden taburcu olduktan sonra COVID-19 hastaları arasında semptomlar devam etmekte ve yaşam kalitelerini düşürmektedir. COVID-19 hastalarının yaşam kalitesine ilişkin bir çalışmada, sağlık okuryazarlığı ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi arasındaki bağlantıya odaklanarak, COVID-19 pandemisi sırasında, hastalığın semptomları olduğundan şüphelenilen kişilerin, semptomsuz bireylere göre daha düşük yaşam kalitelerine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca COVID-19 hastalarının iyileşmesinden sonra, fiziksel, psikolojik ve sosyal kaygıları da incelenmiştir (Nguyen ve diğ. 2020).

Hastalığın toplumdaki bireyler, sağlık uzmanları, kronik hastalıkları olanlar ve COVID-19 semptomlarından şüphelenilen kişiler dahil olmak üzere çeşitli gruplar üzerindeki sağlık etkileri incelenmiştir (Troyer ve diğ. 2020).

COVID-19 salgını dünyayı kasıp kavururken, hemşirelik kaynakları ve kapasiteleri hastalık yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır. Hemşirelerin COVID-19 salgınındaki deneyimlerine dikkat etmek, gelecekte daha iyi kriz yönetimi için en iyi temeli sağlayabilir (Zeydi ve diğ. 2021).

1.1 Çalışmanın Amacı

Çalışma Irak'ın Kerkük şehrindeki hastanelerde yatan COVID-19 hastalarının yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi ve COVID-19'un onları nasıl etkilediğini ortaya koymaya yönelik gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın önemi, COVID-19 salgını nedeniyle hastanede yatışI yapılmış hastalarda, hastalığın yaşam kalitesi üzerine etkilerini ortaya koymasıdır. Çalışmanın Irak'ta yapılmış olması önemlidir.

1.2 Araştırma Soruları

COVİD 19 geçiren hastaların yaşam kalitesi düzeyi nedir?

1.3 Sınırlılıklar

Araştırma Irak'ın Kerkük Valiliğinde hastanelerde yatan COVİD-19 hastaları ile sınırlıdır. Yalnızca belli bir bölgede yaşayan COVİD-19 hastalarının yaşam kalitelerine ilişkin sonuçları göstermesinden dolayı, genellenemez.

1.4 Varsayımlar

Araştırmamıza katılan hastalar görüşlerini açıkça dile getirmişlerdir. Hastaların doğruyu ifade ettiği bu araştırmanın varsayımıdır. Araştırmamızda kullanılan ölçekler geçerli ve güvenilirdir. Araştırmamızda yer alan örneklem çalışma evrenini yansıtmaktadır. Hastaların veriformlarına verdikleri cevapların doğruyu ifade ettiği bu araştırmanın varsayımıdır

2. GENEL BİLGİLER

COVID-19 (Koronavirüs hastalığı Corona veya COVİD olarak da bilinir) bulaşıcı bir hastalıktır. SARS-CoV-2 koronavirüsünden kaynaklanır ve geniş, spesifik olmayan bir semptom spektrumuna sahiptir. Virüs ilk olarak Aralık 2019'da Wuhan'da tanımlanmıştır (WHO, 2020). Hastalığın şiddeti her enfekte kişide değişen derecelerde ortaya çıkarken, en yüksek risk grubu astımlılar, kalp hastalığı olanlar, obezitesi olanlar, 65 yaş üstü yetişkinler, böbrek, karaciğer ve HIV hastalığı olan kişilerdir (Akbıyık & Avşar, 2020). Mevsimsel griple kıyaslandığında oldukça patojenik ve bulaşıcı olan COVID-19 virüsünün tahmini öldürme düzeyinin ülkeler arasında %0.5 ile %5.4 arasında değiştiği gözlemlenmiştir (Kılbaş ve diğ. 2022).

COVID-19 hastalığının yayılmasını azaltmak ve hastaların tıbbi bakımlarını sağlamak için kapsamlı önlemler alınmıştır. Bu süreçte, evden çalışma, sosyal temasların en aza indirilmesi, halka açık yerlerde sosyal mesafenin korunması ve semptom yaşayanların karantinaya alınması gibi birçok uygulamaya geçilmiştir (Chaturvedi, 2020). COVID-19'lu hastalar hastaneye yatırıldıktan sonra odaları ayrılmış, ziyaretçileri kısıtlanmış ve sağlık personeli ile etkileşimi sınırlı olmuştur. Bununla beraber COVID-19 ve yansımaları, insanlara potansiyel psikolojik etkisi medyada sürekli olarak tartışılmıştır (Buckland ve diğ. 2021).

COVID-19 pandemisi Aralık 2019'da başladığından beri, COVID-19 ile ilgili çalışmaların sayısında patlama yaşanmıştır (Zhang ve Ma, 2020). COVID-19 sadece bir sağlık sorunu değildir; herkesi etkileyen sosyo ekonomik ve siyasi bir sorun haline gelmektedir. Kişisel, yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde mümkün olan en iyi kararları tavsiye etmek için sorunu anlamak önemlidir. Günümüzde çoğunlukla raporlama, enfeksiyon, korunma önlemleri, iyileşme ve ölüm vakalarına odaklanılmaktadır (Al-Jumaili, 2021).

COVID-19 ile birlikte, kritik vaka sayısı, hastalıkla ilgili belirsizlik ve hastalıktan ölüm insidansı artmıştır. Bu durum hemşirelere olan talebi ve iş yükünü arttırmakla beraber, hemşireliğin önemli rolünün farkına varılmıştır (Falatah 2021).

2.1 Pandemi

Pandemi kelimesi eski Yunanca "pandemia", "pan", bütün, herkes ve "demos", halk kelimesine dayanmaktadır. Robert Koch Enstitüsü'ne göre pandemi "Dünya çapında bir salgın" anlamına gelmektedir (Yıldırım Baş, 2021). Pandemi, salgının küreselleşmiş bir versiyonudur; hızlı yayılma ve yüksek ölüm oranı ile karakterizedir. Pandemi, yüksek insidans oranları ve şiddetli hastalık ilerlemesi ile bulaşıcı bir hastalığın yeni, zaman sınırlı, küresel bir yayılımını tanımlar. Bir salgının aksine, bir pandemi lokalize değildir. Bu terim bulaşıcı hastalıklarla sınırlı değildir (Budak ve Korkmaz, 2020).

2.2 COVİD-19

2.2.1 COVİD hastalığının semptomları

Hastalığın seyri spesifik değildir ve değişebilmektedir. Enfekte kişilerin %55 - 85'i fark edilebilir şikayetlere sahiptir ve/veya bir hastalığın tanınabilir belirtilerini veya bir COVID-19 hastalığının tipik semptom kombinasyonlarını göstermektedir. Geri kalan enfekte kişiler belirti göstermezler (asemptomatik) ancak yine de virüsü yayabilirler. Kayıtlı vakaların yaklaşık %81'i ateş veya hafif zatürre, kuru öksürük ve halsizlik ile hafif seyretmektedir. Daha az yaygın olanları ise burun tıkanıklığı, baş ağrısı, boğaz ağrısı, uzuvlarda ağrı, konjonktivit, ishal, kusma, tat ve koku kaybı, deri döküntüsü veya el ya da ayak parmaklarında renk değişikliğidir. Vakaların yaklaşık %14'ünde prognoz daha ağırdır. Hastaların yaklaşık %5'inin yoğun bakım ünitesinde bakılmasını gerektirir. COVID-19'un şiddetli seyrinde iki taraflı pnömoni ve akut akciğer yetmezliği meydana gelebilir ve ölüme neden olabilir. Karaciğer, merkezi sinir sistemi, böbrekler, kan damarları ve kalpte de patolojik süreçler gözlemlenmiştir (Baud ve diğ. 2020). Ateş, öksürük, nefes darlığı, koku ve tat alma bozuklukları, çoklu organ yetmezliği, kardiyovasküler sorunlar ve nöromüsküler bozukluklar COVID-19 ile ilgili olarak düşünülmüştür (Tasnim ve diğ. 2020).

COVID-19 ile ilgili semptomlar, disiplinler arası kapsamlı bakım gerektiren organa özgü sekellerle iyileşmeden sonra da devam edebilir. COVID-19 sonrası sendromu açıkça tanımlanmıştır, en yaygın iki kalıcı semptom, başlangıçtaki hastalığın şiddetinden bağımsız olarak ortaya çıkabilen yorgunluk ve nefes darlığı (dispne)'dır. COVID-19'dan kurtulanların %30-40'ında anksiyete, depresyon ve uyku bozuklukları olduğu görülmüştür (Mazza ve diğ. 2020). COVID-19 hastalarının hastaneden taburcu olduktan üç ay sonra yapılan tetkiklerinde radyolojik ve fizyolojik anomaliler olduğunu belirtmiştir (Zhao ve diğ. 2020).

2.2.2 COVID-19'un Dünyada yayılışı

COVID-19 virüsü Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan kentindeki canlı hayvan pazarı olarak ifade edilen "Huanan Deniz Ürünleri ve Hayvancılık Toptancıları Pazarı"nda ilk kez 2019 Aralık ayında görülmüştür. MERS ve SARS'a göre hızlı yayılan COVID-19 hastalığı kısa sürede tüm ülkelere yayılmış ve DSÖ 11.Mart.2020 tarihinde pandemi ilan etmiştir. hastalığın özellikleri incelendiğinde MERS ve SARS hastalıklarına göre hızlı yayılmasının yanı sıra ölüm oranlarında da farklılıklar olduğu görülmektedir. COVID-19, MERS ve SARS'a göre düşük düzeyde ölüme neden olmasına rağmen, bu durum ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir (Akbıyık ve Avşar, 2020). COVID-19 risk grubundaki bireyler için oldukça tehlikeli olsa da hastalığa neden olan virüsün tedavisine ilişkin yeterli verinin olmadığından her birey risk grubunda kabul edilmelidir. Virüsle karşılaşıldığı ilk günden itibaren tüm ülkeler bir takım önlem ve tedbirlerle virüsün yayılmasını ve etkilerini en aza indirmeye çalışmış ve bu yönde bazı politikalar uygulamıştır (Kılbaş ve diğ. 2022). Dünya çapında çok hızlı yayılan virüs, COVID-19 pandemisinin etkenidir. Küresel olarak, 28 Şubat 2023, DSÖ'ye bildirilen 6.859.093 ölüm dahil 758.390.564 doğrulanmış COVID-19 vakası olmuştur (https://covid19.who.int/ Erişim Tarihi 05.03.2023).

2.2.3 COVID-19'un Irak'ta yayılışı

İlk kez Irak'ta, İran'dan dönen bir ailenin Kerkük'te COVİD-19 testi pozitif çıkmıştır. Aile, 24.Şubat.2020'de Necef'te bir öğrencinin Irak'ın ilk teyit edilmiş vakası olmasından bir gün sonra hastalığa yakalandığı bilinen ilk Iraklı olmuştur. İran

ve Çin'den tüm seyahatleri zaten yasaklayan Irak hükümeti, seyahat yasağı listesine İtalya, Tayland, Güney Kore, Singapur ve Japonya'yı eklemiştir. Hükümet Iraklılara halka açık toplantıları yasaklamıştır. Kuzeydeki Kürt bölgesi ve Bağdat'ta okullarda eğitime ara verilmiştir (Al-Malkey ve Al-Sammak, 2020). Irakta 05.03.2023 tarihi verilerine göre 2.465.545 vaka olup; bunlardan 25.375'i ölümle sonuçlanmıştır (https://www.worldometers.info/coronavirus/country/iraq/ Erişim tarihi 05.03.2023).

2.4 Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi doğrudan ölçülemeyen, ancak göstergeler aracılığıyla alt alanları çıkarılabilen çok boyutlu bir kavramdır. Yaşam kalitesinin ölçülebilirliğine ilişkin farklı teorik yaklaşımlar bulunmaktadır. Objektivistler, tatmini refahı belirleyen tanımlanabilir temel ihtiyaçlar olduğu yola çıkarlar. Gözlemlenebilir yaşam koşulları, bilimsel veya ahlaki standartlara göre değerlendirilebilir. Öznelciler, kişinin kendi yaşam durumuna ilişkin bireysel algısını vurgular. Amerikan Yaşam Kalitesi araştırmasına göre, yaşam kalitesi toplumsal gelişim sürecinde giderek daha fazla maddi olmayan değerler tarafından belirlenmektedir. Mutluluk, memnuniyet ve korkular sadece vatandaşların kendileri tarafından değerlendirilebileceğinden, yaşam kalitesinin ölçümü de onlara sorularak yapılmalıdır (Grove vd., 2021).

Yaşam kalitesi özneldir ve bireysel durumla ilgilidir; aynı zamanda insanların çevreleriyle etkileşiminden de etkilenir. Yaşamın, boş zamanın, okulun ve çalışma ortamının doğası, diğer insanlarla sosyal ilişkiler ve diğer birçok şey, zihinsel ve fiziksel durumu, yaşam memnuniyetini etkiler. Yaşam kalitesi siyaset, tıp, sosyoloji, ekonomi ve diğer birçok alanda incelenmektedir. Algılanan yaşam kalitesi, sahip olunan maddi veya maddi olmayan şeylerden çok, arzu edilen fiziksel, psikolojik ve sosyal duruma gerçekte ne kadar yaklaşıldığı ile ilgilidir (Sarı & Kındap, 2018).

Yaşam kalitesi kavramı, nüfusun refahını çeşitli boyutlarıyla ölçmeye çalışır. Maddi yaşam koşullarının boyutları arasında gelir ve edinimin yanı sıra barınma durumu da yer almaktadır. Yaşam kalitesinin somut olmayan boyutları arasında sağlık, eğitim, çevre kalitesi, kişisel güvenlik, sivil katılım ve iş-yaşam dengesi yer almaktadır. Yaşam kalitesi, çok boyutlu bir kavramdır. Örneğin, iyi bir eğitim daha yüksek bir gelire yol açabilir; konut durumunu olumlu yönde etkileyebilir. İyi bir

yaşam kalitesi herkesin hedeflediği bir şey olsa da, yaşam kalitesinin bireysel biçimi farklılık gösterir. Vergi oranları da yaşam kalitesini etkileyebilmektedir (OECD, 2014). Irak ekonomisi, savaştan olumsuz etkilenmiştir. COVID-19 salgını bunu tetiklemiştir. Pandemiden, kamu çalışanlarından çok, gündelik işçiler ve maddi geliri olmayanlar özellikle olumsuz etkilenmişlerdir (Al, Jumaili, 2021).

2.4.1 COVID-19 yaşam kalitesi

Yeni koranavirüsün hem damlacık hem temas yolu ile hızlı ve kolay bir biçinde insanlardan insanlara bulaşması bununla beraber yüksek morbidite ve potansiyel olarak ölümle ilişkili olması bireysel tehlike algısının artmasına neden olmuştur. Bu nedenle tüm dünya üzerinde hastalığın yayılabilmesini azaltmak için farklı kısıtlamalar getirilmiştir. Bu kısıtlamalar içerisinde ise sokağa çıkma kısıtlaması, restoranlarda oturarak yemek yemenin yasaklanması, okulların kapatılması, şehirlerarası seyahat kısıtlamaları, maske takma zorunluluğu gibi farklı uygulamalar yer almıştır. Bu kısıtlamaların sürekli olması ve ciddi anlamda günlük stres oluşturması virüsün sürekli olarak mutasyona uğrayarak hızlı bir biçimde yayılması ve günden güne yaşanan belirsizlikler toplumların ve insanların yaşam kalitelirinin düşmelerine neden olmuştur (Şanlıtürk ve Ardıç, 2022).

Yapılan bir çalışma COVID-19 pandemisinin insanların gelir kayıpları düşürdüğünü, günlük yeme, içme, faturalar ve ulaşım gibi ihtiyaçlarında aksamalara neden olduğunu ortaya koymuştur. Çalışma özellikle insanların yaşamış oldukları ekonomik kayıpların hem fiziksel hem de psikolojik yaşam kalitelirini büyük ölçüde etkilediğini ortaya koymuştur (Aydın, 2021).

3. MATERYAL VE METOT

3.1 Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel bir araştırmadır.

