

Araştırma Makalesi

Covid-19 Pandemi Sürecinin Sağlık Sektörü Çalışanları Üzerindeki Psikososyal Yansımaları: Nitel Bir Araştırma

Ahmet GÖKÇE¹

ORCID NO: 0000-0002-7643-0563

DOI: 10.54752/ct.1141947

Öz: 2019 yılının Aralık ayında başlayarak günümüze kadar geçen sürede Covid-19 salgını dünya çapında milyonlarca insanı etkilemiş, ekonomik ve sosyal problemleri de beraberinde getirmiştir. Covid-19 salgını ile mücadelede ön hatlarda yer alan sağlık çalışanları ise bu süreçte üzerine en fazla yük düşen kesim olmuş, fiziksel ve ruhsal açıdan önemli ölçüde yıpranmışlardır. Bu noktadan hareketle, bu çalışmanın amacı, Covid-19 Pandemi sürecinin sağlık çalışanları üzerinde oluşturduğu psikososyal etkileri tespit etmektir. Bu amaçla, yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılarak 25 sağlık çalışanı ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu sağlık çalışanlarının 9'u doktor, 5'i hemşire, 5'i paramedik, 2'si ebe, 2'si tıbbi sekreter ve 2'si ise temizlik personeldir ebedir. Araştırma sonuçlarına göre psikososyal etkiler stres/depresyon/kaygı, tükenmişlik ve dışlanma olarak belirginlik kazanırken, çalışma ortamı ve koşullarının bu süreçte önemli bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda, Covid-19 döneminde çalışma ortamı ve koşullarının araştırmaya katılan sağlık çalışanlarını olumsuz etkileyerek onlarda stres ve kaygı bozukluklarına yol açtığı, depresyon belirtilerinin oluşmasına neden olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca sadece mesleklerinden dolayı araştırmaya katılan sağlık çalışanlarına yönelik olarak yoğun bir sosyal dışlanmanın olduğu tespit edilirken, tüm bu etkenlerin ise bireylerde tükenmişlik duygusuna yol açtığı belirlenmiştir.

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Gümüşhane Üniversitesi, İ.İ.B.F., İnsan Kaynakları Yönetimi Bölümü
ahmet.gokce.12@gmail.com

Gökçe, A. (2022), "Covid-19 Pandemi Sürecinin Sağlık Sektörü Çalışanları Üzerindeki Psikososyal Yansımaları: Nitel Bir Araştırma", *Çalışma ve Toplum*, C.3, S.74. s.1833-1860

Makale Geliş Tarihi: 14.01.2022- Makale Kabul Tarihi: 18.06.2022

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Sağlık Sektörü, Çalışma Hayatı, Psikososyal Etki.

The Psychosocial Reflections of the Covid-19 Pandemic on Healthcare Workers: A Qualitative Study

Abstract: During the period starting from December 2019 till today, the Covid-19 pandemic has affected millions of people around the world and also brought with it economic and social concerns. In this process, the healthcare workers, who have been at the front lines in the fight against the Covid-19 pandemic, have been the most overloaded part of the society, and severely exhausted both physically and mentally. Accordingly, this study aims to determine the psychosocial effects of the Covid-19 Pandemic process on healthcare workers. For this purpose, interviews have been carried out with 25 healthcare professionals using the semi-structured interview technique. Out of these healthcare workers, nine are doctors, five are nurses, five are paramedics, two are midwives, two are medical secretaries and two are cleaning staffs. According to the results of the research, psychosocial effects have become evident as stress/depression/anxiety, social exclusion, and burnout, it was seen that the working environment and conditions had a significant effect on this process. In this direction, it has been observed that the working environment and conditions during the Covid-19 period have adversely affected healthcare workers participating in the study, causing them stress and anxiety disorders, and to develop symptoms of depression. Besides, it has been determined that there has been an intense social exclusion for healthcare workers participating in the study only because of their professions, all of these factors leading to the feeling of burnout in individuals.

Keywords: Covid-19, Healthcare Sector, Working Life, Psychosocial Impact.

Giriş

Genel anlamda koronavirüsler, özellikle hayvan ve insanlarda hastalığa neden olabilen, çok geniş bir virüs ailesinden oluşmaktadır (Zhu vd., 2020: 727). Covid-19 ise koronavirüs'ün yeni bir tipi olarak Çin'e bağlı Wuhan şehrinde 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkmış ve hızla dünyaya yayılmış olup, 11 Mart 2019 tarihinde ise Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından küresel bir pandemi² olarak ilan

²Bölgeler ve gruplar üstü coğrafi bir salgın anlamına gelen pandemi, bir ülkenin veya dünyanın tamamını etkisi altına alan hastalıklar için kullanılmaktadır. WHO'ya göre

edilmiştir (WHO, 2021a). Küresel ölçekteki bu salgın dünya çapında milyonlarca insanı etkilemiş, ciddi ekonomik ve sosyal aksamalara neden olmuş ve de kimi zaman hayatı durma noktasına getirmiştir. Küresel çaptaki bu salgın Türkiye’de ise kendisini 2020 Mart ayı ortalarında göstermeye başlamıştır.

Dünya, Covid-19 virüsüyle tanışmadan önce de ölümcül etkileri olan, hayatı durma noktasına getiren ve benzer sonuçlara yol açan başka salgınlara da sahne olmuştur. Milyonlarca insanın hayatını kaybetmesiyle sonuçlanan, 1918 İspanyol gribi olarak bilinen influenza salgını, 2002-2003 yılları arasında genel olarak Hong Kong ve Singapur çevresinde ortaya çıkan şiddetli akut solunum sendromu (SARS) ve de daha yakın tarihli olarak, 2009’da 74 ülkeyi etkileyen H₁N₁ (domuz gribi) bugün etkisi süren Covid-19’la benzer yıkıcı etkileri göstermekteydi (Arıkan, 2021:136). 2021 Aralık ayı itibariyle dünya genelinde Covid-19 tanısı konan kişi sayısı 284 milyonu geçmiş durumda olup, bu virüs nedeniyle hayatını kaybeden kişi sayısı ise 5,5 milyonu aşmıştır. Türkiye için ise durum pek farklı gözükmemekte olup, Haziran 2022 itibariyle vaka sayısı 15 milyon kişiye yaklaşırken, ölen kişi sayısı ise yüz bin’i geçmiş durumdadır (WHO, 2022)

Çalışılan ortam ve çalışma koşulları gereği, koronavirüs gibi hastalıklara yakalanma riski en yüksek grup sağlık çalışanlarıdır. Sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı bu mesleki tehlike onların aşırı strese maruz kalma sıklığı artırmakta ve bu gibi durumların psikolojik yansımaları uzun süreli olabilmektedir. Yakın geçmişte karşılaşılan ve çok sayıda kişinin ölümüne sebep olan, SARS ve Ebola enfeksiyonları ve içinde bulunduğumuz dönemde mücadele ettiğimiz Covid-19 gibi salgınların hemen hemen tamamında en çok etkilenen, gerek fizyolojik gerekse de psikolojik zarar görme riski taşıyan grubun sağlık çalışanları olduğu görülmektedir (Wang vd., 2020). Yaklaşık iki yıldır devam eden Covid-19 küresel salgınıyla mücadelenin ön saflarında yer alan sağlık çalışanları bu süre zarfında, daha fazla iş yükü ve daha uzun çalışma saatleri ile sürekli enfeksiyon riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar. Diğer birçok sektörle de kıyaslanınca uzaktan çalışma imkânlarının olmayışı da sağlık çalışanları için bu riski kat ve kat artırmaktadır. Özellikle dikkat çekilmesi gereken nokta ise, bu süreç özelinde, sağlık çalışanlarının pek çoğu işlerini yaparken şiddet ve tacize maruz kalmakta, bu durum ise sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruh sağlığına ciddi zarar vermektedir (ILO, 2021).

WHO tarafından yapılan açıklamaya göre, küresel çapta Covid-19 sebebiyle hayatını kaybeden sağlık ve bakım hizmetleri çalışanı sayısının yaklaşık olarak 115 bin kişi olduğu tahmin edilmektedir (Euronews, 2021). Uluslararası Af Örgütü

hastalığa dönüşmüş bir enfeksiyonun pandemi olarak kabul edilebilmesi için üç temel koşul bulunmaktadır. Bunlardan ilki daha önce maruz kalınmayan bir salgın hastalığın ortaya çıkması, ikincisi hastalık unsurunun insanlara bulaşıyor ve tehlikeli ve ölümcül bir hastalığa yol açıyor olması, üçüncüsü ise hastalığı oluşturan etmenin kolaylıkla yayılabiliyor olmasıdır (WHO,2021a).

tarafından yapılan çalışmada ise, 70'ten fazla ülkede Covid-19'un sonuçlarını tespit etmek amacıyla çeşitli veriler analiz edilmiştir. Bu çalışmaya göre incelenen ülkelerde, 5 Mart 2021'e kadar 17 bin'den fazla sağlık çalışanının Covid-19 hastalığı ve bu hastalıkla ilişkili durumlar nedeniyle hayatını kaybettiği tespit edilmiştir (Amnesty International, 2021). Türk Tabipler Birliği'nin (TTB) Türkiye örnekleminde yapmış olduğu araştırmada ise, pandeminin başladığı ilk günden 31 Mayıs 2021 tarihine kadar Covid-19 hastalığına bağlı olarak 403 sağlık çalışanının hayatını kaybettiği tespit edilmiştir (Nesanır vd., 2021).

Normal çalışma temposunda çalışılan dönemlerde bile sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunda aşırı stresle beraber tükenmişlik, duygusal yorgunluk ya da duyarsızlaşma gözlemlenebilirken, çok daha ağır çalışma koşullarının yaşandığı pandemi dönemlerinde sağlık çalışanlarının daha büyük ve yıkıcı psikolojik yansımalarla karşı karşıya kaldığı tespit edilmektedir (Tang vd., 2019). Şöyle ki, sağlık kuruluşlarında artan vaka sayısına karşılık, çalışan sayısının yetersiz olması özellikle pandemi dönemlerinde psikolojik zorlanmayı oldukça fazla arttırmaktadır (Porten vd., 2006). Bu durumlara ek olarak çalışılan sürenin uzaması stres seviyesinin artmasına ve bu stresin kontrolünün daha da güç bir hale gelmesine sebep olabilmektedir. Pandemi sürecinin sağlık çalışanları üzerinde oluşturduğu ağır iş yükü kaynaklı stresin yanı sıra bu süreç yıpratıcı seviyede bir psikolojik baskı oluşturmakta, bu durum ise sağlık çalışanların önemli bölümünde ruhsal bozuklukların yaşanmasına neden olmaktadır (Vizheh vd., 2020). Oluşan bu yoğun stres beraberinde depresyon, kaygı, uykusuzluk ve tükenmişliği de ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca bu salgının sağlık çalışanı olan her bireyin hayatını da tehdit edici nitelikte olması ve bu süreçte sağlık çalışanlarının aileleri ile bulaş riski nedeniyle görüşmemesi belki de bu sürecin en yıkıcı psikolojik etkisi olarak ortaya çıkmaktadır. Tüm bu durumlara ek olarak, sağlık çalışanları içinde buldukları toplum tarafından, meslekleri ve çalışma ortamları sebebiyle bir çeşit psikolojik şiddete maruz bırakılarak farklı şekillerde dışlanmaya uğramaktadırlar. Bu durum dışlanan bireyi yalnızlaştırırken, çalışanın zor durumlarla baş edebilmeyi de güçleştirmektedir.

Bu çerçevede, çalışmada sıklıkla vurgulanan kavramsal çerçeveye kısa da olsa açıklık getirmekte fayda bulunmaktadır. Stres, depresyon ve kaygı durumu çalışanların iş tatminlerini olduğu kadar yaşam tatminlerini de etkileyen unsurları oluşturmaktadır. Stres, organizmanın fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumu ifade etmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008: 26). H. Selye'ye göre birbirinden farklı stres kaynakları olmasına karşın bireylerin bu stres kaynaklarına verdikleri tepkiler temel olarak 3 aşamada gerçekleşmekte ve bu durum "genel uyum sendromu" olarak adlandırılmaktadır. 3 aşamalı bu modelin ilk aşamasını alarm aşaması oluşturmakta ve organizmanın stres unsuruyla karşılaştığı ilk anı ifade etmektedir. İkinci aşama ise direnç aşamasıdır. Bu aşamada organizma

stres unsuru/unsurlarına karşı bir savunma gerçekleştirilmekte olup, savunmanın başarısı stresi o an için yenmeyi, başarısızlık ise tükenmişlik aşamasına geçişi ifade etmektedir. Tükenme aşamasında ise direnç'in kaybolduğu gözlemlenirken stres artık olumsuz yüzünü göstermeye başlar (Keser ve Kümbül Güler, 2018). İncelenen konu gereği kötü stres³ boyutuna karşılık gelmekte ve gerek iş hayatını gerekse de sosyal hayatı olumsuz yönde etkilemektedir. Bu doğrultuda, iş stresi kaynaklarından⁴ olan yapılan işin özelliğinin ve olumsuz fiziki çevre koşullarının stres seviyesinin olumsuz yönde artmasına neden olduğu söylenebilir (Aytaç, 2009: 11; Demirel, 2020: 209-211). Artan stres seviyesi ise depresyon ve kaygı⁵ gibi duygusal belirtiler vererek kendini görünür kılabilmektedir (Rowshan, 1998: 20). Depresyon kelime olarak "çöküş" anlamına gelmektedir ve belirli bir seviyeden alçalmayı ifade etmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008: 129). Kaygı ise, belirli bir uyarana ilişkin ya da ilişkisiz olabilen korku ve endişe ile ortaya çıkan bir duygu durumunu ifade etmektedir. Kaygı oluşumlarının birçoğu, olumsuz anlamdaki stresli durumlarla yeterince başa çıkabilmemize destek verdiği ve kısa süre sonra sonlandığı takdirde kabul edilebilirdir. Ancak sürenin uzaması veya durumun süreklilik kazanması birey için olumsuz sonuçlara yol açabilir (Stanley ve Beck, 2000; Çetinay Aydın, 2017: 228-229). Bireyin stres ve kaygı içinde oluşu ise paralel olarak depresyon ve bazen de öfke halini beraberinde getirmektedir. Bu doğrultuda, salgın dönemi gerek sosyal hayatta gerekse de çalışma hayatlarında sağlık çalışanlarını zorlayacak koşulları da beraberinde getirmiştir. Çalışma ortamları nedeniyle oluşan bu olumsuz tablo ise ister istemez sağlık çalışanlarının stres, kaygı ve depresyon düzeylerini etkilemektedir.

Dışlanma ise en temel anlamda sosyal bir birey olan insanın çeşitli sebeplerle topluma dâhil edilmeyerek uzaklaştırılması anlamını ifade etmektedir. Bu süreçte sosyal bir sorunu ifade eden stigma/stigmatizasyon⁶ davranışına maruz kalan birey,

³ İyi stres, bireylerin hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olarak beraberinde mücadele gücü ve odaklanmayı getirmektedir. Kötü stres ise daha çok, tatminsizliği, düşük moral değerlerini ve mücadele gücünün tükenişini tetikleyen unsurları ifade etmektedir (Azman vd., 2009: 4; Keser ve Güler, 2016: 295).

⁴ Fiziksel stres kaynakları: Fiziksel çevre şartları, sosyo-kültürel değişim, ekonomik şartlar, siyasi hayattaki belirsizlikler vb.; Örgütsel stres kaynakları: örgütsel desteğin olmaması, iletişimsizlik, izlenen politikalara ilişkin endişeler vb.; Bireysel stres kaynakları: Kişilik tipleri, stresle baş edememe (Aytaç, 2009).

⁵ Kaygı (anksiyete) bozuklukları ve depresyon stresin yol açtığı en önemli ve en çok rastlanan iki psikiyatrik rahatsızlıktır. Kronik hale gelen, sosyal hayatta karşılaşılan stres veya yoğun stresli bir dönemi sonrasında depresyon gelişimine oldukça sık rastlanmaktadır.

⁶ Yunanca kökene sahip olan stigma kavramı, suç işleyen bireylerin vücutlarında olan iz, damga veya işaret anlamına gelmektedir. Stigmatizasyon kavramı ise bireye ya da gruba yapılan damgalamayı ifade etmektedir. Yani birey ve gruba yönelik ön yargıları ve ayrımcı davranışları ifade etmektedir ([Yeşilay Danışmanlık Merkezi] YEDAM, 2021).

bir zaman sonra kendini dışlayıcı davranışların odağında bulabilmektedir. Daha açık bir söylemle sosyal dışlanma kavramı, toplumsal katılımı karşılaşılan sorunları, toplumdan uzaklaştırılma halini, ekonomik ve sosyal hayata entegre olamama durumunu ifade etmektedir. Dışlayıcı davranışları, konuşmaktan ve bir araya gelmekten kaçınma davranışlarını içeren bu durum, özellikle Covid-19 pandemisi döneminde daha çok fiziki bir nitelikte olup, bu hastalığı geçiren kişi, aile üyeleri veya karantinadaki kişiler ve özelliklede sağlık çalışanları üzerinde yoğunlaşmaktadır (WHO, 2020).