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Irak'ın Kerkük şehrinde, Mayıs 2022-Ağustos 2022 aralığında yapılmıştır. Kerkük, Bağdat şehrinin kuzeyinde bulunur. Azadi Eğitim Hastanesi Kerkük Üniversitesi'ne bağlıdır. Kerkük Üniversitesi 2003 yılında kurulmuştur. Yoğun bakım ünitesi hasta kapasitesi 90'dır. Kerkük Devlet Hastanesi 60, Al Shifa Hastanesi 150 hasta kapasitesine sahiptir.

3.3 Araştırmanın Örneklemi

Araştırma evrenini COVID-19 döneminde Kerkük Valiliği'ndeki hastanelerine (Azadi Eğitim Hastanesi, Al Shifa Hastanesi, Kerkük Devlet Hastanesi) başvuran ve COVİD-19 testleri pozitif olan hastalar oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini yapılan istatistiksel analiz sonucunda 0.05 anlamlılık düzeyinde %80 güvenilirlik ile en az 290 hasta olması gerektiği belirlenmiştir. Çalışmada 300 hastaya ulaşılmıştır.

$$n = \frac{t^2.p.q}{d^2}$$

- α=0,05 (Hata Payını Gösterir)
- *t*= 1,96 (α=0,05 anlamlılık düzeyinde *t* istatistiği)
- *p=0,5*
- q=0,5 (p olasılığının görülme sıklığını gösterir, optimum örnek hacmine ulaşmak için p ve q değerleri eşit alınır
- d=0,08 Duyarlılığı göstermektedir. Duyarlılık arttıkça denek sayısı da artış gösterir.

Örnekleme alınma ölçütleri; COVİD 19 testinin pozitif olması, 18 yaş ve üzerinde olması, çalışmaya katılmayı kabul etmesi ve Arapça konuşabilmesidir. Dışlanma ölçütleri ise dahil edilme kriterlerini sağlayamama, çalışmaya katılmayı reddetmesi, bilişsel ve psikolojik bir hastalığının olmasıdır.

3.4 Veri Toplama Araçları

Veriler için sosyodemografik özelliklerle ilgili form ve SF-36 ölçeği kullanılmıştır.

3.4.1 Sosyodemografik özellikler formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik özellikler ve tıbbi özellikleri belirlemeye yönelik form hazırlanmıştır. Formda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı, en uzun yaşanılan yer, ailede COVİD-19 geçiren olması, kronik hastalık varlığı, varsa hangi kronik hastalık olduğu, COVİD-19 tedavisi görme, sigara içme durumu gibi sorular yer almaktadır.

3.4.2 SF-36 ölçeği

1992'de Medical Care'de yayınlanan 36 maddelik SF-36 ölçeği sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ölçeğidir. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmek için 36 maddelik SF-36 kullanılmıştır. SF-36, sekiz sağlık alanını kapsayan 36 maddelik bir ankettir; fiziksel işlev (10 madde), bedensel ağrı (2 madde), fiziksel sağlık sorunlarından kaynaklanan rol sınırlamaları (4 madde), kişisel veya duygusal sorunlardan kaynaklanan rol sınırlamaları (4 madde), duygusal iyi oluş (5 madde), sosyal işlevsellik (2 madde), enerji/yorgunluk (4 madde) ve genel sağlık algıları (5 madde) içeriklerinden oluşmaktadır. Her alan için puanlar 0 ile 100 arasında değişir ve daha yüksek puan daha olumlu bir sağlık durumunu tanımlamaktadır.

Mısır'da bu ölçeğin kullanıldığı çalışmada SF-36'nın Arapça versiyonunun iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir (a=0,8). Test-tekrar test güvenilirliği Pearson Korelasyon Katsayısı (PCC) kullanılarak değerlendirilmiştir. Ön puan ve son puan arasında güçlü bir doğrudan ilişki vardır (PCC=0.873). Bu çalışma, Arapça SF-36'nın hastalar için güvenilir bir yaşam kalitesi ölçüsü olduğunu

göstermiştir (El-Kalla ve diğ. 2016). Bizim çalışmamızda ölçeğin güvenilirliği 71,6 bulunmuştur.

3.5 Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler IBM SPSS (Sürüm 25) ile tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, normallik testi, Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis H Testi, t-testi, ANOVA testi, karşılaştırma testleri, korelasyon testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmada kullanılan anket sorularında toplam aktivite değerleri, son 4 haftada bedensel sağlık sonucu olarak işte veya diğer günlük etkinliklerde; duygusal sorunlar sonucu işte veya diğer günlük etkinliklerde; sorunlar yaşanıp yaşanmadığının toplam değerleri; son 4 haftada hissedilenlerin toplam değeri; son 4 haftada bedensel sağlığın ve duyusal sorunların sonucu olarak iş veya diğer günlük etkinliklerde sorunlar ile karşılaşıp karşılaşılmadığının toplam değeri hesaplanmıştır. Bu değerler kantitatif olarak kabul edilmiştir. Verilerin dağılımının normalliğini test etmek için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro Willk analizi yapıldı. Yapılan analiz sonucunda normal dağılım göstermeyen veriler için non parametrik testler kullanıldı. Bunların haricinde normal dağılım gösteren verilerin analizi için bağımsız gruplarda t testi, ANOVA testleri kullanıldı. Verilerin analizinde sayı, yüzde ve korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Çalışmada aritmetik ortalama, korelasyon değerleri ve güvenilirlik değeri gösterilmiştir.

SF-36 Ölçeği 36 sorudan oluşan ve 8 tane alt boyutu olan bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Bu ölçeğin alt boyut puanlarının ve toplam puanının hesaplanmasında 0-100 arasında değerler kullanılmıştır. Bu değerlerin herbir alt boyutu için toplam alt boyut değerleri hesaplanmış ve soru sayılarına bölünerek ortalama alt fonksiyon ve toplam fonksiyon değerleri bulunmuştur. Bu ortalama değerler ile birlikte her bir sorusu kategorik olan boyut değerleri nicel değişkenlere dönüştürülmüştür. Nicel değişkenlere dönüştürülen alt boyut ve toplam boyut değerleri için veri sayısı, minimum, maksimum değeri ortalama, standart sapma, çarpıklık, çarpıklık için standart hata, basıklık ve basıklık için standart hata değerleri gösterilmiştir. SF-36 ölçeğinin alt boyutları ve toplam ölçek değeri için normallik varsayımı incelendiğinde her iki test olan Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk Testlerinin $p<0,05$ olduğu görülmektedir. Hem SF-36 alt boyutları hem de toplam ölçek değeri normal dağılımda değildir. Ayrıca her bir ölçek ve toplam ölçek değeri için çarpıklık ve basıklık değerleri

incelendiğinde bu değerlerin ±3 arasında olmadığı görülmektedir. Bu sonuçla birlikte verilerimizin normal dağılımdan gelmediği doğrulanmaktadır

3.6 Çalışmanın Etik Yönü

Araştırma için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (17.03.2022 tarihinde, Karar Numarası: 25) izin (Ek 3) ve Irak Sağlık Bakanlığı'ndan (09.05.2022 tarihinde 340 sayılı) kurum izinleri alınmıştır (Ek 4). Ölçeklerin kullanılması hususunda gerekli izinler alınmıştır (Ek 5). Çalışmaya katılan hastaların gönüllük esasına dayalı sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Tez savunma sınavında, juri üyelerinin önerisi doğrultusunda, tez başlığında değişiklik uygun görülmüştür.

4. BULGULAR

Hastaların sosyodemografik değişkenlerine yönelik dağılımlar, SBF ölçeğine ait veriler, nicel değişkenlere yönelik tanımlayıcı analizler, SBF ölçeğine ait alt boyut analizleri bu bölümde bulunmaktadır.

4.1 Sosyodemofrafik Verilere Göre Bulgular

Katılımcıların %51,7'si erkek; %86,7'si evli; % 26,3'ü ortaokul mezunu ; %31,3'ü herhangi bir işte çalışmamakta; %74,3'ünün geliri giderine eşit; % 82,3'ünün çocuğu var; %85'i şehirde yaşamakta; % 47,3'ünün ailesinde birinci dereceden yakını (anne, baba, kardeş) COVID-19 geçirmiş; % 71,7'sinin kronik hastalığı yok; %64,7.2'inin hipertansiyonu var. Şu anda COVID-19 ile ilgili tedavi görmeyenler %97,3; sigara içmeyenler %59,3 olarak belirlenmiştir (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1: Sosyodemografik veriler için frekans dağılımı

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Erkek	155	51,7
	Kadın	145	48,3
Medeni Durum	Bekar	40	13,3
	Evli	260	86,7
Eğitim Durumu	Okuryazar değil/ eğitim görmemiş	68	22,7
	İlkokul	70	23,4
	Ortaokul	79	26,3
	Lise	64	21,3
	Üniversite	19	6,3
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	94	31,3
	Memur	58	19,3
	İşçi	14	4,7
	Emekli	35	11,7
	Serbest Meslek	75	25,0
	Sağlık Sektöründe	24	8,0
Gelir durumu	Gelir Giderden Az	41	13,7
	Gelir Gidere Eşit	223	74,3
	Gelir Giderden Fazla	36	12,0
Çocuk	Yok	53	17,7
	Var	247	82,3
En uzun süre yaşanılan yer	Köy/Kasaba	20	6,7
	İlçe	25	8,3
	Şehir	255	85,0
Ailenizde COVID 19 Geçiren	Hayır	69	23,0
	Evet, birinci derece yakınım	142	47,3
	Evet, ikinci derece yakınım	89	29,7
Kronik hastalık	Evet	85	28,3
	Hayır	215	71,7
Hangi kronik hastalık	Astım	6	7,0
	Hipertansiyon	55	64,7
	Kalp Hastalıkları	6	7,1
	Tiroid Hastalıkları	1	1,2
	Diyabet	17	20,0
COVID 19 tedavisi görme	Evet	8	2,7
	Hayır	292	97,3
Sigara içme	Evet	122	40,7
	Hayır	178	59,3

Genel olarak sağlık durumunun iyi olduğunu söyleyenler 119 (%39,7); bir yıl öncesi ile karşılaştırıldığında şu anki genel sağlığı biraz iyi bulanlar 146 (%48,7); koşmak, ağır kaldırmak, ağır sporlar aktiviteler için sağlığının hiç kısıtlı olmadığını söyleyenler 153 (%51,0); bir masayı çekmek, elektrik süpürgesini itmek ve ağır olmayan sporları yapmak gibi orta dereceli aktiviteler için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 218 (%72,7); market poşetlerini kaldırmak ve taşımak için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 232 (%77,3); birkaç kat merdiven çıkmak için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 144 (%48,0); bir kat merdiven çıkmak için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 223 (%74,3);

eğilmek, diz çökmek, çömelmek için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 241 (%80,3); bir kilometreden fazla yürümek için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 145 (%48,3); birkaç yüz metre yürümek için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 199 (% 66,3); yüz metre yürümek için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 245 (%81,7); kendi başına banyo yapmak ve giyinmek için sağlığı hiç kısıtlı olmayanlar 264 (%88); son 4 haftada bedensel sağlığın sonucu olarak çalışma yaşamında ve diğer aktivitelerde zamanı kısıtlayanlar 155 (%51,7); son 4 haftada bedensel sağlığın sonucu olarak arzu ettiğiniz şeyleri tamamlayanlar 174 (%58); son 4 haftada bedensel sağlığınızın sonucu olarak çalışma ve diğer yapılan işlerin çeşidinde kısıtlama yapanlar 201 (%67); son 4 haftada bedensel sağlığınızın sonucu olarak çalışma yaşamınızda veya diğer aktiviteleri yaparken aşırı efor gibi güçlük çekenler 206 (%68,7); son 4 haftada duygusal sorunlarınızın (örneğin çökkünlük veya kaygı) sonucu olarak çalışma yaşamında veya diğer aktivitelerde geçirilen zamanı kısıtlayanlar 168 (%56); son 4 haftada duygusal sorunlarınızın (örneğin çökkünlük veya kaygı) sonucu olarak arzu edilenden daha az iş tamamlayanlar 200 (%66,7); son 4 haftada işleriyle veya diğer aktiviteleriyle ilgili işlerinizi her zamanki kadar dikkat vererek yapanlar 220 (%73,3) bulunmuştur. Son 4 haftada bedensel sağlık veya duygusal sorunlardan, aile, arkadaş veya komşularla olan sosyal etkinliklerinden; çok az etkilenenler 100 (%33,3); son 4 haftada hafif ağrısı olanlar 117 (%39); ağrıları yüzünden normal işlerinin (Ev işi/ ev dışı işlerinizi düşününüz) orta derece etkilendiğini söyleyenler 79 (%26,3); kendini hiçbir zaman, yaşam dolu hissetmeyenler 91 (%30,3); hiçbir zaman sinirli olmayanlar 78 (%26); ‘‘Hiçbir şeyin neşelendirmeyeceği kadar sürekli morali bozuk ve kötü’’ sorusuna hiçbir zaman diyenler 133 (%44,3); kendini bazen sakin ve huzurlu hissedenler 134 (%44,7); oldukça çok zaman enerjik olanlar 87 (%29); hiçbir zaman kalbi kırık ve üzgün hissetmeyenler 118 (%39,3); kendini hiçbir zaman yıpranmış ve bitkin hissetmeyenler 154 (%51,3); bazen mutlu, sevinçli olanlar 81 (%27); bazen yorgunluk hissedenler 112 (%37,3); bedensel sağlık veya duygusal sorunlar yüzünden sosyal etkinliklerin (Arkadaş veya akraba ziyareti gibi) bazen etkilendiğini söyleyenler 111 (%37); “Diğer insanlara göre daha kolay hastalanıyorum” sorusuna çoğunlukla doğru diyenler 77 (%25,7); “Tanıdığım kişiler kadar sağlıklıyım” sorusuna çoğunlukla doğru diyenler 132 (%44); “Sağlığımın kötüleşmekte olduğunu sanıyorum” sorusuna

kesinlikle yanlış diyenler 106 (%35,3); "Sağlığım mükemmeldir" sorusuna kesinlikle doğru diyenler 139 (%46,3) olarak belirlenmiştir (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.2: SF-36 Ölçek Soruları Frekans Dağılımı

Ölçek Soruları	Kategoriler	n	%
Genel olarak sağlık durumu	Mükemmel	46	15,3
	Çok İyi	89	29,7
	İyi	119	39,7
	Orta	41	13,7
	Kötü	5	1,7
Bir yıl öncsi ile karşılaştırdığınızda şu anki genel sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz	Çok Daha İyi	25	8,3
	Biraz İyi	146	48,7
	Hemen Hemen Aynı	97	32,3
	Biraz Daha Kötü	31	10,3
	Çok Daha Kötü	1	0,3
Koşmak, ağır kaldırmak, ağır sporlara katılmak gibi ağır aktiviteler	Evet, çok kısıtlı	52	17,3
	Evet, biraz kısıtlı	95	31,7
	Hayır, hiç kısıtlı değil	153	51,0
Bir masayı çekmek, elektrik süpürgesini itmek ve ağır olmayan sporları yapmak gibi orta dereceli aktiviteler	Evet, çok kısıtlı	22	7,3
	Evet, biraz kısıtlı	60	20,0
	Hayır, hiç kısıtlı değil	218	72,7
Market poşetlerini kaldırmak veya taşımak	Evet, çok kısıtlı	19	6,3
	Evet, biraz kısıtlı	49	16,3
	Hayır, hiç kısıtlı değil	232	77,3
Birkaç kat merdiven çıkmak	Evet, çok kısıtlı	65	21,7
	Evet, biraz kısıtlı	91	30,3
	Hayır, hiç kısıtlı değil	144	48,0
Bir kat merdiven çıkmak	Evet, çok kısıtlı	28	9,3
	Evet, biraz kısıtlı	49	16,3
	Hayır, hiç kısıtlı değil	223	74,3
Eğilmek, diz çökmek, çömelmek	Evet, çok kısıtlı	9	3,0
	Evet, biraz kısıtlı	50	16,7
	Hayır, hiç kısıtlı değil	241	80,3
Bir kilometreden fazla yürümek	Evet, çok kısıtlı	85	28,3
	Evet, biraz kısıtlı	70	23,3
	Hayır, hiç kısıtlı değil	145	48,3
Birkaç yüz metre yürümek	Evet, çok kısıtlı	38	12,7
	Evet, biraz kısıtlı	63	21,0
	Hayır, hiç kısıtlı değil	199	66,3
Yüz metre yürümek	Evet, çok kısıtlı	22	7,3
	Evet, biraz kısıtlı	33	11,0
	Hayır, hiç kısıtlı değil	245	81,7
Kendi başına banyo yapmak ve giyinmek	Evet, çok kısıtlı	10	3,3
	Evet, biraz kısıtlı	26	8,7
	Hayır, hiç kısıtlı değil	264	88,0
Çalışma yaşamında veya diğer aktivitelerde geçirdiğiniz zamanı kısıtladınız mı	Evet	155	51,7
	Hayır	145	48,3
Arzu ettiğiniz şeyleri yapabildiniz mi?	Evet	174	58,0
	Hayır	126	42,0
Çalışma veya diğer yaptığınız işlerin çeşidinde kısıtlama	Evet	201	67,0
	Hayır	99	33,0