Çalışma kapsamında üzerinde sıkça durulan tükenmişlik ise, çalışma hayatında istenmeyen durumların artması ve bireylerin olumsuz durumlarla baş etmekte güçlük çekerek bir tükenme durumuna girmesiyle oluşmaktadır. Daha açık bir ifadeyle tükenmişlik, *“yaptığı işin gereklerine göre yoğun duygusal isteklere maruz kalan ve sürekli olarak insanlarla yüz yüze çalışmak zorunda olan bireylerde görülen fiziksel yorgunluk, uzun süreli bitkinlik, çaresizlik ve ümitsizlik duygularının bireyin yaptığı işe, hayatına ve diğer insanlarla ilişkilerine karşı negatif tutumlar yansıtması ile oluşan sendromdur”* (Okutan, Yıldız ve Konuk, 2013: 2) şeklinde kavramsallaştırılmıştır. Özellikle insanlarla yüz yüze iletişim gerektiren sağlık, eğitim, bankacılık vb. sektörlerinde çalışan kişilerde tükenmişlik riskinin daha fazla yaşandığı söylenebilir. Kaynağında temel anlamda aşırı bir stres unsuru olan tükenmişlik durumu, çalışanların mesleklerinden soğumasına, yaptığı işin anlamsızlaşmasına, çalıştığı ya da hizmet verdiği insanlara ilgisinin azalmasına neden olabilir (Karakale, 2017: 15-16; Dolgun, 2015). Maslach ve Jackson, tükenme kavramının üç alt boyuttan oluştuğunu ifade ederek bunları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği olarak ifade etmişlerdir. Duygusal tükenmişlik, bireyin duygusal kaynaklarının tükenmesini ve enerjisinin azalmasını ifade etmekte iken, duyarsızlaşma ise çalışanın hizmet verdiği kişilere karşı negatif ve gayri ciddi tavır ve davranışlara karşılık gelmektedir. Kişisel başarı eksikliği ise kişinin kendini olumsuz değerlendirme eğilimi ve mesleğinde kendini yeterli bulmama olarak ifade edilmektedir (Maslach & Jackson, 1986; Işıkhani, 2016: 374). Bu sendromun oluşmasında ise bireysel ve örgütsel faktörlerin yanı sıra çalışma şartları gibi çevresel faktörlerin de etkisi olabilmektedir. Covid-19 salgın dönemi düşünüldüğünde, sağlık çalışanlarının birçoğunun tükenmişlik sendromu içinde veya eşliğinde olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Diğer yandan çalışma ortamı ve içinde bulunulan koşullar çalışanların işyerlerinde tam bir iyilik halinde olabilmeleri için son derece önemlidir. Psikososyal etkilerin önüne geçilebilmesi adına en etkili mücadele unsurunu oluşturmaktadır. Şöyle ki, WHO tarafından kavramlaştırması yapılan sağlık tanımında, sağlığın yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı hali olmayıp, aynı zamanda bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halini ifade ettiği üzerinde durulmuştur (WHO, 2021b). Her yönden sağlıklı çalışanların varlığı hem çalışma koşullarının hem de çalışma ortamının insan onuruna yakışır şekilde tasarlanmasıyla mümkündür. Günümüz

çalışma hayatındaki; iş yükünün ve iş temposunun artması, düzensiz ve fazla çalışma saatleri, iş programının düzenlenmesinde çalışanın etkisinin olamaması, yöneticilerin çalışanlara destekten uzak yaklaşımları, sağlanmayan/sağlanamayan güvenlik ekipmanları ve koşulları sebebiyle, çalışanlar gerek kendilerini gerekse de üyesi oldukları toplumu olumsuz etkileyecek sonuçlarla karşılaşabilmektedir (Aytaç vd., 2018; Kocabaş vd., 2018). Örneğin Eurofound tarafından yapılan 6. Avrupa Çalışma Koşulları Araştırması sonuçlarına göre, sağlık çalışanları, özellikle hemşireler, çalışma koşulları nedeniyle, sınırlılık, mide ağrısı, uyku problemleri ve kaygı benzeri semptomlarla ortaya çıkan zihinsel sağlık sorunları ve psikolojik rahatsızlıklarda son dönemlerde dikkat çekici artışlar tespit edilmiştir (Eurofound, 2015). Bu doğrultuda, sağlık çalışanları merkezli düşünüldüğünde, salgınla beraber artan iş yükü, çalışma sürelerinin artışı, özellikle salgının ilk zamanlarındaki koruyucu donanımlar konusundaki belirsizlikler sağlık çalışanların bu durumdan psikososyal anlamda olumsuz etkilenmelerine neden olmuştur (Sasangohar vd., 2020; ILO, 2020).

Oluşan bu olumsuz süreci sağlıklı bir şekilde atlatabilmek ise doğru ve uygun yöntemlerle mümkündür. Olumsuz durum/durumlarla başa çıkma yöntemleri esas olarak bireylerin karşılaştıkları onları zorlayan, kısıtlayan ve engelleyen olaylar ve durumlar karşısında psikolojik iyi oluş hallerini koruyabilmek adına ne gibi yöntemlere başvurduklarını ifade etmektedir. Uygulanacak çeşitli yöntemlerle kişiler hem fizyolojik hem de psikolojik olarak bu olumsuz durumlardan en az zararlı çıkabilmektedir. Temelinde stres unsurunu barındıran bu olumsuz durumlar, esasında stresle baş edebilme, stresi yönetebilme düzeyine göre etkisini yitirmektedir. Bu doğrultuda kişilerin yapacağı egzersizler, edinilen hobiler, sosyal katılımlar veya uzman kişilerden alınan destek stresin yönetilmesine yardım edeceği gibi, kişilerin kaygı düzeylerini azaltarak depresyon ihtimalini de düşürecektir. Ayrıca, çalışılan kurumun çalışanlarına değer verdiğini gösteren uygulama ve eğitimleri de bu süreçte oldukça işe yaracaktır (Aytaç, 2009; Tutar, 2004; Keser, Yılmaz ve Yürür, 2018). Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanların çalışma şekilleri ve koşulları, yoğun iş tempoları düşünüldüğünde stres, kaygı ve öfke düzeylerinin çeşitli yöntemlerle kontrol altında tutulması ve depresyon durumunun en aza indirebilmesi gerek bireysel gerekse de toplumsal psikoloji açısından son derece önemlidir.

Bu çalışmada Covid-19 salgın döneminin sağlık sektörü çalışanları üzerindeki yansımaları, çalışma ortamı ve koşullarının bu yansıma üzerindeki etkisi ve de sağlık sektörü çalışanlarının bu süreçte psikolojik iyi oluş hallerini nasıl sağladığı, Erzincan ilindeki sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış nitelikte olan derinlemesine görüşmeler aracılığıyla anlaşılmaya çalışılmıştır. Bu çerçevede ilk olarak elde edilen veriler çerçevesinde tasnif edilen konulara ilişkin literatür taraması gerçekleştirilerek psikososyal etkilere ilişkin olarak kavramların

somutlaştırılması çabası içine girilmiştir. Ardından Erzincan’da sağlık sektörü kapsamında hizmet veren 21 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen derinlemesine görüşmelerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bu kapsamda sağlık sektörü çalışanlarının Covid-19 dönemine ilişkin deneyimleri ve bu deneyimleri nasıl anlamlandırdıkları açıklanmaya çalışılmıştır. Ayrıca bu dönemde sağlık çalışanlarının karşılaştıkları sorunlar, elde edilen verilerin tasniflenmesi ve görüşmelerde elde edilen verilerin betimsel olarak analiz edilmesi yöntemiyle yorumlanarak daha somut hale getirilmiştir. Kısaca bu çalışmada, Covid-19 sürecinin sağlık çalışanlarına yansımaları, bu yansımalarda çalışma ortamı ve koşullarının sağlık çalışanları tarafından algılanış tespiti ve sağlık çalışanlarının bu süreçle baş etme yöntemlerinin dile getirilmesi amaçlanmıştır.

Amaç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, sağlık çalışanlarının salgın sürecindeki psikososyal durumlarının tespiti, çalışma ortamı ve koşullarının sağlık çalışanları tarafından algılanışı ve de bu süreçte psikolojik iyi oluşlarını sağlamak için uyguladıkları yöntemlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Yöntemi

Mevcut araştırma tanımlayıcı bir nitelikte olduğu için ne ve nasıl sorularına odaklanılmıştır. Bu sorulara bilimsel çerçevede yanıtlar bulabilmek ise nitel yöntem kullanılarak gerçekleştirilebilmektedir. Bu doğrultuda araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sağlık çalışanlarının Covid-19 döneminde çalışma şartları ve bu şartların psikolojik yansımalarına ilişkin fikirlerinin inceleniyor olması sebebiyle, nitel araştırma kapsamında fenomenolojik yaklaşıma imkân sağlamaktadır. Fenomenolojik desen ile bir kavram ya da olgunun bireyler üzerinde oluşturduğu anlamın derinlemesine incelemesi hedeflenmektedir. Ek olarak fenomenolojik desen konuya ilişkin olarak kişisel deneyimlerden hareketle ortak bir betimleme yapma üzerinde durmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 67). Bu çerçevede araştırmada, nitel araştırma yöntemlerinden olan fenomenolojik desenden faydalanılmıştır.

Katılımcılar

Araştırma Erzincan il merkezi ve ilçelerinde hizmet veren hastane ve sağlık ocaklarında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın çalışma grubu sağlık sektöründe çalışan 25 kişiden oluşmaktadır. Bu kapsamda görüşülen sağlık çalışanlarının 9’u hekim (5’i aile hekimi), 5’i hemşire, 5’i paramedik ve 2’si ise ebedir. Ayrıca sağlık

çalışanı başlığı altında ele alınmasalar bile sağlık hizmetleri verilen kuruluşlarda çalışan ve en az onlar kadar risk altında olan tıbbi sekreter ve hizmetli/temizlik personeli olarak hizmet veren 2'şer personel ile de araştırmaya derinlik katabilmek amacıyla görüşme gerçekleştirilmiştir. Toplamda sağlık sektöründe çalışan 25 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan maksimum çeşitlilik örneklemesinden yararlanılmıştır. Amaçlı örnekleme, araştırmacının kendi bireysel gözlemlerinden yola çıkarak araştırma sorusuna uygun yapıda olan/düşünülen belirli özellikleri taşıyan deneklerin seçilmesi üzerine kuruludur (Gürbüz ve Şahin, 2018: 132). Amaçlı örneklemenin bir çeşidini oluşturan maksimum çeşitlilik örneklemesinde ise temel amaç, çeşitlilik gösteren durumlar arasında ne tür benzerliklerin ya da farklılıkların olduğunu bulmaktır. Bu yolla farklılıkları belirlemek için geniş çaplı durumları ve önemli ortak örüntüler belirlenmektedir (Baltacı, 2018). Ek olarak, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının 15'i kadın (2 aile hekimi, 2 hekim, 5 hemşire, 2 ebe, 2 tıbbi sekreter ve 2 temizlik personeli), 10'u ise erkektir (2 hekim, 3 aile hekimi ve 5 paramedik). Yaş ortalaması 37,4 iken, bu meslekte faal olarak bulunulan süre ortalaması yaklaşık 7 yıldır.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Bilgileri

| Katılımcı | Görev | Cinsiyet | Katılımcı | Görev | Cinsiyet |
|----------------------|-------------|----------|--------------------|-------------------|----------|
| H. Kadın-1 | Hekim | Kadın | E. Kadın-1 | Ebe | Kadın |
| H. Kadın-2 | Hekim | Kadın | E. Kadın-2 | Ebe | Kadın |
| H. Erkek-1 | Hekim | Erkek | P. Erkek-1 | Paramedik | Erkek |
| H. Erkek-2 | Hekim | Erkek | P. Erkek-2 | Paramedik | Erkek |
| AH. Kadın-1 | Aile Hekimi | Kadın | P. Erkek-3 | Paramedik | Erkek |
| AH. Kadın-2 | Aile Hekimi | Kadın | P. Erkek-4 | Paramedik | Erkek |
| AH. Erkek-1 | Aile Hekimi | Erkek | P. Erkek-5 | Paramedik | Erkek |
| AH. Erkek-2 | Aile Hekimi | Erkek | TS. Kadın-1 | Tıbbi Sekreter | Kadın |
| AH. Erkek-3 | Aile Hekimi | Erkek | TS. Kadın-2 | Tıbbi Sekreter | Kadın |
| HM. Hemşire-1 | Hemşire | Kadın | HP. Kadın-1 | Hizmetli Personel | Kadın |
| HM. Hemşire-2 | Hemşire | Kadın | HP. Kadın-2 | Hizmetli Personel | Kadın |
| HM. Hemşire-3 | Hemşire | Kadın | | | |
| HM. Hemşire-4 | Hemşire | Kadın | | | |
| HM. Hemşire-5 | Hemşire | Kadın | | | |

Verilerin Toplanması

Nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen ile ele alınan araştırmada verilerin toplanması aşamasında derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır. Derinlemesine görüşme yönteminde temel amaç, “grubun her üyesinin kendi görüşleri üzerine konuşmalarını sağlayarak derin bilgi elde etmek” tir (Kümbetoğlu, 2015: 119). Ayrıca bu yöntemle bireylerin duygu, düşünce, tutum ve davranışlarını saptayarak onları yakından tanıma imkânı oluşmaktadır (Dursun, Yıldız Bağdoğan ve Aytaç, 2021: 31). Temel amacı araştırma konusunu görüşmecilerin bakış açısından ele alarak, oluşan bu bakış açısının nasıl ve neden oluştuğunu anlamak üzerine odaklanan görüşme yönteminde, daha verimli sonuçlar alabilmek adına, görüşmeler daha az yapılandırılmış olmalı ve katılımcıların kendilerini daha net ifade edebilmeleri için açık uçlu sorular barındırılmalıdır (Gürbüz ve Şahin, 2018: 430). Bu çerçevede araştırmada yarı-yapılandırılmış görüşme yöntemi tercih edilmiştir.

Yapılan görüşme için, Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'na başvurularak, Kurul'un 2021/6 sayı ve 29/09/2021 tarihli toplantısında Etik Kurul Onayı alınmıştır.

Araştırma çerçevesinde katılımcılara yöneltilen sorular belirli bir konu bütünlüğü çerçevesinde oluşturulmuştur. Literatür incelemesi sonucunda Covid-19 pandemisi sürecindeki çalışma koşullarına yönelik oluşturulan sorulara ek olarak, depresyon, kaygı ve stres (Yılmaz, Boz ve Arslan, 2017; Demirel, 2020); yaşam tatmini (Şimşek, 2011); durumluk ve sürekli kaygı düzeyi (Öner ve Le Compte, 1982) ve tükenmişlik (Maslach & Jackson, 1981) konuları çerçevesinde görüşme soruları hazırlanmıştır. Konuyla ilgili çalışmaları olan üç akademisyenden hazırlanan sorulara ilişkin görüşleri alınmış ve bu doğrultuda çeşitli düzenlemeler yapılarak soruların yeterliliği oluşturulmaya çalışılmıştır. Ayrıca tüm soruların katılımcılar tarafından anlaşılabilir olması adına, bir doktor ve iki hemşire ile ön test gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda, “Bu süreçte stres seviyenizin nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz? Genel ruh halinizi değerlendirdiğiniz zaman kaygı düzeyinizde bir değişiklik oldu mu? Bu süreçte gerek çalışma şartları, gerekse de iş temposu beraberinde bir tükenmişlik hissine sebep oldu mu? İşinizden dolayı toplum tarafından dışlandığınız oldu mu? Bu olumsuz durumlarla baş edebilmek için neler yaptınız?” benzeri sorularla araştırmanın amacına yönelik veriler toplanılmaya çalışılmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler, 2021 Ekim ayında Erzincan il ve ilçelerinde hizmet veren sağlık kuruluşlarında çalışan 25 kişi ile gönüllülük esası çerçevesinde, yüz yüze görüşülerek gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler katılımcılardan randevu alınarak mesai saatleri dışında gerçekleştirilmiş olup, her bir görüşme yaklaşık olarak 30-45 dakika arasında sürmüştür. Öncelikle, katılımcılara yapılan araştırmanın bilimsel bir çalışma için kullanılacağı ve kimliklerinin açıklanmayacağı

bilgisi verilmiştir. Daha sonra, yapılan araştırma hakkında katılımcılara kısa bilgi verilerek görüşmeye geçilmiştir. Yapılan her bir görüşme esnasında çeşitli notlar alınmış, görüşmenin tamamını kapsayacak şekilde ses kayıtları gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Araştırmada elde edilen bulgular, görüşme verilerinin betimsel olarak analiz edilmesi aracılığıyla değerlendirilmiştir. Sağlık çalışanlarıyla Covid-19 sürecinin psikososyal yansımaları/sorunları gerçekleştirilen görüşmelerden elde edilen bulgular doğrultusunda belirli başlıklar/konular altında gruplandırılarak (ana temalar çerçevesinde) aktarılmıştır. Bu doğrultuda, yapılan görüşmeler aracılığıyla elde edilen kayıtlardan hareketle, her bir konuşma incelenmiş olup, Covid-19 sürecinin sağlık çalışanları üzerindeki psikososyal yansımaları/sorunları, stres/depresyon/kaygı, dışlanma ve tükenmişlik başlıklarına ek olarak bu sorunların oluşmasına yol açan çalışma ortamı ve koşulları ve de oluşan olumsuz durumla başa çıkma yöntemleri şeklinde bir gruplandırmayla tasnif edilmiştir. Çalışma içerisinde her bir konu ile ilgili tespit ve değerlendirmeler, katılımcıların ifadelerinden doğrudan alıntı yapılarak betimsel bir şekilde aktarılmıştır.

Oluşturulan konular kapsamında, metin içinde yapılan doğrudan alıntılarda “H” hekim, “AH” aile hekimi, “HM” hemşire, “P” paramedik, “E” ebe, “TS” tıbbi sekreter ve “HP” hizmetli/temizlik personeli ifadelerini belirtmektedir. Örneğin, “H. Kadın-1” 1. kadın hekimi, “P. Erkek-1” 1. erkek paramedik olarak tanımlanmaktadır.

İlk başlık/konu çerçevesinde *stres/depresyon/kaygı* ele alınmıştır. Bu başlık çerçevesinde ele alınan konunun oluşmasında ise Bu çerçevede, görüşme yapılan katılımcıların ifadeleri aşağıdaki gibidir:

H. Kadın-2: “Şöyle düşünebiliriz, bilinmeyen bir hastalığın içindeyiz ve bu nedenle ailemize sevdiğimizimize mesafe koymak zorunda kalıyoruz. Çocuğunuz bu durumu anlayamıyor, size yanaşmıyor ama uzak durmasını anlatmaya çalışıyorsunuz. Gerçekten zor bir durum. Fiziksel yıkıntı bir şekilde tedavi edilir ama oluşan bu duygusal tahribata ne gibi merhemler süreceğiz zaman gösterecek. İşte bunların hepsi birden ister istemez stres artışına neden oluyor... Kaygı durumu ise, ben bir anneyim. Bu süreçte gelecek kaygısı hissediyorum ama burada asıl konu bana bir şey olursa eşim ve çocuğuma ne olur.”

AH. Erkek-1: “Salgının çok yoğun yaşandığı dönemde izolasyon sürecine giriyorsunuz. Bu durumda ister istemez bir gerginlik ve stres yaratıyor. Ailenize, evladınıza mesafe koyuyorsunuz, ona sarılamıyorsunuz. Bunun nasıl bir duygusal yıkıma yol açabileceğini tahmin edebilirsiniz... Bazı durumlarda bazı hastalar durumu

kabullenmek istemiyor, bu da öfke patlamalarına, gerginliklere neden olabiliyor... Az önce de belirttiğim gibi, izolasyon sürecindediniz, aklınızda hep şu soru var, ya farkında olmadan sevdiğime bu hastalığı bulaştırırsam.”