Çizelge 4.2: (devam) SF-36 Ölçek Soruları Frekans Dağılım Tablosu

Ölçek Soruları	Kategoriler	n	%
Çalışma yaşamında veya diğer aktvitelerini yapmada güçlük (Aşırı efor sarf ettiniz mi?)	Evet	206	68,7
	Hayır	94	31,3
Çalışma yaşamında veya diğer aktivitelerde geçirdiğiniz zamanı kısalttınız mı	Evet	168	56,0
	Hayır	132	44,0
Arzu ettiğinizden daha az işi mi tamamladınız?	Evet	200	66,7
	Hayır	100	33,3
İşinizle veya diğer aktivitelerinizle ilgili işleri dikkat vererek yaptınız mı	Evet	220	73,3
	Hayır	80	26,7
Son 4 haftada bedensel veya duygusal sorunlarınız, sosyal etkinliklerinizi ne kadar etkiledi	Hiç Etkilemedi	90	30,0
	Çok Az	100	33,3
	Orta Derecede	93	31,0
	Epeyce	14	4,7
	Çok Fazla	3	1,0
Son 4 haftada vücudunuzda ne kadar ağrı oldu	Hiç Olmadı	36	12,0
	Çok Az	53	17,7
	Hafif	117	39,0
	Orta	42	14,0
	Çok	44	14,7
	Pek Çok	8	2,7
Son 4 haftada ağrınız normal işinizi (hem ev ilerinizi hem ev dışı işlerinizi) ne kadar etkiledi	Hiç Etkilemedi	55	18,3
	Biraz Etkiledi	78	26,0
	Orta Derecede	79	26,3
	Epey etkiledi	24	8,0
	Çok etkiledi	64	21,3
Kendinizi yaşam dolu olarak hissettiniz mi?	Sürekli	10	3,3
	Çoğu zaman	39	13,0
	Epey zaman	42	14,0
	Bazen	56	18,7
	Ara Sıra	62	20,7
	Hiçbir zaman	91	30,3
Çok sinirli biri oldunuz mu?	Sürekli	13	4,3
	Çoğu zaman	24	8,0
	Epey zaman	37	12,3
	Bazen	77	25,7
	Ara sıra	71	23,7
	Hiçbir zaman	78	26,0
Hiçbir şeyin size neşelendiremeyeceği kadar moraliniz bozuk ve kötü oldu mu?	Sürekli	13	4,3
	Çoğu zaman	37	12,3
	Epey zaman	39	13,0
	Bazen	24	8,0
	Ara Sıra	54	18,0
	Hiçbir zaman	133	44,3
Kendinizi sakin ve huzurlu hissettiniz mi ?	Sürekli	33	11,0
	Çoğu zaman	29	9,7
	Epey zaman	30	10,0
	Bazen	134	44,7
	Ara sıra	64	21,3
	Hiçbir zaman	10	3,3
Çok enerjik oldunuz mu?	Sürekli	4	1,3
	Çoğu zaman	36	12,0
	Epey zaman	87	29,0
	Bazen	82	27,3
	Ara Sıra	55	18,3
	Hiçbir Zaman	36	12,0

Çizelge 4.2: (devam) SF-36 Ölçek Soruları Frekans Dağılım Tablosu

Ölçek Soruları	Kategoriler	n	%
Kendinizi kalbi kırık ve üzgün hissettiniz mi?	Sürekli	10	3,3
	Çoğu Zaman	29	9,7
	Epey Zaman	31	10,3
	Bazen	36	12,0
	Ara Sıra	76	25,3
	Hiçbir Zaman	118	39,3
Kendinizi yıpranmış, bitkin hisettiniz mi?	Sürekli	31	10,3
	Çoğu Zaman	33	11,0
	Epey Zaman	29	9,7
	Bazen	16	5,3
	Ara Sıra	37	12,3
	Hiçbir Zaman	154	51,3
Mutlu, sevinçli bir insan oldunuz mu?	Sürekli	30	10,0
	Çoğu zaman	71	23,7
	Epey zaman	80	26,7
	Bazen	81	27,0
	Ara sıra	32	10,7
	Hiçbir zaman	6	2,0
Yorgunluk hissettiniz mi?	Sürekli	20	6,7
	Çoğu zaman	29	9,7
	Epey zaman	106	35,3
	Bazen	112	37,3
	Ara sıra	29	9,7
	Hiçbir zaman	4	1,3
Son 4 haftada bedensel sağlığınız veya duygusal sorunlarınız sosyal etkinliklerinizi (arkadaş veya akraba ziyaret etmek gibi) ne sıklıkla etkiledi?	Sürekli	10	3,3
	Çoğu Zaman	65	21,7
	Bazen	111	37,0
	Ara Sıra	37	12,3
	Hiçbir Zaman	77	25,7
Ben diğer insanlara göre daha kolay hastalanıyorum	Kesinlikle Doğru	70	23,3
	Çoğunlukla Doğru	77	25,7
	Emin Değilim	70	23,3
	Çoğunlukla Yanlış	62	20,7
	Kesinlikle Yanlış	21	7,0
Tanıdığım Kişiler Kadar Sağlıklıyım	Kesinlikle Doğru	97	32,3
	Çoğunlukla Doğru	132	44,0
	Emin Değilim	25	8,3
	Çoğunlukla Yanlış	34	11,3
	Kesinlikle Yanlış	12	4,0
Sağlığımın kötüleşmekte olduğunu sanıyorum	Kesinlikle Doğru	9	3,0
	Çoğunlukla Doğru	44	14,7
	Emin Değilim	62	20,7
	Çoğunlukla Yanlış	79	26,3
	Kesinlikle Yanlış	106	35,3
Sağlığım mükemmeldir	Kesinlikle Doğru	139	46,3
	Çoğunlukla Doğru	98	32,7
	Emin Değilim	17	5,7
	Çoğunlukla Yanlış	24	8,0
	Kesinlikle Yanlış	22	7,3

4.2 SF-36 Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Araştırmada nonparametrik istatistik yöntemleri (Mann Whitney U Testi ve Kruskal Walis H Testi) kullanılmıştır (Çizelge 4.3).

Çizelge 4.3: SF-36 ölçeğinin toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

	Veri Sayısı	Min.	Mak.	Ort.	SS
Fiziksel Fonksiyon	300	0,00	100,00	78,57	26,59
Fiziksel Rol Güçlüğü	300	0,00	100,00	38,67	44,15
Emosyonel Rol Güçlüğü	300	0,00	100,00	34,67	43,08
Enerji,Canlılık Vitalite	300	15,00	75,00	48,67	10,09
Ruhsal Sağlık	300	16,00	100,00	63,13	15,10
Sosyal İşlevsellik	300	12,50	100,00	65,25	22,49
Ağrı	283	0,00	100,00	58,16	26,27
Genel Sağlık Algısı	300	0,00	100,00	63,70	21,38
Toplam Puan	283	16,11	95,00	60,98	17,18

Fiziksel fonksiyon alt boyutunun cinsiyet, medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu, çocuk varlığı, en uzun yaşanılan yer, ailede COVİD-19 geçiren olması, diğer kronik hastalıkların varlığı, COVİD-19 ile ilgili tedavi görme, sigara içme durumuna göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır (Çizelge 4.4).

Çizelge 4.4: Normallik varsayımı analizi

Kolmogorov-Smirnov Testi			
	Test İstatistiği	Serbestlik Derecesi	p
Fiziksel Fonksiyon	0,218	283	0,000
Fiziksel Rol Güçlüği	0,303	283	0,000
Emosyonel Rol Güçlüğü	0,331	283	0,000
Enerji,Canlılık Vitalite	0,154	283	0,000
Ruhsal Sağlık	0,101	283	0,000
Sosyal İşlevsellik	0,141	283	0,000
Ağrı	0,088	283	0,000
Genel Sağlık Algısı	0,187	283	0,000
Toplam Ölçek	0,075	283	0,001

Fiziksel fonksiyon alt boyutu cinsiyet, COVİD-19 ile ilgili herhangi tedavi görme ve sigara içme durumuna göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Medeni

duruma göre fiziksel fonksiyon alt boyutunun farklılık göstermektedir (p<0,001). Bekarların fiziksel fonsiyon alt boyut puanı (232,45) evlilerin fiziksel alt boyut puanından (137,89) yüksektir. Eğitim durumuna göre fiziksel fonksiyon alt boyutu farklılık görülmektedir (p<0,05). Okuryazar değil/eğitim görmemişlerin ve ilkokul mezunlarının ortaokul, lise ve üniversiteden farklı olduğu; okuryazar değil/eğitim görmemişlerin fiziksel alt boyut puanı (110,29) ve ilkokul mezunlarının fiziksel alt boyut puanlarının (124,33) ortaokul mezunlarının puanından (171,33), lise mezunlarının puanından (181,91), üniversite mezunların puanından (198,42) düşük bulunmuştur. Emeklilerin puanı serbest meslek, işçi ve sağlık sektöründe çalışandan; çalışmayanın puanı memur, serbest meslek, sağlık sektöründe çalışandan, memurun sağlık sektöründe çalışandan, serbest mesleğin sağlık sektöründe çalışandan farklı bulunmuştur. Emeklilerin fiziksel alt boyut puanı (104,33) serbest meslek (168,81), işçi (189,64), sağlık sektöründe çalışan (227,06)'ın puanından düşüktür. Çalışmayanın fiziksel alt boyut puanı (119,46) memur (163,87), serbest meslek (168,81), sağlık sektöründe çalışanlar (227,06)'ın puanından düşüktür. Memurların fiziksel alt boyut puanı (163,87) sağlık sektöründe çalışanların (227,06) puanından düşüktür. Serbest meslek sahibi olanların fiziksel alt boyut puanı (168,81), sağlık sektöründe çalışanların puanından (227,06) düşüktür. Gelir durumuna göre fiziksel fonksiyon alt boyutunda farklılık görülmektedir (p<0,05). Çalışmada geliri giderine eşit olanların fiziksel fonksiyon puanı (145,09), geliri giderinden az olanlardan (180,09) düşük bulunmuştur. Çalışma durumuna göre, çocuk varlığına göre, ailede COVID-19 geçiren olmasına, kronik hastalık varlığına göre fiziksel fonksiyon alt boyutu farklılık göstermektedir (p<0,05). Çocuğu olmayanların fiziksel fonksiyon alt puanı (222,83) çocuğu olanların puanından (134,98) yüksek bulunmuştur. En uzun yaşanılan yer, kronik hastalık çeşidi, sigara içme durumuna göre fiziksel fonksiyon alt boyutu farklılık göstermemektedir (p>0,05). İkinci dereceden yakını COVID olanlar, birinci dereceden yakını COVID olanlardan; hiçbir yakını COVID olmayanlar ile birinci dereceden yakını COVID olanlardan farklıdır. İkinci dereceden yakını COVID olanların fiziksel fonksiyon alt boyut puanı (128,28) birinci dereceden yakını COVID olanların puanından (171,98) düşüktür. Yakını COVID olmayanların fiziksel fonksiyon alt boyut puanı (134,96) birinci dereceden yakını COVID olanların

puanından (171,98) düşüktür. Kronik hastalığı olmayanların fiziksel fonksiyon alt boyut puanı (170,32), olanların puanından (100,38) büyüktür (Çizelge 4.5).

Çizelge 4.5: Fiziksel fonksiyon alt boyut bulguları

Soru	Veri	Min.	Medyan	Mak.	Ort. açıklık	Test İstatistiği	p
Cinsiyet							
Erkek	155	5,00	85,00	100,0	153,16	10825,5	0,569
Kadın	145	0,00	85,00	100,0	147,66		
Medeni Durum							
Bekar	40	5,00	100,00	100,0	232,45	1922	0,001
Evli	260	0,00	85,00	100,0	137,89		
Eğitim							
Okuryazar değil/ eğitim	68	5,00	72,50	100,0	110,29		
görmemiş	70	10,00	85,00	100,0	124,33		
İlkokul	79	10,00	100,00	100,0	171,33	42,685	0,001
Ortaokul	64	20,00	100,00	100,0	181,91		
Lise	19	0,00	100,00	100,0	198,42		
Üniversite							
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	94	5,00	75,00	100,0	119,46		
Memur	58	0,00	90,00	100,0	163,87		
İşçi	14	10,00	100,00	100,0	189,64	51,802	0,001
Emekli	35	10,00	65,00	100,0	104,33		
Serbest Meslek	75	25,00	90,00	100,0	168,81		
Sağlık Çalışanı	24	85,00	100,00	100,0	227,06		
Gelir Durumu							
Gelir Giderden Az	41	10,00	100,00	100,0	180,09	6,054	0,048
Gelir Gidere Eşit	223	0,00	85,00	100,0	145,09		
Gelir Giderden çok	36	20,00	85,00	100,0	150,29		
Çocuk Varlığı							
Yok	53	0,00	100,00	100,0	222,83	2712,000	0,001
Var	247	5,00	85,00	100,0	134,98		
En Uzun Yaşanılan Yer							
Köy/Kasaba	20	10,00	100,00	100,0	168,60	4,819	0,090
İlçe	25	10,00	75,00	100,0	118,00		
Şehir	255	0,00	85,00	100,0	152,27		
Ailede COVID-19 Geçiren Var mı							
Hayır	69	5,00	85,00	100,0	134,96	693,500	0,042
Evet, 1.derece yakınım	142	0,00	100,00	100,0	171,98		
Evet, 2.derece yakınım	89	10,00	80,00	100,0	128,28		
Kronik Hastalık							
Hayır	215	0,00	95,00	100,0	170,32	4877,000	0,001
Evet	85	5,00	70,00	100,0	100,38		
Kronik Hastalık çeşidi							
Astım	6	10,00	37,50	70,00	21,75		
Hipertansiyon	55	10,00	75,00	100,0	46,35	8,446	0,076
Kalp Hastalıkları	6	5,00	72,50	100,0	43,25		
Tiroid Hastalıkları	1	100,0	100,00	100,0	78,50		
Diyabet	17	10,00	55,00	100,0	37,47		

Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu eğitim, çalışma durumu, gelir durumu, en uzun yaşanılan yere göre, kronik bir hastalığın olup olmaması vee sigara içme durumuna

COVID-19 tedavisi							
Evet	8	25,00	67,50	95,00	91,19	693,500	0,042
Hayır	292	0,00	85,00	100,0	152,13		
Sigara içme							
Evet	122	5,00	85,00	100,0	155,84	10206,50	0,360
Hayır	178	0,00	85,00	100,0	146,84	0	

göre farklılık göstermektedir (p<0,05). Kronik hastalığı olanların fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (123,02), olmayanların puanı (161,36)'ndan düşük bulunmuştur. Sigara içmeyenlerin fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (141,81) sigara içenlerin puanından (163,18) düşük bulunmuştur. Ortaokul mezunlarının ilkokul, lise, üniversite mezunlarından farklı olduğu, okuryazar değil/eğitim görmemişlerin üniversite mezunlardan farklı olduğu, lise mezunlarının üniversite mezunlardan farklı olduğu, ilkokul mezunlarının üniversite mezunlarından farklı olduğu bulunmştur. Ortaokul mezunlarının fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (122,68), ilkokul (163,84), lise (161,97), üniversite mezunları (228,50)'nın puanından (228,50) düşüktür. Okuryazar değil/eğitim görmemişlerin fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (136,51), üniversite mezunları puanından (228,50) düşüktür. Lise mezunlarının fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (161,97), üniversite mezunları puanından (228,50) düşüktür. İlkokul mezunlarının fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (163,84), üniversite mezunları puanından (228,50) düşüktür. Sağlık sektöründe çalışanlar, çalışmayanlardan, serbest meslekler işçi ve memurdan; memur emekli, çalışmıyor ve serbest meslekten farklılık göstermektedir (p<0,05). Sağlık sektöründe çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (76,50), çalışmayan (139,89), serbest meslek (153,94), işçi (156,61) ve memur (211,09) 'un puanlarından düşüktür. Memurların fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (211,09), emekli (119,50), çalışmayanlardan (139,89) ve serbest meslek (153,94) yüksek bulunmuştur. Geliri giderinden az, geliri giderine eşitten ve geliri giderinden fazladan, geliri giderine eşit, geliri giderinden fazla olandan farklıdır. Geliri giderinden az olanların fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (105,27), geliri giderine eşit (150,20) ve geliri giderinden fazla (203,90) olanların puanından düşüktür. Geliri giderine eşit olanların fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (150,20), geliri giderinden fazla olanların (203,90) puanından düşüktür. Köy/Kasaba'da yaşayanlar, şehir ve ilçe'de yaşayanlardan; şehirde yaşayanlar ilçe'de yaşayanlardan farklıdır. Köy/Kasaba'da yaşayanların fiziksel rol güçlüğü alt boyut puanı (98,90), şehirde yaşayanlardan (150,50), köy/kasaba'da yaşayanların puanı

(98,90), ilçe'de yaşayanlardan (191,76), şehirde yaşayanların puanı (150,50) ilçe'de yaşayanlardan (191,76) daha düşüktür (Çizelge 4.6) .