HE. Kadın-2: “Bu dönemde çoğu arkadaşım antidepresan kullanmaya başladı. Çünkü bazıları yoğun bakım servisinde çalışıyor ve ölüm oranları bu dönemde gerçekten çoğaldı. Doğal olarak sağlam bir psikoloji ile kalmak güçleşiyor. Hemen hemen hiçbir sağlık çalışanının bu dönemde stresten uzak olduğunu da düşünmüyorum... Bütün bu olumsuzluklar yetmezmiş gibi birde hasta yakınlarının hakaretlerine de maruz kaldığımız oluyor.”

P. Erkek-2: “Hasta olan ilk size geliyor. Hasta neyse de bu süreçte hasta yakınlarıyla uğraşmak gerçekten çok zor. İçinde bulunduğumuz durum zaten zor, hasta yakınları ise durumu daha da zor hale getiriyor ve stresiniz biriken beş oluyor... Ayrıca bir şekilde hastalığın içindediniz, ister istemez ruh haliniz olumsuzlaşıyor, başkalarına bulaştırma kaygısı da artıyor.”

HP. Kadın-1: “Bizim de bir ailemiz var, sevdiğimiz var. Hastaneden çıkıp onların yanına gidiyoruz. Ama bizde virüs var mı yok mu bilemiyoruz. Bu durum hem bizde hem de karşıdakilerde tedirginliğe/kaygıya yol açıyor.”

Covid-19 pandemisi döneminde stres, depresyon ve kaygı durumlarına ilişkin olarak katılımcılara yöneltilen sorular sonucunda, katılımcıların stres seviyelerinin fark edilebilir bir şekilde yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Artan stres durumunun ise kişilerde hayata karşı olumsuz hisler oluşturduğu gibi, bu kişilerde depresyon ve kaygı düzeylerinin de yükselmesine sebep olduğu anlaşılmıştır. Oluşan yüksek kaygı düzeyinde ise ölüm korkusu ve insanların ölümüne sebep olma endişesinin hâkim olduğu söylenebilir. Genel olarak, alınan yanıtlar çerçevesinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının stres seviyelerinin iş ve meslek odaklı olarak oldukça yüksek olduğu, bu durumun ise beraberinde kaygı ve endişeyi getirdiği ifade edilebilir.

Sağlık çalışanlarının iş ortamlarından dolayı enfekte olma riski ve buna paralel olarak da oluşan stres ve kaygı, toplumun genelinde gözlemlenenden daha yüksek olmaktadır. Sağlık çalışanlarının genelinde oluşan virüse maruz kalma korkusu ile oluşan stres ve kaygı durumu esasında, kişinin ailesine ve sosyal çevresindekilere virüs bulaştırma korkusu altında oluşmaktadır. Bu durum ise sağlık çalışanlarının ailelerinden uzun süreler boyunca ayrı kalmayı tercih etmelerine neden olmaktadır. Oluşan fiziksel mesafe beraberinde duygusal mesafeyi de

getirmekte ve sağlık çalışanlarında stres, depresyon ve kaygı durumları kaçınılmaz olmaktadır.

İkinci başlık/konu kapsamında *dışlanma* konusu ele alınmıştır. Bu çerçevede, görüşme yapılan kişilerin ifadeleri aşağıdaki gibidir:

H. Erkek-1: “Sosyal bir ortamda mesleğiniz soruluyor ve sizin doktor olduğunuzu duyan insanların sizden fiziken uzaklaştığına şahit oluyorsunuz. Yani aleni bir şekilde sizi dışlıyorlar. Bu durum bende ilk zamanlar ciddi moral bozukluğuna neden olmuştu.”

AH. Erkek-2: “Her zaman görüştüğün, vakit geçirdiğin insanlar bir şekilde çeşitli bahanelerle sende ve aileden uzak durmaya çalışıyor. Sana ve ailene tabiri caizse duvarlar örüyor ve dışlanıyorsunuz. Bu durumla çok sık karşılaştım.”

HE. Kadın-4: “Her zaman görüşüp bulduğum arkadaşlarımın sırf bu yüzden bana mesafeli yaklaştığına, planlarına dâhil etmediklerine, daha açık bir ifadeyle beni dışladıklarına şahit oldum. Kendinizi çok kötü hissediyorsunuz.”

P. Erkek-5: “Arkadaşlarımla açık havada dahi otursak hepsinin benden bir iki metre uzakta oturduğunu, bana yanaşmadıklarını fark ettim. O an gülüp geçtim ama ciddi anlamda moral bozukluğuna sebep oldu... Bir zaman sonra beni baya baya çeşitli şekillerde dışladıklarını gördüm.”

TS. Kadın-1: “Sadece hastanede çalıştığım için insanlar bana gözle görülür bir mesafe koydular. Direk bana hasta muamelesi yaparak beni gizliiden gizliye dışladılar. Bu durum ister istemez beni üzdü tabi ki.”

Covid-19 salgın döneminde toplum tarafından dışlanma durumlarına ilişkin olarak katılımcılara yöneltilen sorulara alınan yanıtlar doğrultusunda, bu hastalığı geçirsin veya geçirmesin sadece sağlık çalışanı oldukları için katılımcıların içinde buldukları toplum tarafından bir şekilde dışlandığı tespit edilmiştir. Bu dışlanma durumunun ise fiziksel bir dışlanmayı işaret ettiği görülmektedir. Dışlanma durumuna yol açan stigmatizasyon eyleminin kimi zaman tanıdık çevre ve yakın arkadaşlar tarafından, kimi zaman ise toplumsal hayatta birbirini hiç tanımayan insanlar tarafından uygulandığı gözlemlenmiştir. Bu durumun ise araştırmaya katılan sağlık çalışanlarında ciddi anlamda değersizlik duygusuna yol açtığı ve ruhsal problemlere neden olduğu belirlenmiştir.

Bir diğer adıyla da damgalama olan stigmatizasyon ile sağlık çalışanları, hastalığa yakalanan bireyler ve aileleri, hatta Asyalılar olası virüs kaynağı olarak görülmekte ve çeşitli dışlayıcı davranışlara maruz kalmaktadırlar. Sağlık çalışanlarının toplu taşıma araçlarını kullanmalarının kısıtlanması, marketlerde farklı

davranışlarla karşılaşmaları, kiralamış oldukları evleri en kısa sürede boşaltmalarının istenmesi, sözel ve fiziksel şiddete maruz kalmaları sağlık çalışanlarına yönelik yapılan dışlama davranışına örnek olarak gösterilebilir (Yılmaz, Erdoğan ve Hocaoğlu, 2021; Bagcchi, 2020).

Üçüncü başlık/konu olarak *tükenmişlik* konusu ele alınmıştır. Bu çerçevede, görüşme yapılan kişilerin vermiş oldukları ifadeler aşağıdaki gibidir:

AH. Erkek-2: “Şu an için iş tempomuz azaldı ama sürecin başında ciddi anlamda yıprandık, yaptığımız işi sorgular olduk, doğru ifade mi bilmiyorum ama ciddi anlamda tükendik.”

H. Kadın-1: “Süreç çok zorluydu ve daha nelerin bizi beklediğini bilemiyoruz. Benden çok şeyin götürdüğünü hissediyorum... Kimi zaman ayaklarım hastaneye gelmek istemiyor, izin günlerimde bile hastane aklıma geliyor ve keyfim kaçabiliyor. Bu süreç bizi çok yıprattı ve bazı şeyleri tüketti... Ayrıca çalışma veriminin de düştüğünü hissediyorum.”

HE. Kadın-4: “Fiziksel kısmını bir kenara bırakırsak pandemi sürecinde en çok psikolojik anlamda yorulduğumu hissediyorum. Bazen kendi kendime neden bu mesleği seçtiğimi soruyorum açıkçası... Sanırım bu durumda bizim jenerasyonun şanssızlığı. Bir virüs çıkıyor ve sizin yaşam enerjinizi alarak sizi bir şekilde tüketiyor.”

HE. Kadın-5: “Psikolojik olarak çok yoruluyorsunuz. Bu süreçte çoğu zaman ertesi gün aynı tempoda aynı şartlarda aynı işe devam edecek olmam bile bende geleceğe yönelik bir karamsarlık oluşturuyor. Mesleğimi seviyorum ama bu süreçte kafamda çok fazla soru işareti oluştu, seçimim gerçekten doğru muydu?”

HP. Kadın-1: “Yani açık söylemek gerekirse mecbur olmasam artık bu işi yapmam. Beni bir şekilde tüketiyor. Çünkü çalışma şartlarımız ortada, hastalığın tam ortasındasınız, sizi gerçek anlamda koruyan gözetken kimse de yok. Bu yüzden bu süreç işime yönelik çoğu şeyi içimden götürdü diyebilirim.”

Covid-19 pandemisi döneminde, özellikle sağlık sektörü için çalışma şartlarının oldukça zorlaştığını, psikolojik bir varlık olan insanın psikolojik iyi oluş halinde ciddi problemlere yol açtığını söylemek yanlış olmayacaktır. Sağlık sektörü çalışanları için ise bu sürecin yıkıcı etkileri çok çeşitli ve daha yıpratıcı olmaktadır. Covid-19 pandemisi döneminde tükenmişlik durumlarına ilişkin olarak katılımcılara yöneltilen sorulara alınan yanıtlar sonucunda, araştırmaya katılan katılımcıların

tamamında tükenmişlik sendromu belirtileri⁷ gözlemlenmiştir. Katılımcıların yoğun strese maruz kaldığı ve bu durumla baş edemediği, sonuç olarak da farklı şekillerde tükenme yaşadığı tespit edilmiştir. Ayrıca bu kişilerde mücadele etme güçlerinin biterek kendilerini çaresiz hissettikleri gözlemlenmiştir. Ek olarak, içinde bulunulan bu tükenme duygusu sonucunda, katılımcıların gerek işlerine gerek iş arkadaşlarına gerekse de hizmet sundukları insanlara karşı içten olamadığı ve mesafe koydukları da söylenebilir.