Çizelge 4.6: Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu için istatistik tablosu

Soru	Veri	Min.	Medyan	Mak.	Ort. açıklık	Test İstatistiği	p
Cinsiyet							
Erkek	155	0,00	25,00	100,00	157,60	10137,500	0,111
Kadın	145	0,00	0,00	100,00	142,91		
Medeni Durum							
Bekar	40	0,00	0,00	100,00	132,10	4464,000	0,117
Evli	260	0,00	25,00	100,00	153,33		
Eğitim Durumu							
Okuryazar değil/	68	0,00	0,00	100,00	136,51		
eğitim görmemiş	70	0,00	37,50	100,00	163,84		
İlkokul	79	0,00	0,00	100,00	122,68	33,190	0,001
Ortaokul	64	0,00	50,00	100,00	161,97		
Lise	19	0,00	100,00	100,00	228,50		
Üniversite							
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	94	0,00	0,00	100,00	139,89		
Memur	58	0,00	100,00	100,00	211,09		
İşçi	14	0,00	25,00	100,00	156,61	61,367	0,001
Emekli	35	0,00	0,00	100,00	119,50		
Serbest meslek	75	0,00	25,00	100,00	153,94		
Sağlık çalışanı	24	0,00	0,00	0,00	76,50		
Gelir Durumu							
Gelir giderden az	41	0,00	0,00	100,00	105,27	29,357	0,001
Gelir gidere eşit	223	0,00	0,00	100,00	150,20		
Gelir giderden çok	36	0,00	75,00	100,00	203,90		
Çocuk							
Yok	53	0,00	0,00	100,00	132,08	5569,500	0,064
Var	247	0,00	25,00	100,00	154,45		
En çok yaşanan yer							
Köy/Kasaba	20	0,00	0,00	100,00	98,90	15,076	0,001
İlçe	25	0,00	75,00	100,00	191,76		
Şehir	255	0,00	0,00	100,00	150,50		
Ailede COVID-19 geçiren var mı?							
Hayır	69	0,00	50,00	100,00	171,74	901,500	0,231
Evet,1.derece yakın	142	0,00	0,00	100,00	133,88		
Evet,2.derece yakın	89	0,00	25,00	100,00	160,55		
Kronik Hastalık							
Hayır	215	0,00	25,00	100,00	161,36	6802,000	0,001
Evet	85	0,00	0,00	100,00	123,02		
Kronik hastalık çeşidi							
Astım	6	0,00	0,00	100,00	36,92		
Hipertansiyon	55	0,00	0,00	100,00	44,69	1,883	0,757
Kalp hastalıkları	6	0,00	0,00	100,00	36,92		
Tiroid hastalıkları	1	0,00	0,00	0,00	28,50		
Diyabet	17	0,00	0,00	100,00	42,68		

COVID -19 tedavisi							
Evet	8	25,00	67,50	95,00	117,19	901,500	0,231
Hayır	292	0,00	85,00	100,00	151,41		
Sigara içme durumu							
Evet	122	5,00	85,00	100,00	163,18	9311,000	0,023
Hayır	178	0,00	85,00	100,00	141,81		

Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyutunun, cinsiyet, medeni durum, çocuk varlığı, COVID -19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme, ailede COVID-19 geçiren varlığı, kronik hastalık çeşitleri göre ve sigara kullanımı göre Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyutunun farklılık göstermediği görülmektedir ($p>0,05$). Kronik hastalığın varlığına göre Emosyonel Rol güçlüğünün farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Kronik hastalığı olanların Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut puanı (122,89) olmayanların puanı (161,42)'ndan düşüktür. Eğitim durumuna göre Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyutu farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortaokul mezunlarının Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyutu ilkokul, lise, üniversite mezunu olanlardan; okuryazar değil/eğitim görmemişlerin üniversiteden, lise mezunlarının üniversiteden; ilkokul mezunlarının üniversite mezunundan farklıdır. Ortaokul mezunlarını emosyonel rol güçlüğü alt boyut puanı (121,17), ilkokul mezunlarının (161,36), lise mezunlarının (161,19), lisans ve daha fazla mezuniyeti olanların (219,92) Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut puanınıdan düşüktür. Okuryazar değil/eğitim görmemişlerin Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut puanı (143,94), üniversite eğitimi alanların puanı (219,92)'ndan düşüktür. İlkokul mezunlarının Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut puanı (161,36) üniversite eğitim alanların puanı (219,92) daha düşüktür. Çalışma durumuna göre Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyutu farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Sağlık sektöründe çalışanlar çalışmayandan, serbest meslek ve memurdan; emekliler memurdan, çalışmayan memurdan, serbest mesleğin memurdan farklı olduğu görülmektedir. Sağlık sektöründe çalışanların Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut puanı (83,50), çalışmayanların (143,07), serbest mesleklilerin (155,95) ve memurların (199,53) emosyonel rol güçlüğü alt boyut puanından düşüktür. Emeklilerin emosyonel rol güçlüğü alt boyut puanı (120,53), memurların puanı (199,53)'ndan; çalışmayanların puanı (143,07) memur olarak çalışanlardan (199,53); serbest meslek olarak çalışanların alt boyut puanı (155,95) memur olarak çalışanların puanı (199,53)'ndan düşük bulunmuştur. Gelir durumuna göre Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyutu farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Geliri giderinden az olanlar geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olanlardan; geliri giderine eşit olanlar geliri giderinden fazla

olanlardan farklıdır. Geliri giderinden az olanların Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut puanı (111,30) geliri gidirine eşit olanların alt boyut puanı (151,44)'ndan ve geliri giderinden fazla olanların alt boyut puanı (189,33)'ndan daha düşüktür (Çizelge 4.7).

Çizelge 4.7: Emosyonel rol güçlüğü alt boyutu bulguları

Değişken	Veri Sayı	Min.	Medyan	Mak.	Ort. açıklık	Test İstatisti	p
Cinsiyet							
Erkek	155	5,00	85,00	100,00	158,25	10036,50	0,076
Kadın	145	0,00	85,00	100,00	142,22		
Medeni durum							
Bekar	40	5,00	100,00	100,00	136,20	4628	0,214
Evli	260	0,00	85,00	100,00	152,70		
Eğitim durumu							
Okuryazar değil/ eğitim görmemiş	68	5,00	72,50	100,00	143,94	29,163	0,001
İlkokul	70	10,00	85,00	100,00	161,36		
Ortaokul	79	10,00	100,00	100,00	121,17		
Lise	64	20,00	100,00	100,00	161,19		
Üniversite	19	0,00	100,00	100,00	219,92		
Çalışma durumu							
Çalışmıyor	94	5,00	75,00	100,00	143,07	46,983	0,001
Memur	58	0,00	90,00	100,00	199,53		
İşçi	14	10,00	100,00	100,00	157,79		
Emekli	35	10,00	65,00	100,00	120,53		
Serbest Meslek	75	25,00	90,00	100,00	155,95		
Sağlık Çalışanı	24	85,00	100,00	100,00	83,50		
Gelir durumu							
Gelir Giderden Az	41	10,00	100,00	100,00	111,30	19,245	0,001
Gelir Gidere Eşit	223	0,00	85,00	100,00	151,44		
Gelir Giderden çok	36	20,00	85,00	100,00	189,33		
Çocuk varlığı							
Yok	53	0,00	100,00	100,00	132,82	5608,500	0,069
Var	247	5,00	85,00	100,00	154,29		
En çok yaşanan yer							
Köy/Kasaba	20	10,00	100,00	100,00	116,60	12,065	0,002
İlçe	25	10,00	75,00	100,00	195,18		
Şehir	255	0,00	85,00	100,00	148,78		
Ailede COVID-19 geçiren var mı							
Hayır	69	5,00	85,00	100,00	163,30	832,000	0,123
Evet, 1.derece yakın	142	0,00	100,00	100,00	137,12		
Evet, 2.derece yakın	89	10,00	80,00	100,00	161,93		
Kronik hastalık							
Hayır	215	0,00	95,00	100,00	161,42	6790,500	0,001
Evet	85	5,00	70,00	100,00	122,89		
Kronik hastalık adı							
Astım	6	10,00	37,50	70,00	39,50	0,886	0,927
Hipertansiyon	55	10,00	75,00	100,00	43,95		
Kalp Hastalıkları	6	5,00	72,50	100,00	39,50		
Tiroid Hastalıkları	1	100,00	100,00	100,00	31,50		
Diyabet	17	10,00	55,00	100,00	43,09		

COVID-19 tedavisi							
Evet	8	25,00	67,50	95,00	108,50	832,000	0,123
Hayır	292	0,00	85,00	100,00	151,65		
Sigara kullanımı							
Evet	122	5,00	85,00	100,00	161,78	9482,000	0,038
Hayır	178	0,00	85,00	100,00	142,77		

Geliri giderine eşit olanların emosyonel alt boyut puanı (151,44), geliri giderinden fazla olanların emosyonel alt boyut puanı (189,33)'ndan daha düşüktür. En uzun yaşanılan yere göre Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyutu farklılık göstermektedir ($p<0,05$). İlçede yaşayanlar köy/kasaba ve şehirde yağayanlardan farklılık göstermektedir. Köy/Kasaba'da yaşayanların (116,60) ve şehirde yaşayanların (148,78) Emosyonel Rol Güçlüğü alt boyut puanı İlçe'de yaşayanların (195,18) puanından düşüktür (Çizelge 4.7).

Enerji-Canlılık-Vitalite alt boyutunun cinsiyet, gelir durumu, çocuk varlığı, en uzun yaşanılan yer, ailede COVID-19 geçirenin varlığı, kronik hastalıkların neler olduğu, COVID-19 tedavisi alma ve sigara kullanımına göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Medeni durum, eğitim, çalışma durumu, kronik hastalığı varlığı Enerji-Canlılık-Vitalite Alt Boyutuna göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Okuryazar değil/eğitim görmemişlerin lise mezunları, üniversite mezunlarından farklı olduğu; ortaokul mezunlarının üniversite mezunlardan farklı olduğu, ilkokul mezunlarının üniversite mezunlardan farklı olduğu bulunmuştur. Okuryazar değil/ eğitim görmemişlerin Enerji-Canlılık-Vitalite alt boyut puanı (122,13) lise mezunlarının puanı (175,11)'ndan, üniversite mezunu olanların puanı (220,18)'ndan düşüktür. Ortaokul mezunlarının Enerji-Canlılık-Vitalite alt boyut puanı (135,28) üniversite mezunlarının puanı (220,18)'ından düşüktür. İlkokul mezunlarının enerji-canlılık-vitalite alt boyut puanı (153,81), üniversite mezunlarının puanı (220,18)'ından düşüktür. Çalışma durumuna göre enerji-canlılık-vitalite alt boyutu farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Emeklilerin memurdan ve çalışmayanların memurdan farklı olduğu görülmüştür. Emeklilerin enerji-canlılık-vitalite alt boyut puanı (117,66), memur olarak görev yapanların puanı (192,99)'ndan düşüktür. Çalışmayanların enerji-canlılık-vitalite alt boyut puanı (134,20), memur olarak görev yapanların puanı (192,99)'ndan düşüktür (Çizelge 4.8).

Çizelge 4.8: Enerji/Canlılık/Vitalite alt boyutu bulguları

Soru	Veri Sayı	Min.	Medyan	Mak.	Ort. açıklık	Test İstatisti	p
Cinsiyet							
Erkek	155	15,00	50,00	75,00	154,30	10649,00	0,426
Kadın	145	15,00	50,00	70,00	146,44		
Medeni durum				70,00	176,44		
Bekar	40	15,00	52,50	75,00	146,51	4162,5	0,039
Evli	260	15,00	50,00				
Eğitim durumu	68	20,00	45,00	70,00	122,13		
Okuryazar değil/	70	30,00	50,00	65,00	153,81		
eğitim görmemiş	79	15,00	45,00	75,00	135,28		
İlkokul	64	15,00	50,00	70,00	175,11	28,032	0,001
Ortaokul	19	25,00	60,00	65,00	220,18		
Lise							
Üniversite							
Çalışma durumu	94	25,00	45,00	70,00	134,20		
Çalışmıyor	58	30,00	55,00	65,00	192,99		
Memur	14	30,00	50,00	65,00	166,89		
İşçi	35	15,00	45,00	70,00	117,66	23,829	0,001
Emekli	75	15,00	50,00	75,00	153,43		
Serbest Meslek	24	15,00	50,00	65,00	140,85		
Sağlık Çalışanı							
Gelir durumu	41	15,00	45,00	70,00	141,15		
Gelir Giderden Az	223	15,00	50,00	75,00	148,57	3,131	0,209
Gelir Gidere Eşit	36	35,00	50,00	65,00	173,14		
Gelir Giderden çok							
Çocuk varlığı	53	15,00	55,00	70,00	168,55		
Yok	247	15,00	50,00	75,00	146,63	5589,000	0,090
Var							
En uzun yaşanan yer							
Köy/Kasaba	20	20,00	50,00	70,00	143,65	0,323	0,851
İlçe	25	25,00	50,00	65,00	158,02		
Şehir	255	15,00	50,00	75,00	150,30		
Ailede COVID-19							
geçiren var mı	69	15,00	50,00	70,00	163,16		
Hayır	142	20,00	47,50	70,00	141,63	901,500	0,264
Evet, 1.derece yakın	89	15,00	50,00	75,00	154,83		
Evet, 2.derece yakın							
Kronik hastalık							
Hayır	215	15,00	50,00	75,00	160,06	7081,500	0,002
Evet	85	15,00	45,00	70,00	126,31		
Kronik hastalık çeşidi							
Astım	6	30,00	37,50	55,00	30,83		
Hipertansiyon	55	20,00	50,00	70,00	47,54	6,035	0,197
Kalp Hastalıkları	6	15,00	40,00	65,00	29,83		
Tiroid Hastalıkları	1	45,00	45,00	45,00	37,50		
Diyabet	17	30,00	45,00	60,00	37,59		
COVID-19 tedavisi							
Evet	8	30,00	47,50	55,00	117,19	901,500	0,264
Hayır	292	15,00	50,00	75,00	151,41		
Sigara kullanımı							
Evet	122	15,00	50,00	75,00	153,99	10432,00	0,558
Hayır	178	15,00	50,00	70,00	148,11		

Ruhsal sağlık alt boyutu cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk varlığı, en uzun yaşanılan yer, kronik hastalık çeşitleri ve sigara kullanımına göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Ruhsal sağlık alt boyutu kronik hastalık varlığı, çalışma durumu, gelir durumu, ailede COVİD geçiren kişi olma durumu, COVİD tedavisi görme durumuna göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Sağlık sektöründe çalışanların ruhsal sağlık alt boyutu çalışmayan, serbest meslek ve memur olarak çalışanlardan; emekliler de memurlardan farklılık göstermektedir. Sağlık sektöründe çalışanların ruhsal alt boyut puanı (93,40) çalışmayanların (152,67), serbest meslek sahiplerinin (156,37) ve memuru olarak çalışanların (188,30) puanlarından düşüktür. Emeklilerin ruhsal sağlık alt boyut puanı (123,09) memurların puanı (188,30)'ndan düşüktür. Gelir durumuna göre ruhsal sağlık alt boyutunun farklılık gösterdiği görülmektedir ($p<0,05$). Gelir durumuna göre ruhsal sağlık alt boyutu farklılık göstermektedir. Yapılan karşılaştırmalar neticesinde geliri giderinden az olanlar geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olanlardan; geliri gidere eşit olanlar gelir giderinden fazla olanlardan farklılık göstermektedir. Geliri giderinden az olanların ruhsal sağlık alt boyut puanı (109,09) geliri giderine eşit (151,20) ve geliri giderinden fazla (193,95) olanların puanından düşüktür. Geliri giderine eşit olanların ruhsal sağlık alt boyut puanı (151,20), geliri giderinden fazla olanların (193,35) puanından düşüktür. Ailede COVID-19 geçiren olmasının Ruhsal Sağlık alt boyut puanına göre farklılık gösterdiği ($p<0,05$) görülmektedir. Ailede birinci ve ikinci dereceden yakınları COVID-19 olanların, yakını COVID-19 olmayanlara göre fark vardır ($p<0,05$). Ailede 1. derece yakını COVID-19 olanların ruhsal sağlık alt boyut puanı (137,92) ve 2. derece yakını COVID-19 olanların puanı (146,52), ailesinde hiç COVID-19 olmayanların puanı (181,52)'ndan düşüktür (Çizelge 4.9).