Covid-19 pandemisi döneminde gerek çalışma koşulları gerekse de bu çalışma koşullarının veya çalışma alanlarının sosyal hayatlarına olumsuz olarak yansımından dolayı sağlık çalışanları aşırı derecede strese maruz kalmakta, bu durum sağlık çalışanlarında tükenmişliğe neden olabilmektedir. Ruhsal çöküntü durumunun belki de en net görülebilir hali olan tükenmişlik sonucunda sağlık çalışanlarının işlerini, mesleklerini veya hayatlarını bir çıkmaz içinde sorguladığı söylenebilir.

Dördüncü başlık/konu çerçevesinde “*çalışma ortamı ve koşulları*” ele alınmıştır. Bu çerçevede, görüşme yapılan katılımcıların ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

H. Erkek-1 “Aşlına bakarsanız çalışma koşullarımızda bir değişiklik olmadı. Aksine bazı dönemlerde, özellikle vakaların arttığı dönemlerde, hastaneye gelen hasta sayısında ciddi azalmalar oldu. Ama düşündüğünüz zaman çalışma ortamımız bu dönemde en riskli yerlerden biri, hatta en risklisi... Ekipmanlar konusunda salgının başlarında ciddi sıkıntılar yaşadık. İlk dönemde maske, siperlik vb. şeyleri kendimiz temin ediyorduk, ama bu durum uzun sürmedi.”

H. Kadın-2 “Şöyle bir ifade kullansam sanırım durumu daha açık ifade edebilirim. Çalışma yoğunluğunuz ve belki de karşılaştığınız riskler çalıştığınız bölüme göre değişmekte. Elbette bu dönemde sağlık kuruluşlarında çalışanlar için sıra dışı zamanlar. Ama bu temponun da alanlara göre değiştiğini düşünüyorum. Yani çalışma koşulları bölüme, hastaneye veya şehre göre değişiklik gösterebilmekte.”

AH. Kadın-1 “Sanırım insanlar haberlerden ve toplumsal söylemlerden etkilendikleri için çok gerekli olmadıkça sağlık ocağına gelmiyorlardı. Ama çalıştığımız ortam sonuç itibarıyla hastane ve hasta olan kişiler ilk olarak sizin çalıştığınız yere geliyorlar, o yüzden çalışma ortamımızın özellikle bu dönemde fazlaca risk içerdiğini düşünüyorum.”

⁷Bu belirtiler fiziksel (baş ağrısı, mide bulantısı, sürekli yorgunluk hali, yeterince uyuyamama, siniri olma, depresif davranışlar vb.), psikolojik ve duygusal (öfke, endişe, güvensizlik, gereksiz korku, umutsuzluk, sabırsızlık ve suçluluk duygusu) ve davranışsal (işinden uzaklaşmak, hayatı ertelemek, sürekli olarak kendini ispatlama çabası) belirtiler olmak üzere üç ana gruba ayrılabilir (Karakale, 2017: 20-21).

HE. Kadın-2 “Nöbetlerimizin sıklaştığını söyleyebilirim. Çalışma koşullarımız kimi zaman zorlaştı ve bu süreç henüz bitmedi. Bu durumda ister istemez hem fiziki hem de mental anlamda bir yorgunluğa neden olabiliyor... Kullandığımız maske ve çeşit koruyuculara erişimde bazı zamanlar zorluklar yaşadık.”

HE. Kadın-3 “Yoğun bakım ünitesinde çalıştığım için pandeminin bazı dönemlerinde gerçekten çok yoğun saatler çalışmak durumunda kaldık. Bu durum hem bizi hem ailemizi gerçekten yıprattı... Şöyle bir çalışma ortamı düşünün, dışarda herkesin kaçtığı bir hastalık var. Bu hastalığın son evresindeki insanlar sizin çalışma alanınıza getiriliyor ve bunların adım adım nasıl hayattan koptuğunu izliyorsunuz.”

HE. Kadın-1 “Çalışma koşullarımız farklılıklar gösterebiliyor. Çalışma süremiz veya iş yükümüz arttı diyemem ama ben küçük bir ilçede görev yapmaktayım. Şehir merkezinde veya büyük şehirlerde çalışan, meslektaşım olan arkadaşlarım için aynı şeyleri söyleyemem.”

TS. Kadın-2: “Bizlerde doktorlarla, hemşirelerle aynı çalışma ortamındayız, aynı koşullar içindeyiz ama koruyucu önlemlerin bizlere daha az geldiğini söyleyebilirim.”

HP. Kadın-2 “Genel olarak baktığımızda hastanede neredeyse bizim haricimizde herkese maske vs. verildi. Bize çok sonraları düzenli olarak temin edilmeye başlandı. Bu insanda ister istemez önemsenmediğinin hissini oluşturuyor. Sonuçta biz de birer insanız.”

Covid-19 pandemisi döneminde çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin olarak katılımcılara yöneltilen sorulara alınan yanıtlar sonucunda, çalışma temposunda pandemi öncesi döneme göre bir yoğunlaşmanın olduğu katılımcıların söylemlerinden anlaşılmaktadır. Bu yoğunluğun sınıflandırılmasında ise, hizmet verilen birimin veya yerleşim yerinin büyüklüğünün ciddi önem taşıdığı tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının faaliyette bulunduğu sağlık merkezlerinde, bu dönemde büyük önem arz eden koruyucu ekipmanların tedarikinde, özellikle pandeminin ilk dönemlerinde, ciddi sıkıntılardan da yaşandığı söylenebilir.

Sağlık sektöründeki ağır çalışma koşullarına dikkat çeken ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü), bu sektörde çalışanların sağlık sisteminin bel kemiğini oluşturduğunu belirtmekte ve bu doğrultuda sağlık çalışanlarının haklarının ve çalışma koşullarının insana yakışır iş çerçevesinde alınacak önlemlerle düzenlenmesi gerektiği üzerinde durmaktadır (ILO, 2020). Covid-19 pandemisi süreciyle beraber çeşitli sektörlerdeki çalışma şekillerinde de farklılıkların olduğu gözlemlenmektedir. Bu süreçte bulaş riskinin varlığı, çoğu sektörde bir dönüşümü gerekli kılarak, kısmi veya tam zamanlı olarak uzaktan çalışma ve tele çalışma yöntemlerinin yoğun

olarak kullanılmasına neden olmuştur (Gökçe, 2021: 671; Burdorf, Porru ve Rugulies, 2020). Ancak, çalışma biçimleri uzaktan çalışma şekillerine uygun olmayan sağlık sektörü işleyişine Covid-19 pandemisi dönemi öncesindeki gibi yüz yüze olarak devam etmiştir. Ek olarak, toplum sağlığının devamlılığı için görevlerinin başında olan sağlık çalışanlarının iş tempolarında artışlar meydana geldiği gibi, çalışma koşullarında da ciddi sıkıntılar ortaya çıkmıştır. Büyük bir risk altında hizmet sunmaya çalışan sağlık çalışanları için işçi sağlığı ve iş güvenliği kapsamında, koruyucu ekipmanların, çalışma ortamının ve de koşullarının önemi kat ve kat artmıştır.

Son olarak, beşinci başlık/konu kapsamında *başta çıkma yöntemleri* ele alınmıştır. Bu çerçevede, görüşme yapılan kişilerin, stres yönetimi çerçevesinde oluşturulan sorulara vermiş oldukları ifadeler aşağıdaki gibidir:

H. Erkek-2: “Bu süreçte genel olarak doğa yürüyüşleri yapmaya çalıştım. Mesafeli de olsa ailemle vakit geçirmeye çalıştım. Böylece içinde bulunduğumuz bu durumla bir şekilde baş etmeye çalıştım/çalışıyorum diyebilirim.”

AH. Kadın-1: “Olabilirdi ailemle vakit geçirmeye çalıştım. Bu durumla sevdiğiniz yanınızdaysa başa çıkabilirsiniz çünkü... Bunlar dışında kitap okumaya çalıştım, dizi/film izledim.”

HE. Kadın-2: “Genelde ailemle vakit geçirdim. Bunun dışında sık sık yoga yapmaya çalıştım.”

Diğer sektörlere kıyasla sağlık sektörü için çalışma şartlarının içinde bulunulan Covid-19 pandemisi döneminde oldukça zorlayıcı olduğu söylenebilir. Bu durumun sağlık çalışanlarının stres ve öfke düzeylerini arttırabileceği, kaygı bozukluklarına ve depresyona sebep olabileceği diğer temalarda da belirtilmiştir. İnsan psikolojisinde oluşan bu tarz zorlayıcı durumlar ise çeşitli yöntemler kullanılarak en aza indirilebilir. Covid-19 pandemisi döneminde olumsuz durumların yönetimine ilişkin olarak katılımcılara yöneltilen sorular sonucunda, araştırmaya katılan katılımcıların vakitlerini ailelerine ayırarak rahatlamaya çalıştığı, çeşitli egzersizler (yoga, meditasyon vb.) yaparak bu sürecin yıkıcı etkilerini en aza indirmeye çalıştığı tespit edilmiştir. Ek olarak, alınan yanıtlar çerçevesinde araştırmaya katılan katılımcıların kitap okuyarak, dizi ve film izleyerek çalışma ortamının oluşturduğu yıkıcı etkiden bu yöntemlerle uzaklaşmaya çalıştıkları gözlemlenmiştir.

Kişilerin ortaya çıkan ve hayatlarını olumsuz anlamda etkileyen stresörler ile mücadele etmeleri kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Covid-19 döneminde aile ve yakın çevreden alınan sosyal destek, hastane yönetimi tarafından oluşturulan destekler ve devlet tarafından sağlanan destek programları kadar sağlık çalışanlarının kendilerine ruhsal anlamda neyin iyi geldiğini bilmesi ve bunu uygulaması son derece önemlidir.

Tartışma ve Sonuç

Yapılan bu araştırmada, Covid-19 pandemisinin Erzincan ilinde görev yapmakta olan sağlık çalışanları üzerindeki etkileri incelenmeye çalışılmıştır. zet olarak birtakım bulgulara ulaşılmıştır. İlk olarak, çalışma grubu dahilindeki sağlık çalışanlarının salgın döneminde stres ve kaygı düzeylerinin arttığı, depresyon belirtilerinin net bir Şekilde görünür olduğu ve bazı durumlarda ise öfke patlamalarının kaçınılmaz olduğu gözlemlenmiştir. İzole olma süreci, virüsü aile ve yakın çevresine bulaştırma riski ve bu süreçte artan ölüm korkusu kaynaklı kaygıların katılımcıların ruh sağlıklarında ciddi sorunlara neden olduğu tespit edilmiştir. Çeşitli ülkelerde gerçekleştirilen araştırmalarla ise bu durum somut bir Şekilde ortaya konulmuştur. Fırat vd. (2021) tarafından virüs testi pozitif çıkan bireylere bakım/ tedavi veren 31 sağlık çalışanı çalışma grubunda gerçekleştirilen nitel araştırmada, katılımcıların yüksek düzeyde kaygı yaşadığı ve ailevi birçok sorunla karşılaşıldığı tespit edilmiştir. Xiao vd. (2020) tarafından Çin'deki sağlık çalışanları üzerinde yapılan nicel bir araştırmada, Covid-19 salgının araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının stres seviyelerinde yükselmelere neden olduğunun yanı sıra yüksek düzeyde kaygı ve depresyon durumu da tespit edilmiştir. George vd. (2020) tarafından Fransa'da yapılan çalışmada ise virüse yakalanmanın yol açtığı stres kadar, virüsü çevrelere bulaştırma korkusunun yol açtığı stresin de yüksek oranlarda olduğu gözlemlenmiştir. Sağlık alışanları üzerinde yapılan diğer çalışmalara bakıldığında, mesai arkadaşlarının entübe olduğunu görmeleri, ilgilendikleri hastaların hayatlarını kaybetmeleri, virüsü ailelerine ve sevdiklerine bulaştırma korkuları nedeniyle sağlık çalışanlarının stres, depresyon ve kaygı düzeylerinin ciddi Şekilde yükseldiği görülmektedir (Lima vd., 2020; Franklin ve Gkiouleka, 2021; Dai vd., 2020; Di Tella vd., 2020; Polat ve Coşkun, 2020)

İkinci olarak, Covid-19 salgınıyla beraber, olumsuz özelliklerinden dolayı reddedilme kavramına denk gelen sosyal damgalama/dışlanma davranışlarının virüs alan kişiler veya o kişilerin ailesi, sağlık çalışanları veya aileleri üzerinde bir baskı unsuru yarattığı gözlenmiştir. Yapılan bu çalışmada, araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının sadece mesleklerinden ve çalışma ortamlarından dolayı yakın çevrelerindeki insanlar dâhil olmak üzere, toplumun çoğu tarafından bir sosyal damgalama/dışlanma davranışına maruz kaldığı tespit edilirken, bu durumu sadece sağlık çalışanı ile kalmayıp, sağlık çalışanının ailesi ve yakın çevresine de aynı Şekilde uygulandığı gözlemlenmiştir. Farklı çalışmalarda da bu araştırma bulgularıyla paralellik gösteren sonuçlar tespit edilmiştir. Örneğin Sorokin vd. (2020) tarafından Rusya sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilen araştırmada Covid-19 sürecinde katılımcıların farklı Şekillerde damgalama davranışıyla karşılaşarak dışlandığı ve bu durumun stres seviyesine de yansıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca çeşitli ülkelerde yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarının farklı Şekilde damgalama davranışları ile

dışlayıcı yaklaşımlara maruz kaldığı tespit edilirken, bazı araştırmalarda ise bu durumun sadece sağlık çalışanlarıyla sınırlı kalmayıp, ailelerine yönelik olarak da yapıldığı ortaya konulmuştur (Taylor vd., 2020; Teksin vd., 2020).

Üçüncü olarak, bu süreçte çalışma grubu kapsamındaki sağlık çalışanlarının büyük bir kısmında tükenmişlik yaşandığı görülmektedir. Çalışma ortamı, çalışma koşulları, aşırı stres ve kaygı, iletişim kanallarında yaşanan aksamalar ve çözümlenemeyen sorunlar sağlık çalışanlarının mesleklerini hem sorgulamasına neden olurken hem de kişilerde hayata karşı bir amaçsızlık duygusunun oluşmasına neden olduğu gözlemlenmiştir. Ne yazık ki bireysel anlamda oluşan bu tükenmişlik durumu ilerleyen süreçlerde toplumun genel iyi oluş haline de yansiyabilmektedir. Genelleme yapılmamakla birlikte, çeşitli ülkelerde yapılan birçok nicel araştırmada ise bu durumla paralellik gösteren nitelikte bulgulara ulaşılmıştır. Örneğin Chirico vd. (2020), yaptıkları araştırmada sağlık çalışanlarının bu süreçte aşırı stres ve tükenmişlik sorunlarıyla karşılaştıklarını belirterek, kişilerin ruhsal sağlıklarının korunması için sosyal desteğin önemine vurgu yapmışlardır. Lai vd. (2020) ise Çin'de 1257 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada, Covid-19 sürecinde sağlık çalışanlarına yapılan dışlama/damgalama gibi davranışların onlarda aşırı stres ve tükenmişliğe sebep olduğunu tespit edilmişlerdir. Soto-Rubio vd. (2020) İspanya'da hemşireler üzerine yaptıkları araştırmada duygusal zekânın psikososyal riskler üzerinde koruyucu bir etkisinin olduğunu ve tükenmişlik düzeyini düşürdüğünü ortaya koymuşlardır. Benzer şekilde, bu süreçte sağlık çalışanlarının yüksek iş stres ile beraber hem mesleki hayatlarını hem de sosyal hayatlarını etkileyecek tükenmişlik durumunun olduğu birçok çalışmada ortaya konulmuştur (Gündüz Hoşgör vd., 2021; Matsuo vd., 2020).

Araştırmada elde edilen bir başka sonuca göre, Covid-19 döneminde çalışma ortamı ve çalışma koşullarının araştırma yapılan çalışma grubundaki sağlık çalışanlarını olumsuz anlamda etkilediği tespit edilmiştir. Dönemsel olarak artan iş yükü, koruyucu ekipman temininde yaşanan sıkıntılar ve bazen de adaletsiz uygulamalar çalışma grubundaki sağlık çalışanlarının bu dönemde moral, motivasyon ve iyilik hallerinde olumsuz yansımalara neden olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulguların literatürdeki farklı çalışmalarla paralellik gösterdiği söylenebilir. Örneğin Shaukat vd. (2020) sağlık çalışanlarında Covid-19 salgını nedeniyle ortaya çıkan mental ve fiziksel etkilere ilişkin olarak yaptıkları literatür derlemesinde; sağlık çalışanlarının yüksek riskli bir departmanda çalışmayı, ailelerinde tanı konulan bireyin varlığını, hastalarla temas öncesi ve sonrası yetersiz el hijyenini, ergonomik ve uygun olmayan kişisel koruyucu ekipman kullanımını, hastalarla yakın teması, uzun mesai saatleri ve korunmasız kalma durumlarını önemli risk faktörleri olarak gördükleri tespit edilmiştir. George vd. (2021)'nin Fransa sağlık sektöründe yaptıkları çalışmalarında ise katılımcıların büyük bir kesiminde çalışma koşulları sebebiyle fiziksel yorgunluğun olduğu belirlenirken, bu durumun motivasyonda

ciddi bir tükenmeye yol açtığı gözlemlenmiştir. Gürer ve Gemlik (2020) İstanbul ilinde bulunan sağlık çalışanları çalışma grubu ile yapmış olduğu nitel çalışmada, eksik ekipman sebebiyle araştırmaya katılan sağlık çalışanlarında kaygı, ölüm korkusu ve güvensizlik duygularının oluştuğu tespit edilmiştir. Ek olarak, Covid-19 pandemisi ile beraber sağlık çalışanları odak noktasıyla ortaya konulan araştırmaların birçoğunda da çalışma ortamının ve ağır çalışma koşullarının üzerine dikkat çeken sonuçlar ortaya konulmuştur (Liu vd., 2020; Cao vd., 2020; Bettinsoli vd., 2020; Yüncü ve Yılan, 2020).