Çizelge 4.9: Ruhsal sağlık alt boyutu bulguları

Soru	Veri Sayı	Min.	Medyan	Mak.	Ort. açıklık	Test İstatistiği	p
Cinsiyet							
Erkek	155	20,00	64,00	100,00	150,61	11220,00	0,981
Kadın	145	16,00	64,00	92,00	150,38		
Medeni Durum							
Bekar	40	32,00	64,00	100,00	159,69	4832,5	0,470
Evli	260	16,00	64,00	88,00	149,09		
Eğitim Durumu							
Okuryazar değil/	68	20,00	64,00	84,00	143,14		
eğitim görmemiş	70	24,00	64,00	100,00	159,96		
İlkokul	79	16,00	64,00	92,00	143,96	5,720	0,221
Ortaokul	64	24,00	66,00	88,00	144,79		
Lise	19	36,00	72,00	88,00	188,42		
Üniversite							
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	94	24,00	64,00	92,00	152,67		
Memur	58	28,00	70,00	88,00	188,30		
İşçi	14	28,00	60,00	100,00	114,32	27,947	0,001
Emekli	35	20,00	60,00	88,00	123,09		
Serbest Meslek	75	32,00	68,00	88,00	156,37		
Sağlık Çalışanı	24	16,00	52,00	88,00	93,40		
Gelir Durumu							
Gelir Giderden Az	41	24,00	56,00	88,00	109,09	18,274	0,001
Gelir Gidere Eşit	223	16,00	64,00	100,00	151,20		
Gelir Giderden çok	36	52,00	68,00	88,00	193,35		
Çocuk Varlığı							
Yok	53	28,00	60,00	100,00	144,36	6220,000	0,569
Var	247	16,00	64,00	88,00	151,82		
En çok yaşanan yer							
Köy/Kasaba	20	28,00	60,00	84,00	140,53	0,339	0,844
İlçe	25	24,00	64,00	84,00	155,04		
Şehir	255	16,00	64,00	100,00	150,84		
Ailede COVID-19							
Geçiren Var mı	69	20,00	72,00	88,00	181,52		
Hayır	142	16,00	62,00	100,00	137,92	687,000	0,046
Evet, 1.derece yakın	89	24,00	64,00	88,00	146,52		
Evet, 2.derece yakın							
Kronik Hastalık							
Hayır	215	16,00	68,00	100,00	160,76	6931,000	0,001
Evet	85	20,00	60,00	84,00	124,54		
Kronik Hastalıklar							
Astım	6	32,00	54,00	68,00	30,00		
Hipertansiyon	55	20,00	64,00	84,00	46,51	4,024	0,403
Kalp Hastalıkları	6	24,00	52,00	80,00	37,17		
Tiroid Hastalıkları	1	52,00	52,00	52,00	25,50		
Diyabet	17	40,00	56,00	72,00	39,32		
COVID-19 tedavisi							
Evet	8	28,00	58,00	72,00	90,38	687,000	0,046
Hayır	292	16,00	64,00	100,00	152,15		
Sigara Kullanımı							
Evet	122	20,00	64,00	100,00	147,94	10545,500	0,671
Hayır	178	16,00	66,00	92,00	152,26		

Sosyal işlevsellik alt boyutunun medeni durum, çocuk varlığı, COVID-19 tedavisi görme ve sigara, eğitim durumu, en çok yaşanan yer, ailede COVID-19 geçiren varlığı, kronik hastalık çeşitlerine göre sosyal işlevsellik alt boyutu farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Cinsiyet, çalışma durumu, gelir durumu, kronik hastalık varlığına göre sosyal işlevsellik alt boyutu farklılık ($p<0,05$) göstermektedir. Kadınların Sosyal İşlevsellik alt boyut puanı (139,05) erkeklerin puanı (161,21)'ndan düşüktür. Kronik hastalığı olanların sosyal İşlevsellik alt boyut puanı (120,58) olmayanların puanı (162,33)'ndan düşüktür. Sağlık sektöründe çalışanlar serbest meslek sahiplerinden ve memur olarak çalışanlardan; emekli olanlar memur olarak çalışanlardan ve çalışmayanlardan farklılık göstermektedir. Sağlık çalışanlarının sosyal işlevsellik alt boyut puanı (96,90) serbest meslek çalışanlarının (164,19) ve memurların (195,16) puanından düşüktür. Emeklilerin sosyal işlevsellik alt boyut puanı (121,53) memurların (195,16) ve çalışmayanların (137,62) puanından düşük bulunmuştur. Geliri giderinden az olanların Sosyal İşlevsellik Alt boyut puanı, geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olanlardan; geliri giderine eşit olanlar geliri giderinden fazla olanlardan farklıdır. Geliri giderinden az olanların Sosyal İşlevsellik alt boyut puanı (93,77) geliri giderine eşit olanların (152,38) ve geliri giderinden fazla olanların (203,44) puanından düşüktür. Geliri giderine eşit olanların sosyal İşlevsellik alt boyut puanı (152,38) geliri giderinden fazla olanların (203,44) puanından düşüktür (Çizelge 4.10).

Çizelge 4.10: Sosyal işlevsellik alt boyutu bulguları

Soru	Veri Sayı	Min.	Medyan	Mak.	Ort. açıklık	Test İstatisti	p
Cinsiyet							
Erkek	155	12,50	62,50	100,00	161,21	9577,500	0,025
Kadın	145	12,50	62,50	100,00	139,05		
Medeni Durum							
Bekar	40	12,50	62,50	100,00	140,11	4784,500	0,409
Evli	260	12,50	62,50	100,00	152,10		
Eğitim Durumu							
Okuryazar değil/	68	25,00	62,50	100,00	130,88		
eğitim görmemiş	70	12,50	62,50	100,00	167,12		
İlkokul	79	12,50	62,50	100,00	134,37	12,984	0,056
Ortaokul	64	25,00	68,75	100,00	164,30		
Lise	19	37,50	75,00	100,00	180,05		
Üniversite							
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	94	25,00	62,50	100,00	137,62		
Memur	58	25,00	87,50	100,00	195,16		
İşçi	14	37,50	62,50	100,00	142,93	33,462	0,001
Emekli	35	12,50	50,00	100,00	121,53		
Serbest Meslek	75	12,50	62,50	100,00	164,19		
Sağlık Çalışanı	24	25,00	50,00	87,50	96,90		
Gelir Durumu							
Gelir Giderden Az	41	12,50	50,00	100,00	93,77	31,981	0,001
Gelir Gidere Eşit	223	12,50	62,50	100,00	152,38		
Gelir Giderden çok	36	37,50	87,50	100,00	203,44		
Çocuk Varlığı							
Yok	53	12,50	62,50	100,00	140,72	6027	0,358
Var	247	12,50	62,50	100,00	152,60		
En çok yaşanan yer							
Köy/Kasaba	20	37,50	62,50	100,00	136,35	3,426	0,180
İlçe	25	37,50	75,00	100,00	179,00		
Şehir	255	12,50	62,50	100,00	148,82		
Ailede COVID-19							
Geçiren Var mı	69	25,00	75,00	100,00	183,04		
Hayır	142	12,50	62,50	100,00	136,89	708,500	0,054
Evet, 1.derece yakın	89	25,00	62,50	100,00	146,98		
Evet, 2.derece yakın							
Kronik Hastalık							
Evet	85	12,50	50,00	100,00	120,58	6594,000	0,001
Hayır	215	12,50	62,50	100,00	162,33		
Kronik Hastalık çeşidi							
Astım	6	12,50	50,00	87,50	34,17		
Hipertansiyon	55	25,00	62,50	100,00	46,95	4,773	0,311
Kalp Hastalıkları	6	25,00	50,00	100,00	34,17		
Tiroid Hastalıkları	1	62,50	62,50	62,50	54,00		
Diyabet	17	25,00	50,00	75,00	35,82		
COVID-19 tedavisi							
Evet	8	25,00	50,00	62,50	93,06	708,500	0,054
Hayır	292	12,50	62,50	100,00	152,07		
Sigara Kullanımı							
Evet	122	25,00	62,50	100,00	159,60	9747,500	0,127
Hayır	178	12,50	62,50	100,00	144,26		

Ağrı alt boyutu medeni durum, ailede COVID geçiren varlığı, COVİD ile ilgili herhangi bir tedavi görme ve kronik hastalık çeşidine ve sigara kullanımına göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Ağrı alt boyutu cinsiyet, çalışma durumu, eğitim durumu, gelir durumu, çocuk varlığı, en uzun yaşanılan yer ve kronik hastalık varlığına göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Kadınların ağrı alt boyut puanı (129,58), erkeklerin puanı (153,82)'ndan düşük bulunmuştur. Ortaokul mezunlarının ilkokul, üniversiteden, okuryazar değil/eğitim görmemişlerin üniversiteden farklı olduğu görülmüştür. Ortaokul mezunlarının Ağrı alt boyut puanı (117,53), ilkokul mezunlarının (158,38), üniversite mezunu olanların (197,21) puanından daha düşüktür. Okuryazar değil/eğitim görmemişlerin ağrı alt boyut puanı (127,99) üniversite mezunu olanların puanı (197,21)'ndan düşüktür. Sağlık sektöründe çalışanların, çalışmayan, serbest meslek, işçi ve memur olarak çalışanlardan; emeklilerin, çalışmayanların ve serbest meslek sahiplerinin memur olarak çalışanlardan farklı olduğu bulunmuştur. Sağlık sektöründe çalışanların ağrı alt boyut puanı (52,77); çalışmayanların (132,45), serbest meslek olarak çalışanların (146,94), işçilerin (154,04) ve memurların (198,07) puanından düşüktür. Emeklilerin (118,19), çalışmayanların (132,45) ve serbest meslek sahiplerinin (146,94) ağrı alt boyut puanları memurların puanı (198,07)'ndan düşük bulunmuştur. Geliri giderinden az olanların, geliri giderine eşit ve fazla olanlardan; geliri giderine eşit olanların, geliri giderinden fazla olanlardan farklı olduğu bulunmuştur. Gelir giderinden az olanların ağrı alt boyut puanı (85,31), geliri giderine eşit olanların (141,07) ve geliri giderinden fazla olanların (202,57) puanından düşüktür. Köy/Kasaba'da yaşayanların ağrı alt boyut puanı (103,33), ilçede yaşayanların puanı (171,42)'ndan düşük bulunmuştur. Kronik hastalığı olanların ağrı alt boyut puanı (118,46) kronik hastalığı olmayanların puanı (150,49)'ndan daha düşüktür (Çizelge 4.11).

Çizelge 4.11: Ağrı alt boyutu bulguları

Soru	Veri Sayı	Min.	Medyan	Mak.	Ort. açıklık	Test İstatisti	p
Cinsiyet							
Erkek	145	0,00	67,50	100,0	153,82	8291,000	0,012
Kadın	138	0,00	55,00	100,0	129,58		
Medeni Durum							
Bekar	39	10,00	42,50	100,0	124,05	4058,000	0,138
Evli	244	0,00	55,00	100,0	144,87		
Eğitim Durumu							
Okuryazar değil/ eğitim görmemiş	64	0,00	55,00	100,0	127,99		
İlkokul	67	0,00	67,50	100,0	158,38	20,238	0,001
Ortaokul	74	10,00	55,00	100,0	117,53		
Lise	61	0,00	55,00	100,0	153,00		
Üniversite	17	10,00	90,00	100,0	197,21		
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	92	0,00	55,00	100,0	132,45		
Memur	55	30,00	77,50	100,0	198,07		
İşçi	12	0,00	61,25	100,0	154,04	57,006	0,001
Emekli	31	0,00	55,00	90,0	118,19		
Serbest Meslek	71	10,00	57,50	100,0	146,94		
Sağlık Çalışanı	22	10,00	30,00	55,0	52,77		
Gelir Durumu							
Gelir Giderden Az	35	0,00	35,00	100,0	85,31	36,953	0,001
Gelir Gidere Eşit	212	0,00	55,00	100,0	141,07		
Gelir Giderden çok	36	42,50	77,50	100,0	202,57		
Çocuk varlığı							
Yok	53	10,00	45,00	100,0	120,61	4961,500	0,034
Var	230	0,00	56,25	100,0	146,93		
En çok yaşanan yer							
Köy/Kasaba	18	10,0	45,00	100,0	103,33	7,332	0,026
İlçe	25	30,0	67,50	100,0	171,42		
Şehir	240	0,00	55,00	100,0	141,84		
Ailede COVID-19 Geçiren Var mı							
Hayır	67	20,0	67,50	100,0	172,15	975,500	0,583
Evet, 1.derece yakın	133	0,00	55,00	100,0	122,92		
Evet, 2.derece yakın	83	0,00	55,00	100,0	148,23		
Kronik Hastalık							
Hayır	208	10,00	66,25	100,0	150,49	6034,500	0,003
Evet	75	0,00	55,00	100,0	118,46		
Kronik hastalık çeşidi							
Astım	4	0,00	55,00	90,0	39,88		
Hipertansiyon	51	10,00	55,00	100,0	39,75	1,365	0,714
Kalp Hastalıkları	4	0,00	37,50	100,0	32,50		
Diyabet	16	0,00	50,00	77,5	33,34		
COVID-19 tedavisi							
Evet	8	42,50	55,00	67,5	126,44	975,500	0,583
Hayır	275	0,00	50,00	100,0	142,45		
Sigara Kullanımı							
Evet	114	0,00	66,25	100,0	150,47	8667,000	0,150
Hayır	169	0,00	55,00	100,0	136,28		

Genel sağlık algısı alt boyutu cinsiyet, sigara ve kronik hastalık çeşidine göre farklılık göstermemektedir (p>0,05). Genel sağlık algısı alt boyutu medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, çocuk varlığı, en uzun yaşanılan yer, ailede COVİD geçiren olması durumu, kronik hastalık varlığı, COVİD ile ilgili tedavi görme durumuna göre farklılık göstermektedir (p<0,05). Evli olanların genel sağlık algısı alt boyut puanı (137,93) bekarların puanı (232,19)'ndan düşüktür. Okuryazar değil/eğitim görmemiş olanlar, ortaokul, lise, üniversite eğitimi alanlardan farklıdır. Okuryazar değil/eğitim görmemişlerin genel sağlık algısı alt boyut puanı (109,21), ortaokul mezunlarının (165,80), lise mezunlarının (178,02), üniversite mezunların (226,39) puanından düşüktür. İlkokul mezunlarının genel sağlık algısı alt boyut puanı (127,59), lise mezunlarının (178,02), üniversite mezunlarının (226,39) puanından düşüktür. Emekliler; serbest meslek, memur ve sağlık sektöründe çalışanlardan farklıdır. Çalışmayanlar memur, sağlık sektöründe çalışanlardan farklıdır. Emeklilerin genel sağlık algısı alt boyut puanı (101,79); serbest meslek sahiplerinin (157,75), memurların (184,26), sağlık sektöründe çalışanların (213,10) puanından düşüktür. Çalışmayanların genel sağlık algısı alt boyut puanı (123,42), memurların (184,26) ve sağlık sektöründe çalışanların (213,10) puanından düşüktür. Geliri giderine eşit olanlar geliri giderinden az olanlardan farklıdır. Geliri giderine eşit olanların genel sağlık algısı alt boyut puanı (144,41) geliri giderinden az olanların puanı (184,55)'ndan düşüktür. Çocuğu olanların genel sağlık algısı alt boyut puanı (135,34) çocuğu olmayanların puanı (221,15)'ndan düşüktür. Kronik rahatsızlığı olanların genel sağlık algısı alt boyut puanı (110,16) kronik rahatsızlığı olmayanların puanı (166,45)'ndan düşüktür. COVID ile ilgili bir tedavi görenlerin Genel Sağlık Algısı alt boyut puanı (60,56) böyle bir tedavi görmeyenlerin puanından (152,96) düşük bulunmuştur. İlçede yaşayanlar şehirde yaşayanlardan ve köy/kasabada yaşayanlardan farklıdır. İlçede yaşayanların genel sağlık algısı alt boyut puanı (93,88), Şehir'de yaşayanların (153,43) ve köy/kasaba'da yaşayanların (183,93) puanından düşük bulunmuştur. İkinci dereceden yakını COVID olanlar birinci dereceden yakını COVID olanlardan farklıdır. İkinci dereceden yakını COVID olanların genel sağlık algısı alt boyut puanı

(122,71) , birinci dereceden yakını COVID olanların puanından (170,38) düşük bulunmuştur (Çizelge 4.12).

Çizelge 4.12: Genel sağlık algısı alt boyutu bulguları

Soru	Veri Sayı	Min.	Medyan	Makimum	Ort. açıklık	Test İstatisti	p
Cinsiyet							
Erkek	155	0,00	70,00	100,00	153,09	10835,500	0,590
Kadın	145	0,00	70,00	95,00	147,73		
Medeni Durum							
Bekar	40	60,00	80,00	100,00	232,19	1932,500	0,001
Evli	260	0,00	65,00	95,00	137,93		
Eğitim Durumu							
Okuryazar değil/ eğitim görmemiş	68	0,00	60,00	85,00	109,21		
İlkokul	70	0,00	65,00	90,00	127,59	44,368	0,001
Ortaokul	79	10,00	75,00	100,00	165,80		
Lise	64	5,00	75,00	95,00	178,02		
Üniversite	19	55,00	80,00	95,00	226,39		
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	94	0,00	65,00	100,00	123,42		
Memur	58	5,00	75,00	95,00	184,26		
İşçi	14	55,00	75,00	85,00	168,07	43,204	0,001
Emekli	35	0,00	60,00	85,00	101,79		
Serbest Meslek	75	20,00	70,00	95,00	157,75		
Sağlık Çalışanı	24	65,00	75,00	95,00	213,10		
Gelir Durumu							
Gelir Giderden Az	41	25,00	75,00	85,00	184,55	7,529	0,023
Gelir Gidere Eşit	223	0,00	70,00	100,00	144,41		
Gelir Giderden çok	36	5,00	67,50	95,00	149,43		
Çocuk Varlığı							
Yok	53	5,00	80,00	100,00	221,15	2801,000	0,001
Var	247	0,00	65,00	95,00	135,34		
En uzun yaşanan yer							
Köy/Kasaba	20	20,00	75,00	85,00	183,93	14,114	0,001
İlçe	25	5,00	60,00	90,00	93,88		
Şehir	255	0,00	70,00	100,00	153,43		
Ailede COVID-19 Geçiren Var mı							
Hayır	69	10,00	65,00	90,00	145,43	448,500	0,003
Evet, 1.derece yakın	142	0,00	75,00	100,00	170,38		
Evet, 2.derece yakın	89	0,00	65,00	95,00	122,71		
Kronik Hastalık							
Hayır	215	0,00	75,00	100,00	166,45	5709,000	0,001
Evet	85	0,00	60,00	85,00	110,16		
Kronik Hastalıklar							
Astım	6	0,00	32,50	80,00	32,50		
Hipertansiyon	55	10,00	65,00	85,00	47,50	6,166	0,187
Kalp Hastalıkları	6	5,00	57,50	75,00	38,25		
Tiroid Hastalıkları	1	70,00	70,00	70,00	55,00		
Diyabet	17	10,00	35,00	80,00	33,12		

COVID-19 tedavisi							
Evet	8	5,00	55,00	65,00	60,56	448,5	0,003
Hayır	292	0,00	70,00	100,00	152,96		
Sigara Kullanımı							
Evet	122	5,00	70,00	95,00	153,99	10432,00	0,561
Hayır	178	0,00	70,00	100,00	148,11		

Toplam sağlık ölçeği cinsiyet ve sigara kullanımı, çocuk varlığı, en uzun yaşanılan yer, ailede COVİD geçiren, kronik hastalık çeşidi ve sigara kullanma durumuna göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Toplam sağlık ölçeği, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, kronik hastalık varlığı, COVİD ile ilgili tedavi alma durumuna göre farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Evli olanların toplam sağlık ölçeği puanı (137,38), bekarların puanından (170,91) düşüktür. Okuryazar değil/ eğitim görmemişler lise mezunlarından ve üniversite mezunlardan; ortaokul mezunları üniversite mezunlarından, ilkokul mezunları üniversite mezunlardan farklılık göstermektedir. Okuryazar değil/eğitim görmemişlerin toplam sağlık ölçeği puanı (110,10) lise mezunlarının (168,40) ve üniversite mezunlarının (205,59) puanından düşüktür. Ortaokul mezunlarının toplam sağlık ölçeği puanı (132,27) üniversite mezunların puanı (205,59)'ndan düşüktür. İlkokul mezunlarının toplam sağlık ölçeği puanı (143,04) üniversite mezunların puanı (205,59)'ndan düşüktür. Emeklilerin toplam sağlık ölçeği puanı (90,34) serbest mesleklilerin (156,52) ve memurların (196,05) puanından düşüktür. Sağlık çalışanlarının toplam sağlık ölçeği puanı (115,80), memurların (196,05) ve serbest meslek sahiplerinin (156,52) puanından düşüktür. Serbest meslek çalışanlarının toplam sağlık ölçeği puanı (156,52) memurların (196,05) puanından düşüktür. Geliri giderinden az ve geliri giderine eşit olanlar geliri giderinden fazla olanlardan farklıdır. Geliri giderinden az olanların toplam sağlık ölçeği puanı (122,16) ve geliri giderine eşit olanların puanı (137,68) geliri giderinden fazla olanların puanından (186,71) düşüktür. COVID tedavisi görenlerin toplam sağlık ölçeği puanı (72,56) tedavi görmeyenlerin puanı (144,02)'ndan düşük bulunmuştur. Kronik hastalığı olanların toplam sağlık ölçeği puanı (93,46) kronik hastalığı olmayanların puanı (159,50)'ndan düşük bulunmuştur (Çizelge 4.13).

Çizelge 4.13: Toplam (Ölçek) sağlık boyutu bulguları

Soru	Veri Sayı	Min.	Medyan	Maximum	Ort. açıklık	Test İstatisti	p
Cinsiyet							
Erkek	145	21,81	60,97	95,00	150,01	8843,000	0,091
Kadın	138	16,11	58,75	92,50	133,58		
Medeni Durum							
Bekar	39	51,67	61,11	95,00	170,91	3630,500	0,018
Evli	244	16,11	59,03	92,50	137,38		
Eğitim Durumu							
Okuryazar değil/ eğitim görmemiş	64	16,11	55,49	87,50	110,10	27,392	0,001
İlkokul	67	21,94	59,58	88,61	143,04		
Ortaokul	74	22,78	58,40	95,00	132,27		
Lise	61	23,89	64,17	92,50	168,40		
Üniversite	17	47,92	80,97	92,50	205,59		
Çalışma Durumu							
Çalışmıyor	92	16,11	56,18	95,00	118,51	49,811	0,001
Memur	55	37,22	76,67	92,50	196,05		
İşçi	12	39,86	65,07	86,67	169,96		
Emekli	31	22,78	52,36	74,17	90,34		
Serbest Meslek	71	31,53	60,28	91,39	156,52		
Sağlık Çalışanı	22	50,14	57,92	66,81	115,80		
Gelir Durumu							
Gelir Giderden Az	35	28,33	57,36	85,00	122,16	13,391	0,001
Gelir Gidere Eşit	212	16,11	58,82	95,00	137,68		
Gelir Giderden çok	36	23,89	74,24	92,50	186,71		
Çocuk Varlığı							
Yok	53	37,22	60,14	95,00	159,70	5157	0,081
Var	230	16,11	59,24	92,50	137,92		
En uzun yaşanan yer							
Köy/Kasaba	18	25,28	57,64	87,50	116,06	2,362	0,307
İlçe	25	21,81	63,75	90,69	153,98		
Şehir	240	16,11	59,72	95,00	142,70		
Ailede COVID-19 Geçiren Var mı							
Hayır	67	21,81	64,31	90,69	153,61	2,103	0,349
Evet, 1.derece yakın	133	16,11	59,03	95,00	140,95		
Evet, 2.derece yakın	83	18,33	58,89	92,50	134,31		
Kronik Hastalık							
Hayır	208	18,33	61,60	95,00	159,50	4159,500	0,001
Evet	75	16,11	52,36	85,69	93,46		
Kronik Hastalıklar							
Astım	4	23,89	37,99	66,39	26,50	4,022	0,259
Hipertansiyon	51	24,58	53,19	80,69	41,32		
Kalp Hastalıkları	4	16,11	37,22	85,69	28,50		
Diyabet	16	21,94	49,03	69,31	32,66		
COVID-19 tedavisi							
Evet	8	27,64	40,56	70,69	72,56	544,5	0,015
Hayır	275	16,11	59,72	95,00	144,02		
Sigara Kullanımı							
Evet	114	21,81	60,00	91,25	151,53	8547	0,108
Hayır	169	16,11	59,03	95,00	135,57		

Değişken verilerin testlerinde nonparametrik istatistik yöntemleri kullanıldığı için birbirleri ile ilişki analizinde Spearman'ın Sıra Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Buna göre "0.00 = r ise ilişki yoktur; 0.00 <r< 0.29 ise düşük düzeyde ilişki yoktur; 0.30 <r< 0.69 ise orta düzeyde ilişki vardır; 0.70 <r< 0.99 ise yüksek düzeyde ilişki yoktur; 1.00 = r ise mükemmel ilişki vardır".

Fiziksel fonksiyon alt boyutu ile enerji-canlılık-vitalite alt boyutu arasında düşük düzeyde aynı yönlü anlamlı ilişki vardır. Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu ile enerji-canlılık-vitalite alt boyutu arasında; Emosyonel rol güçlüğü alt boyutu ile enerji-canlılık-vitalite alt boyutu arasında; Fiziksel rol güçlüğü alt botuyu ile ruhsal sağlık alt boyutu alt boyutu arasında orta düzeyde aynı yönlü ilişki vardır (Çizelge 4.14).

Emosyonel rol güçlüğü alt boyutu ile ruhsal sağlık alt boyutu arasında; Enerji-canlılık-vitalite alt boyutu ile ruhsal sağlık alt boyutu arasında; Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu ile sosyal işlevsellik alt boyutu arasında; Emosyonel rol güçlüğü alt boyutu ile sosyal işlevsellik alt boyutu arasında; Enerji-canlılık-vitalite alt boyutu ile sosyal işlevsellik alt boyutu arasında; Ruhsal sağlık alt boyutu ile sosyal işlevsellik alt boyutu arasında; Enerji-Canlılık-Vitalite Alt Boyutu ile Ağrı alt Boyutu arasında; Ruhsal Sağlık Alt Boyutu ile Ağrı Alt Boyutu arasında; Fiziksel Fonksiyon alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında; Enerji-Canlılık-Vitalite Alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında; Ruhsal Sağlık alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında; Ağrı Alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında; Genel Sağlık Algısı Alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında orta düzeyde ayı yönlü ilişki vardır. Enerji-Canlılık-Vitalite alt Boyutu ile Genel Sağlık Algısı Alt Boyutu arasında; Ruhsal Sağlık alt Boyutu ile Genel Sağlık Algısı Alt Boyutu arasında; Sosyal işlevsellik Alt Boyutu ile Genel Sağlık Algısı Alt Boyutu arasında düşük düzeyde aynı yönlü ilişki vardır. Sosyal İşlevsellik Alt boyutu ile Ağrı Alt Boyutu arasında; Fiziksel Fonksiyon Alt Boyutu ile Genel Sağlık Algısı Alt Boyutu arasında; Fiziksel Rol Güçlüğü Alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında; Fiziksel rol güçlüğü Alt Boyutu ile Ağrı alt Boyutu arasında; Emosyonel Rol Güçlüğü alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında; Emosyonel rol güçlüğü Alt Boyutu ile Ağrı Alt Boyutu arasında yüksek düzeyde aynı yönlü ilişki vardır. Sosyal İşlevsellik alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında yüksek düzeyde aynı yönlü ilişki vardır.

4. TARTIŞMA

Çalışmanın bu kısmında istatistiksel verilerden elde edilen sonuçlar literatürde yapılan benzer çalışmalar ile karşılaştırılmıştır ve tartışılmıştır. Bu kısımda elde edilen sonuçlar doğrultusunda gelecekte yapılacak olan çalışmalara ve uygulayıcılara önerilerde bulunulmuştur.

Çalışmamızda COVID-19 hastalarının yaşam kalitelerini ölçmek için alt boyutlar kullanılmıştır. Bu alt boyutlar çalışmaya katılan hastaların yaşamlarını etkileyen fiziksel ve psikolojik alt boyutlardır. Bunlar fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü, ruhsal sağlık alt, sosyal işlevsellik, ağrı alt, genel sağlık ve enerji, canlılık, vitalite boyutlarıdır.

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut olan fiziksel fonksiyon alt boyutu demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir ve fiziksel alt boyutunun cinsiyet ve en çok yaşanan yer değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Medeni durum, çocuk varlığı, kronik hastalık varlığı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu ve ailede COVID-19 geçirme varlığına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bekar olanların puanı, evli olanların puanına göre daha yüksektir. Evli olmanın getirdiği sorumlulukların ve rollerin bekarlara göre bazı güçlüklere neden olabildiğini ve yaşam kalitesini etkileyebileceğini düşündürdü. Çocuk varlığı değişkenindeki farklılık çocuğu olanlar ile çocuğu olmayanlar arasında bulunmuştur. Çocuğu olmayanların puanı, çocuğu olanlara göre daha yüksektir. Çocuğu olanların puanının düşük olmasında anne, baba rollerinin, sorumlulukların, ihtiyaçların artmasıyla ilgili olabilir. Kronik hastalığı olmayanların puanı, kronik hastalığı olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Kronik hastalık varlığının hastada bazı semptomlara neden olabileceği, sağlığı olumsuz etkileyebileceği sebebiyle kronik hastalığı olanlarda yaşam kalitesinin daha düşük olması şaşırtıcı değildir. Bir çalışmada da benzer olarak sağlık sorunu sayısı ve ilaç kullanımı arttığında yaşam kalitesi anlamlı olarak daha azalmıştır (El Osta ve diğ. 2019). Eğitim durumu değişkenindeki farklılık okuryazar değil/eğitim görmemiş,

ilkokul mezunları, ortaokul mezunları, lise mezunları ve üniversite gruplarındadır. Üniversite grubunun puanı diğer gruplardan daha yüksektir. Eğitim seviyesi arttıkça, yaşam kalitesi ile ilgili farkındalığın ve beklentilerin artması beklenebilir bir sonuçtur. Çalışma durumu değişkenindeki farklılık emekli, serbest meslek, işçi, sağlık sektöründe çalışanlar arasında olduğu belirlenmiştir. Serbest mesleğin bütün diğer gruplardan daha düşük bir puana sahip olduğu bulunmuştur. Gelir durumu değişkenindeki farklılık geliri giderine eşit olanlar ile geliri giderinden az olanlar arasında olduğu belirlenmiştir. Geliri giderine eşit olanların puanı, geliri giderinden az olanlardan daha düşüktür. Ailede COVID-19 geçirme varlığı değişkenindeki farklılık hiçbir yakını COVID-19 olmayanlar, birinci dereceden yakını COVID-19 olanlar, ikinci dereceden yakını COVID-19 olanlar arasındadır. Yakını COVID-19 olmayanların puanı, birinci dereceden yakını COVID-19 olanların puanından daha düşüktür. İkinci dereceden yakını COVID-19 olanların puanı birinci dereceden yakını COVID-19 olanların puanından daha düşük bir puana sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmamızın sonuçlarına benzer bir çalışmada fiziksel fonksiyon ile kronik hastalık varlığı arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir. Farklılığın kronik hastalığı olanlar ile kronik hastalığı olmayanlar arasında olduğunu belirlemişlerdir. Kronik hastalığı olmayanların puanının, kronik hastalığı olmayanlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Arab-Zozani ve diğ. 2020). Benzer olarak bir çalışmada fiziksel fonksiyon ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık saptamışlardır. Bu farklılık ilkokul mezunları ile lise mezunları arasındadır. İlkokul mezunlarının puanının lise mezunlarının puanından fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Taboada ve diğ. 2021). Yapılan bir çalışmada fiziksel fonksiyon ile çocuk durumu arasında anlamlı bir farklılık saptamışlardır. Çocuğu olmayanların puanının çocuğu olanların puanından daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Monti ve diğ. 2021).

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut olan fiziksel rol güçlüğü alt boyutu demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu cinsiyet, medeni durum, çocuk varlığı, ailede COVID -19 geçirme varlığı, kronik hastalıların çeşidine göre ve COVID-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme durumu değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu kronik bir hastalık olup olmama durumu, sigara kullanımı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu ve en uzun yaşanılan yer değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılık kronik bir hastalığın varlığı grubundaki farklılık kronik hastalığı olanlar ile kronik hastalığı olmayanlar arasındadır. Kronik hastalığı olanların puanı kronik hastalığı olmayanlardan daha düşüktür. Bu farklılık sigara kullanımı grubunda sigara kullanmayanlar ile sigara kullananlar arasındadır. Sigara kullanmayanların puanı sigara kullananlara göre daha düşüktür. Bu farklılık eğitim durumu değişkeninde ilkokul mezunları, ortaokul mezunları, lise mezunları ve üniversite grupları arasında olduğu saptanmıştır. İlkokul mezunlarının puanı sırasıyla ortaokul mezunları, lise mezunları, üniversite gruplarından daha düşüktür sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılık çalışma durumu değişkeninde sağlık sektöründe çalışanlar, çalışmayanlar, serbest meslek, işçi ve memur arasındadır. Sağlık sektöründe çalışanların puanı diğer bütün gruplardan daha düşüktür. Memurların puanı diğer bütün grupları puanlarından daha yüksektir. Bu farklılık gelir durumu değişkeninde geliri giderinden az olanlar, geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla grupları arasındadır. Geliri giderinden az olanların puanı sırasıyla geliri giderine eşit olanlar ve geliri giderinden fazla olanlardan daha düşüktür. Bu farklılık en uzun yaşanılan yer değişkeninde köy/kasaba, ilçe ve şehir arasındadır. Köy/kasaba ’da yaşayanların puanı sırasıyla ilçe ve şehirde yaşayanlardan daha düşüktür. Yapılan bir çalışmada fiziksel rol güçlüğüyle geçmişten gelen kronik hastalığın varlığı değişkeni ile anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Walle-Hansen ve diğ. 2021). Farklı bir çalışma ise çalışmalarında fiziksel rol güçlüğü ile cinsiyet ve çocuk varlığı değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık saptamışlardır. Bu farklılık cinsiyet değişkeninde kadınlar ve erkekler arasındadır. Kadınların puanı erkeklerin puanından fazladır (Kaso ve diğ. 2021). Bu farklılık çocuk varlığı değişkeninde ise çocuk olup olmama arasındadır Çalışmamızla örtüşen ve destekler nitelikte bir çalışma (de Oliveira ve diğ. 2022) yaptıkları çalışmada fiziksel rol güçlüğü ile gelir durumu ve sigara içme durumu arasında anlamlı bir farklılık saptamışlardır. Bu farklılık gelir durumu değişkeninde geliri giderinden az olanlar ile geliri giderinden fazla olanlar arasındadır. Geliri giderinden az olanların puanı geliri giderinden fazla olanlardan fazladır. Sigara içme durumundaki farklılık sigara içenler

ve içmeyenler arasındadır. Sigara içenlerin puanı sigara içmeyenlerin puanından daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut olan emosyonel rol güçlüğü alt boyutu demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda fiziksel alt boyutunun cinsiyet, medeni durum, ailede çocuk varlığı, COVID-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme, ailede COVID-19 geçiren varlığı ve sigara kullanımı değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Kronik hastalık varlığı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, en uzun yaşanılan yer değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Eğitim durumu değişkenindeki farklılık Okuryazar değil/eğitim görmemiş, ilkokul mezunları, ortaokul mezunları, lise mezunları ve üniversite arasında olduğu belirlenmiştir. Ortaokul mezunlarının puanı sırasıyla ilkokul mezunlarının, lise mezunlarının, üniversite mezuniyeti olanların puanından daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma durumu değişkenindeki farklılık çalışmayanlar, memur olarak çalışanlar ve serbest meslek olarak çalışanlar arasında olduğu belirlenmiştir. Çalışmayanların puanı sırasıyla emekli olarak çalışanlar ve serbest meslek olarak çalışanlardan daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gelir durumu değişkenindeki farklılık geliri giderine eşit olanlar ile geliri giderinden az olanlar arasında olduğu belirlenmiştir. Geliri giderine eşit olanların puanı, geliri giderinden az olanlardan daha düşüktür sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızdaki sonuçları destekleyen bir çalışmada emosyonel rol güçlüğü ile çalışma durumu arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir. Bu farklılığın sağlık alanında çalışanlar ile memur olarak çalışanlar arasında olduğunu belirlemişlerdir. Sağlık alanında çalışanların puanı memur olarak çalışanların puanından daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Panayiotou ve diğ. 2021). Benzer bir sonuç başka çalışmada da olup emosyonel rol güçlüğü ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu farklılık lise mezunları ile üniversite mezunu olanlar arasındadır. Lise mezunlarının puanının üniversite eğitim alanların puanından fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Anastasio ve diğ. 2021).

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut olan enerji-canlılık-vitalite alt boyutunun demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda cinsiyet, medeni durum, çocuk varlığı, COVID

-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme durumu, sigara kullanımı, gelir durumu, en uzun yaşanılan yer, ailede COVID-19 geçirme durumu ve kronik hastalık çeşidi enerji-canlılık-vitalite alt boyutuna göre farklılık göstermemektedir. Enerji-canlılık-vitalite alt boyutunun eğitim durumu ve çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Eğitim durumundaki bu farklılık ilkokul mezunları ile üniversite mezunlar arasında olduğu saptanmıştır. İlkokul mezunlarının puanının üniversite mezunu olanlardan daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma durumundaki farklılık emekliler, memurlar ve çalışmayanlar arasında olduğu saptanmıştır. Emeklilerin puanının sırasıyla çalışmayanlardan ve memurlardan daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Leibovitz ve diğ. (2021) yaptıkları çalışmada enerji-canlılık alt boyutu ile eğitim arasında anlamlı bir farklılık saptamışlardır. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğu saptanamamıştır. Çalışmamızdan farklı olarak COVID-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptamışlardır. Bu farklılığın tedavi görenler ile görmeyenler arasında olduğu ve tedavi görmeyenlerin puanın tedavi görenlerin puanının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir çalışmada enerji fonksiyonu alt boyutu ile çocuk varlığı arasında anlamlı bir farklılık saptamışlardır. Bu farklılığın çocuğu olanlar ile olmayanlar arasında olduğu belirlenmiştir ve çocuğu olmayanların puanın çocuğu olanların puanından daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ma, Y. F., ve diğ. 2020).

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut ruhsal sağlık alt boyutunun demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Ruhsal sağlık alt boyutu kronik hastalık varlığı, çalışma durumu, gelir durumu, ailede COVID-19 geçiren varlığı değişkenleri ile anlamlı bir farklılık göstermektedir. Kronik hastalık değişkenindeki varlığı bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğu saptanamamıştır. Bu farklılığın çalışma durumu değişkeninde sağlık sektöründe çalışanlar, çalışmayanlar, serbest meslek ve memur olarak çalışanlar arasında olduğu saptanmıştır. Sağlık sektöründe çalışanların puanı sırasıyla emeklilerin, çalışmayanların, serbest meslek olarak çalışanların, memur olarak çalışanların puanlarından daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılık gelir durumu değişkeninde geliri giderinden az olanlar, geliri giderine eşit olanlar ve geliri giderinden fazla olanlar arasında olduğu saptanmıştır. Geliri giderine eşit olanların puanı sırasıyla geliri giderinden az olanlar ile geliri giderinden fazla olanlara göre daha

düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir çalışmada ruhsal sağlık alt boyutu ile kronik rahatsızlık ve çalışma durumu değişkenleri ile anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu farklılığın kronik rahatsızlığı olanlar ile olmayanlar arasında olduğu saptanmıştır. Kronik rahatsızlığı olanların puanı kronik rahatsızlığı olmayanların puanından daha düşüktür. Bu farklılık çalışma durumu değişkeninde çalışmayanalar ile memurlar arasındadır. Çalışmayanların puanı memur olanların puanından daha düşük olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Chen ve diğ. 2020). Çalışmamızdaki sonuçlardan farklı olarak bir çalışmada ruhsal sağlık alt boyutu ile en uzun yaşanılan yer değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Farklılığın kasabada yaşayanlar ile büyükşehirde yaşayanlar arasında olduğu saptanmıştır. Kasabada yaşayanların puanı büyükşehirde yaşayanların puanından daha düşüktür (Miklitz ve diğ. 2022).

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut sosyal işlevsellik alt boyutunun demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Sosyal işlevsellik alt boyutu cinsiyet, çalışma durumu ve gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Kadınların puanının erkeklerin puanından daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışmamızda elde edilen sonuçlardan farklı olarak, kadınların yaşam kalitesi erkeklere göre daha kötü olduğu belirtilmiştir ($p<0,005$) (Vlake ve diğ. 2021; El Osta ve diğ. 2019). Bu farklılığın çalışma durumu değişkeninde sağlık sektöründe çalışanlar, serbest meslekte çalışanlar, memur olarak çalışanlar arasında olduğu saptanmıştır. Sağlık sektöründe çalışanların puanı sırasıyla serbest meslekte ve memur olarak çalışanlardan daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılığın gelir durumu değişkeninde geliri giderinden az olanlar, geliri giderine eşit olanlar ve geliri giderinden fazla olanlar arasında olduğu saptanmıştır. Geliri giderinden az olanların puanının sırasıyla geliri giderine eşit olanlar ve geliri giderinden fazla olanlardan daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir çalışmada sosyal işlevsellik ile cinsiyet, gelir durumu değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Kadınların puanının erkeklerden daha düşük olduğu belirlenmiştir (O'Brien ve diğ. 2022).

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut ağrı alt boyutunun demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Ağrı alt boyutu gelir durumu ve çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Bu farklılık çalışma durumu değişkeninde sağlık sektöründe çalışmayan, serbest meslek, işçi ve memurlar arasındadır. Sağlık sektöründe çalışmayanların puanı sırasıyla işçi, serbest meslek ve memurlardan daha yüksektir. Bu farklılık gelir durumunda geliri giderine eşit olanlar ile geliri giderinden fazla olanlar arasındadır ve geliri giderine eşit olanların puanı geliri giderinden fazla olanların puanından daha yüksektir sonucuna ulaşılmıştır. Bir çalışmada ağrı alt boyutu ile gelir arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Geliri giderine eşit olanlar ile geliri giderinden fazla olanlar arasında bir farklılık saptamışlardır ve geliri giderine eşit olanların puanı geliri giderinden fazla olanların puanından fazladır (Liu ve diğ. 2021)

Çalışmamızda yaşam kalitesini etkileyen bir alt boyut genel sağlık alt boyutunun demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Genel sağlık alt boyutu medeni durum, COVID-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme, gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu farklılık medeni durum değişkeninde evli ile bekâr olanlar arasında ve evli olanların puanı bekâr olanların puanından daha düşüktür sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılık COVID-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme değişkeninde tedavi görenler ve görmeyenler arasındadır ve tedavi görenlerin puanı tedavi görenlerin puanından daha düşüktür sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılık gelir durumu değişkeninde geliri giderine eşit olanlar ile geliri giderinden az olanlar arasındadır ve geliri giderine eşit olanların puanı geliri giderinden az olanların puanından daha düşüktür. Bir çalışmada genel sağlık alt boyutu ile COVID-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Kharshiing ve diğ. 2021). Bu farklılık tedavi görenler ile görmeyenler arasında saptanmıştır ve tedavi görenlerin puanı tedavi görmeyenlerin puanından daha düşüktür sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmamızda fiziksel fonksiyon alt boyutu enerji-canlılık-vitalite alt boyutu ile aynı yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu, genel sağlık algısı ile aynı yönlü yüksek düzeyde bir ilişki olduğu, toplam ölçek ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Emosyonel rol güçlüğü alt boyutu enerji-canlılık-vitalite alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, ruhsal sağlık alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, sosyal işlevsellik alt boyutu ile aynı yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu, ağrı alt boyutu ile aynı yönlü yüksek düzeyde bir ilişki

olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ruhsal sağlık alt boyutu sosyal işlevsellik alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, ağrı alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, genel sağlık algısı alt boyutu ile aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu, toplam ölçek ile aynı yönlü ortak düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Fiziksel rol güçlüğü alt boyutu enerji-canlılık-vitalite alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, Ruhsal Sağlık boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, Sosyal İşlevsellik alt boyutu ile aynı yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu, Ağrı alt boyutu ile aynı yönlü yüksek düzeyde bir ilişki olduğu, Toplam Ölçek alt boyutu ile aynı yönde yüksek düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Enerji-canlılık-vitalite alt boyutu ruhsal sağlık alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, sosyal işlevsellik boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, ağrı alt boyutu ile aynı yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu, genel sağlık boyutu ile aynı yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu, Toplam Ölçek alt boyutu ile aynı yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal işlevsellik alt boyutu ağrı alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu, toplam ölçek boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ağrı alt boyutu ile toplam ölçek arasında orta düzeyde aynı yönlü ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Genel Sağlık Algısı Alt Boyutu ile Toplam Ölçek arasında orta düzeyde aynı yönlü ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmalarda fiziksel fonksiyon ile ruhsal sağlık arasında aynı yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu (Fradelos ve diğ. 2022); başka çalışma ağrı alt boyutu ile toplam ölçek arasında aynı yönlü ve güçlü düzeyde bir ilişki olduğunu (Jacobs ve diğ. 2020); Slimani ve diğ. (2020) çalışmasında fiziksel rol güçlüğünün sosyal işlevsellik alt boyutu ve ağrı alt boyutu ile aynı yönlü orta düzeyde bir ilişkisi olduğunu bildirmişlerdir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanelerde yatan COVID-19 hastalarının yaşam kalitelerini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada yaşamı etkileyen fonksiyonlar alt grupları ve sosyodemografik özellikler araştırılmıştır. Çalışmada SF-36 ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hastaların cinsiyet dağılımı neredeyse yüzdesel olarak eşittir. Hastaların çoğunluğu okuma yazma bilmemektedir, çoğunluğunun çalışmadığı, çoğunluğunun gelirinin giderine eşit olduğu, büyük çoğunluğunun çocuk sahibi olduğu ve şehirde yaşadığı belirlenmiştir. Çalışmada alt boyutlar kullanılmıştır. Her bir alt boyutun diğer alt boyut ile ilişkisi incelenmiştir ve hepsinin birbiri ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak; bu fonksiyonlardan fiziksel fonksiyonun medeni durum, çocuk varlığı, kronik hastalık varlığı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu ve ailede COVID-19 geçiren olması, COVID-19 tedavisi alma durumu ile; fiziksel rol güçlüğü alt boyutunun kronik bir hastalık olma durumu, sigara, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu ve en uzun yaşanılan yer değişkenleri ile; emosyonel rol güçlüğü alt boyutunun kronik hastalık varlığı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, en uzun yaşanılan yer, sigara içme değişkenleri ile; enerji-canlılık-vitalite alt boyutunun medeni durumu, eğitim, çalışma durumu ve kronik hastalık olması değişkenleri ile; ruhsal sağlık alt boyutunun kronik hastalık varlığı, çalışma durumu, gelir durumu, ailede COVID-19 geçiren varlığı, COVID-19 tedavisi alma değişkenleri ile; sosyal işlevsellik alt boyutunun cinsiyet, çalışma durumu, gelir durumu ve kronik hastalık olması değişkenleri ile; ağrı alt boyutunun cinsiyet, eğitim, gelir durumu, çalışma durumu, çocuk olması, en çok yaşanan yer ve kronik hastalık olması değişkenleri ile; genel sağlık alt boyutunun medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu, çocuk olması, en uzun yaşanılan yer, COVID-19 ile ilgili herhangi bir tedavi görme, ailede COVID-19 geçiren varlığı ve kronik hastalık olması durumu değişkenleri ile anlamı bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Bu sonuçlar doğrultusunda COVID-19 hastalığının etkilerini alt boyutlar ile incelemenin detayları ortaya çıkarmada yardımcı olduğu görülmüştür. Hastaların geçirdiği COVID-19 hastalığının yaşamsal faaliyetleri kısıtladığı belirlenmiştir.

Çalışmaya hastanede yatan 300 COVID-19 hastası dahil edilmiştir. 300 hastanın 155'i erkek (%51.7) olup hastaların yüksek çoğunluğu (%86.7) evlidir. Hastaların 79'unun (%26.3) ortaokul mezunu, 64'ünün (%21.3) lise mezunu, 19'unun (%6.3) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Hastaların 94'ünün çalışmadığı (%31.3), çoğunluğunun (%74.3) gelirinin giderine eşit olduğu görülmektedir. Hastaların çocuğu olup olmadığı incelendiğinde büyük çoğunluğun (%82.3) çocuk sahibi olduğu görülmüştür. Hastaların en uzun nerede yaşadığına bakıldığında çoğunluğun (%85) şehirde yaşadığı görülmüştür. Hastaların ailesinde COVID-19 geçirenler incelendiğinde yarısına yakın kısmının (%47.3) birinci dereceden olduğu görülmüştür. Hastaların çoğunluğunun (%71.7) kronik hastalığı olmadığı görülmüştür. Hastaların kronik hastalıkların incelendiğinde yarısından fazlasının (%64.7) hipertansiyon hastası olduğu görülmektedir. Hastaların COVID-19 ile ilgili bir tedavi görüp görmediği incelendiğinde neredeyse tamamına yakınının (%97.3) bir tedavi görmediği görülmüştür. Hastaların %59.3'ünün sigara içmediği görülmektedir.

COVID-19 hastalığının hastaların hayatlarında zorlayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamıza yönelik öneriler;

- Çalışmada kullanılan SF-36 ölçeği elde edilen bulguların ortaya çıkmasına yardımcı olmuştur. Bu ölçeğin diğer çalışmalarda kullanılması ortaya çıkarıcı ve aydınlatıcı olacaktır.
- COVID-19 hastalığının etkilerini alt boyutlar ile incelenmesi ve bu alt boyutların dikkate alınarak hastalara tedaviler uygulanması önerilmektedir.
- Hastaların bu süreçlerinin dikkatli ve titiz şekilde takip edilmesi önerilmektedir.
- Çalışmanın daha geniş çalışmalarda yapılması önerilmektedir.
- COVID-19 hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir; bu yüzden hastaların gereksinimlerinin karşılanması ve desteklenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Akbıyık, A., & Avşar, Ö. (2020). Coronavirüs enfeksiyonu hastalığının (COVID-19) epidemiyolojisi ve kontrolü. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5(2), 109-116.

Al-Jumaili, M. H. A. (2021). The Impact of COVID-19 on Iraqi Community: a descriptive study based on data reported from the Ministry of Health in Iraq. The Journal of Infection in Developing Countries, 15(09), 1244-1251.

Al-Malkey, M. K., & Al-Sammak, M. A. (2020). Incidence of the COVID-19 in Iraq - Implications for travellers. Travel medicine and infectious disease, 38, 101739.

Anastasio, F., Barbuto, S., Scarnecchia, E., Cosma, P., Fugagnoli, A., Rossi, G., ... & Parravicini, P. (2021). Medium-term impact of COVID-19 on pulmonary function, functional capacity and quality of life. European Respiratory Journal, 58(3).

Arab-Zozani, M., Hashemi, F., Safari, H., Yousefi, M., & Ameri, H. (2020). Health-related quality of life and its associated factors in COVID-19 patients. Osong public health and research perspectives, 11(5), 296.

Aydın D. (2021). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Ekonomik Faktörlerin Yüzme Antrenörlerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Olan Etkisi. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Baud, D., Qi, X., Nielsen-Saines, K., Musso, D., Pomar, L., & Favre, G. (2020). Real estimates of mortality following COVID-19 infection. The Lancet infectious diseases, 20(7), 773.

Buckland, N. J., Swinnerton, L. F., Ng, K., Price, M., Wilkinson, L. L., Myers, A., & Dalton, M. (2021). Susceptibility to increased high energy dense sweet and savoury food intake in response to the COVID-19 lockdown: The role of craving control and acceptance coping strategies. Appetite, 158, 105017.

Budak, F., & Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi, (1), 62-79.

Chaturvedi, S. K. (2020). Covid-19, coronavirus and mental health rehabilitation at times of crisis. Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health, 7(1), 1-2.

Chen, K. Y., Li, T., Gong, F. H., Zhang, J. S., & Li, X. K. (2020). Predictors of health-related quality of life and influencing factors for COVID-19 patients, a follow-up at one month. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 668.

de Oliveira, J. F., de Ávila, R. E., de Oliveira, N. R., Sampaio, N. D. C. S., Botelho, M., Gonçalves, F. A., ... & Molina, I. (2022). Persistent symptoms, quality of life, and risk factors in long COVID: a cross-sectional study of hospitalized patients in Brazil. *International Journal of Infectious Diseases*, *122*, 1044-1051.

El Osta, N., Kanso, F., Saad, R., Khabbaz, L. R., Fakhouri, J., & El Osta, L. (2019). Validation of the Arabic version of the SF-36, generic questionnaire of quality of life related to health among the elderly in Lebanon. Eastern Mediterranean Health Journal= La Revue de Sante de la Mediterranee Orientale= Al-majallah Al-sihhiyah Li-sharq Al-mutawassit, 25(10), 706-714.

El-Kalla, R. A., Khalaf, M. M., Saad, M. A., & Othman, E. M. (2016). Reliability of the Arabic Egyptian version of Short Form 36 Health Survey questionnaire to measure quality of life in burned patient. Med J Cairo Univ, 84 (2), 311-16.

Falatah, R. (2021). The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses' turnover intention: an integrative review. Nursing Reports, 11(4), 787-810.

Fradelos, E. C., Boutlas, S., Tsimitrea, E., Sistou, A., Tourlakopoulos, K., Papathanasiou, I. V., & Gourgoulianis, K. I. (2022). Perceived Symptoms, Mental Health and Quality of Life after Hospitalization in COVID-19 Patients. *Journal of Personalized Medicine*, *12*(5), 728.

Grove, T. N., Muirhead, L. J., Parker, S. G., Brogden, D. R. L., Mills, S. C., Kontovounisios, C., ... & Warren, O. J. (2021). Measuring quality of life in patients with abdominal wall hernias: a systematic review of available tools. Hernia, 25(2), 491-500.

Jacobs, L. G., Gourna Paleoudis, E., Lesky-Di Bari, D., Nyirenda, T., Friedman, T., Gupta, A., ... & Aschner, J. L. (2020). Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. PloS one, 15(12), e0243882.

Kaso, A. W., Agero, G., Hurisa, Z., Kaso, T., Ewune, H. A., & Hailu, A. (2021). Evaluation of health-related quality of life of Covid-19 patients: a hospital-based study in South Central Ethiopia. Health and Quality of Life Outcomes, 19(1), 1-10.

Kharshiing, K. D., Kashyap, D., Gupta, K., Khursheed, M., Shahnawaz, M. G., Khan, N. H., ... & Rehman, U. (2021). Quality of life in the COVID-19 pandemic in India: exploring the role of individual and group variables. Community mental health journal, 57(1), 70-78.

Kılbaş, İ. , Kahraman Kılbaş, E. P. & Ciftci, İ. (2022). Pandeminin Gölgesinde Geçen 2 Yıl: Sorularla COVID-19 . Hitit Medical Journal , 4 (1) , 22-28 .

Kupferschmidt, K. (2020). Why do some COVID-19 patients infect many others, whereas most don't spread the virus at all. Science, 10(10.1126).

Leibovitz, T., Shamblaw, A. L., Rumas, R., & Best, M. W. (2021). COVID-19 conspiracy beliefs: Relations with anxiety, quality of life, and schemas. *Personality and Individual Differences*, *175*, 110704.

Liu, C., Lee, Y. C., Lin, Y. L., & Yang, S. Y. (2021). Factors associated with anxiety and quality of life of the Wuhan populace during the COVID- 19 pandemic. *Stress and Health*, *37*(5), 887-897.

Ma, Y. F., Li, W., Deng, H. B., Wang, L., Wang, Y., Wang, P. H., ... & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of depression and its association with quality of life in clinically stable patients with COVID-19. Journal of affective disorders, 275, 145-148.

Miklitz, C., Westerteicher, C., Lippold, S., Ochs, L., Schneider, A., & Fliessbach, K. (2022). The impact of COVID-19-related distress on levels of depression, anxiety and quality of life in psychogeriatric patients. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 272(1), 53-66.

Monti, G., Leggieri, C., Fominskiy, E., Scandroglio, A. M., Colombo, S., Tozzi, M., ... & Zangrillo, A. (2021). Two- months quality of life of COVID- 19 invasively ventilated survivors; an Italian single- center study. Acta Anaesthesiologica Scandinavica, 65(7), 912-920.

Mazza MG, De Lorenzo R, Conte C, Poletti S, Vai B, Bollettini I, Melloni EMT, Furlan R, Ciceri F, Rovere-Querini P. (2020). COVID-19 BioB Outpatient Clinic Study

group, Benedetti F. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. Brain Behav Immun.;89:594-600.

Nandasena HMRKG, Pathirathna ML, Atapattu AMMP, Prasanga PTS (2022) Quality of life of COVID 19 patients after discharge: Systematic review. PLOS ONE 17(2): e0263941. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263941.

Nguyen, H. C., Nguyen, M. H., Do, B. N., Tran, C. Q., Nguyen, T. T., Pham, K. M., ... & Duong, T. V. (2020). People with suspected COVID-19 symptoms were more likely depressed and had lower health-related quality of life: the potential benefit of health literacy. Journal of clinical medicine, 9(4), 965.

OECD (2014), How's Life in Your Region?: Measuring Regional and Local Well-being for Policy Making; OECD Publishing, Paris

O'Brien, K., Townsend, L., Dowds, J., Bannan, C., Nadarajan, P., Kent, B., ... & Guinan, E. (2022). 1-year quality of life and health-outcomes in patients hospitalised with COVID-19: a longitudinal cohort study. *Respiratory research*, *23*(1), 1-11.

Panayiotou, G., Panteli, M., & Leonidou, C. (2021). Coping with the invisible enemy: The role of emotion regulation and awareness in quality of life during the COVID-19 pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *19*, 17-27.

Sarı, V. İ., & Kındap, A. (2018). Türkiye'de kentsel yaşam kalitesi göstergelerinin analizi. Sayıştay Dergisi, (108), 39-72.

Sauer, L. M. (2020). What Is Coronavirus? Johns Hopkins Medicine. Johns Hopkins Medicine, based in Baltimore, Maryland. https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus Erişim tarihi 28.01.2023

Slimani, M., Paravlic, A., Mbarek, F., Bragazzi, N. L., & Tod, D. (2020). The relationship between physical activity and quality of life during the confinement induced by COVID-19 outbreak: a pilot study in Tunisia. *Frontiers in psychology*, *11*, 1882.

Şanlıtürk D. , Ardıç M. (2022). Yeni Koronavirüs Salgınının Toplumun Kaygı ve Yaşam Kalitesi Düzeyine Etkisi. Journal of Nursology. 25(2): 77-83.

Taboada, M., Moreno, E., Cariñena, A., Rey, T., Pita-Romero, R., Leal, S., ... & Seoane-Pillado, T. (2021). Quality of life, functional status, and persistent symptoms after intensive care of COVID-19 patients. *British journal of anaesthesia*, *126*(3), e110-e113.

Tasnim, S., Rahman, M., Pawar, P., Chi, X., Yu, Q., Zou, L., ... & Hossain, M. M. (2020). Epidemiology of sleep disorders during COVID-19 pandemic: A systematic scoping review. MedRxiv. 10.1101/2020.05.17.20104794

Troyer, E. A., Kohn, J. N., & Hong, S. (2020). Are we facing a crashing wave of neuropsychiatric sequelae of COVID-19? Neuropsychiatric symptoms and potential immunologic mechanisms. Brain, behavior, and immunity, 87, 34-39.

Vlake, J. H., Wesselius, S., Van Genderen, M. E., van Bommel, J., Boxma-de Klerk, B., & Wils, E. J. (2021). Psychological distress and health-related

quality of life in patients after hospitalization during the COVID-19 pandemic: A single-center, observational study. *PloS one*, *16*(8), e0255774.

Walle-Hansen, M. M., Ranhoff, A. H., Mellingsæter, M., Wang-Hansen, M. S., & Myrstad, M. (2021). Health-related quality of life, functional decline, and long-term mortality in older patients following hospitalisation due to COVID-19. *BMC geriatrics*, *21*(1), 1-10.

World Health Organization, [WHO] (2020). WHO Coronavirus disease (COVID-19) dashboard [Internet]. Geneva: World Health Organization.

Yıldırım Baş, F. (2021). Pandemide Aşılamanın Önemi Ve Covıd-19 Aşılama Çalışmaları. Medical Journal of Suleyman Demirel University, 28.

Zeydi, A. E., Ghazanfari, M. J., Panahi, R., Mortazavi, H., Karimifar, K., Karkhah, S., & Osuji, J. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review from a nursing perspective. BioMedicine, 11(3), 5.

Zhao, Y. M., Shang, Y. M., Song, W. B., Li, Q. Q., Xie, H., Xu, Q. F., ... & Xu, A. G. (2020). Follow-up study of the pulmonary function and related physiological characteristics of COVID-19 survivors three months after recovery. EClinicalMedicine, 25, 100463.

Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. International journal of environmental research and public health, 17(7), 2381.

EKLER

EK 1: Data Collectıon Form

EK 2: S-36 ölçek formu

EK 2: (devam) S-36 ölçek formu

EK 2: (devam) S-36 ölçek formu

EK 2: (devam) S-36 ölçek formu

EK 3: Etik Kurul İzni

EK 4: Kurum İzni

EK 4: (Devam) Kurum İzni

Ek 5: S-36 ölçek kullanma izni

ÖZGEÇMİŞ

Adı – Soyadı : Hareem Najat Abdullah