Son olarak, içinde bulunulan sürecin beraberinde getirdiği sorunların ortadan kaldırılabilmesi sağlık çalışanlarının veya çalışma özelinde belirtmek gerekirse sadece katılımcıların başarabileceği bir durumdan uzak görülmektedir. Bu sebeple, sürecin beraberinde getirdiği stres ve stresin yıkıcı etkilere karşı bireysel savunma stratejileri geliştirilmesi son derece önemlidir. Bu doğrultuda katılımcıların stres unsuruna ilişkin olarak stresin ruhsal anlamda etkilerini hafifletmek ve ortadan kaldırabilmek adına çeşitli egzersizler yaptığı, ruhlarını dinlendirebilmek adına yoga, meditasyon ve nefes uygulamalarına başvurduğu, ayrıca ailelerine her zamankinden daha fazla vakit ayırarak bir bakıma bu sürecin negatif etkilerinden kurtulmaya çalıştıkları görülmektedir. Bu duruma paralel olarak, yapılan birçok araştırmada da sosyal desteğin yanı sıra kişilerin stres ve kaygı ile baş edebilmelerini sağlayan çeşitli uygulamaların (egzersiz, yoga, nefes, açık hafa yürüyüşleri, spor vb.) olduğu belirtilmiştir (Fessell ve Cherniss, 2020; Xiao, 2020; Bettinsoli vd., 2020).

Eklemek gerekir ki, nicel araştırmayla elde edilen verilerin farklı istatistiksel analizler ile genellenebilir ve evrensel nitelikteki bilgiyi sunması, nitel araştırmalarda söz konusu değildir. Ayrıca nitel araştırmaların küçük çalışma grupları ile gerçekleştirilmesi elde edilen sonuçların genellenebilir bir nitelikte olmaması bu yöntemin sınırlılığını oluşturmaktadır. Ancak araştırma bulguları tüm sağlık çalışanlarını kapsayacak şekilde bir genelleme yapmaya olanak vermese de Covid-19 döneminin bir ilde hizmet veren sağlık çalışanları üzerindeki psikososyal etkilerini inceleme olanağı sunmaktadır. Bu doğrultuda, elde edilen sonuçların daha sonraki çalışmalara yönelik olarak bir öngörü oluşturacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, sağlık çalışanları da duyguları olan, bir ailenin üyesi, babası veya annesi olan, sosyal hayatta kimliği ve bir çevresi olan insanlardır. Özellikle Covid-19 salgın döneminde meslekleri gereği salgının tüm yükünü çektikleri gibi salgınla beraber gelen korku dalgasının da en büyük mağdurları konumundadırlar. Bu çerçevede bir takım somut önlemlerin alınması hem sağlık çalışanları adına hem de toplum ruh sağlığı adına kritik öneme sahiptir. Bu doğrultuda; sağlık çalışanlarının salgın döneminde bulaş riski nedeniyle aile ilişkilerinde yaşanacak sorunların önüne geçebilmek amacıyla işyeri psikolojik destek hizmeti sunulabilir. Sağlık çalışanlarının yaşadığı ruhsal ve duygusal problemlerin daha net anlaşılabilmesi ve çözüm üretilebilmesi adına yurt genelinde mental sağlık

çalışmaları yapılabilir. Bu süreçte ruhsal iyi oluş ve psikososyal etkiler ile ilgili araştırmaların yaygınlık kazanması, sağlık çalışanları için daha elle tutulur önerilerin geliştirilmesi bu alandaki çalışmaların zenginleştirilmesi adına önemli bir yaklaşım olabilir. Ayrıca, bu süreçte, yüz yüze iletişimi gerekli kılan diğer sektör ve meslek ayrımları bağlamında da yeni araştırmalar yapılarak, incelenen konunun zenginlik kazanması sağlanabilir.

The Psychosocial Reflections of the Covid-19 Pandemic on Healthcare Workers: A Qualitative Study

Extended Summary

Aim

Due to the working environment and working conditions, the group with the highest risk of getting diseases such as coronavirus has been the healthcare workers. Despite this risk, healthcare workers continued to fight the disease by risking their lives in all emerging pandemics. However, considering that healthcare professionals are also human beings, they have had to deal with both the frequency of exposure to extreme stress brought about by pandemics and the psychological reflections of such situations for a considerable time. Healthcare workers, who have been at the forefront of the fight against the Covid-19 global pandemic that has been going on for nearly two years, have encountered the constant risk of infection with a higher workload and long working hours. Compared to many other sectors, the lack of remote working opportunities puts healthcare workers at great risk. Accordingly, this study aims to determine the psychosocial effects of the Covid-19 Pandemic process on healthcare workers.

Method

In this qualitative research, we conducted face-to-face interviews via a semi-structured interview technique in the hospitals and health centers serving in the city center and districts of Erzincan in October 2021. In this context, we interviewed 25 healthcare professionals (nine are doctors (four family physicians), five nurses, five paramedics, two midwives, two medical secretaries and two cleaning staffs). Besides, 15 of the healthcare workers participating in the research are females and 10 are males. We benefited from maximum variation sampling in this study, which is one of the purposive sampling methods. While the average age is 37.4 years, the average of being in this profession is about seven years. As a result of a detailed literature review, besides the questions about working conditions during the Covid-19 pandemic, other interview questions about depression, anxiety, and stress; life satisfaction, continuous anxiety levels, and burnout also prepared. The interviews were conducted outside of working hours by making an appointment with the

participants, and each interview lasted approximately 30-45 minutes. In this context, the phenomenological design, which is one of the qualitative research methods, employed in the research. In the data analysis process, we followed a descriptive way (stress/depression/anxiety, exclusion, burnout, working environment and conditions, coping method).

Findings

Within the framework of the findings obtained in the research; we can argue that the pace of work has been intensified compared to the pre-pandemic period. In the classification of this intensity, it has been determined that the size of the unit worked or the size of the residential area is of great importance. Another remarkable finding was that there has been a noticeable increase in the stress levels of the participants. We have observed that increased stress causes negative feelings towards life in people, as well as an increase in depression and anxiety levels. Another finding is that social exclusion/stigma is being applied intensively to healthcare workers during this period. We have observed that this situation is not only limited to healthcare workers but also extended to their families. In another finding, we saw that the participants have intensely been questioning their profession, work, and life, and burnout syndrome has been emerging. In the last finding, regarding the management of negative situations during the Covid-19 Pandemic period, it was observed that most of the participants tried to relax by devoting their time to their families, while others tried to minimise the destructive effects of this period by various exercises (yoga, meditation, etc.). Again, it was observed that many of the participants tried to get away from the devastating effect created in the working environment by methods such as reading books, watching TV series and movies.

Conclusion

In this study, we attempted to examine the effects of the Covid-19 pandemic on healthcare workers working in a province. Our major results are as follows: 1- we determined that the working environment and working conditions in the Covid-19 period have negatively affected healthcare workers, 2- it was observed that during the pandemic, stress and anxiety levels in healthcare workers increased, depression symptoms were visible, and in some cases, outbursts of anger were inevitable, 3- with the Covid-19 pandemic, we observed that social stigmatization/exclusion behaviors, which correspond to the concept of rejection due to their negative characteristics, reoccur around the infected people and their families, healthcare workers, and their families. Finally, a large part of healthcare workers have experienced burnout during this period.

Beyan

“Covid-19 Pandemi Sürecinin Sağlık Sektörü Çalışanları Üzerindeki Psikososyal Yansımaları: Nitel Bir Araştırma” başlıklı makalemde herhangi bir kişi veya kurumla çıkar çatışması bulunmadığını beyan ederim

KAYNAKÇA

- Amnesty International (2021). <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2021/05/i-go-to-work-in-fear-the-pandemic-health-workers-left-behind/> (E.T. 07-09-2021).
- Ankan, G. (2021). COVID-19 salgınında stres: olumsuz, olumlu sonuçları ve önleyici müdahalenin olası rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(1), ss. 135-145.
- Aytaç, S. (2009). *İş stresi yönetimi el kitabı iş stresi: oluşumu, nedenleri, başa çıkma yolları, yönetimi*. Türk-İş Yayını.
- Aytaç, S., Özok, A.F., Yamankaradeniz, N., vd. (2018). *Metal sanayiinde çalışan kadınların sağlık ve güvenlik açısından risk faktörleri*, Türk Metal Sendikası Araştırma ve Eğitim Merkezi Yayınları, 27.
- Azman, I., Amy, Y. & Nek, K.Y.Y (2009). Relationship between occupational stress and job satisfaction: an empirical study in malaysia, *Romanian Journal of Economic Forecasting*, 12(34), pp. 3-30.
- Bacchi S. (2020). Stigma during the COVID-19 pandemic. *Lancet Infect Dis*, 20(7), pp. 782.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bülent Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), ss. 231-274.
- Baltaş, Z. & Baltaş, A. (2008). *Stres ve Başa Çıkma Yolları (25. Bs)*. Ankara: Remzi Kitapevi.
- Bettinsoli, M. L., Di Riso, D., Napier, J. L., Moretti, L., Bettinsoli, P., et al. (2020). Psychological Impact and Contextual Factors Associated With Physical and Mental Health Conditions of Italian Healthcare Professionals During the Covid-19 Disease Outbreak, Published Article: <https://doi.org/10.1111/aphw.12239>.
- Burdorf, A., Porru, F. & Rugulies, R. (2020). The COVID-19 (Coronavirus) pandemic: Consequences for occupational health. *Scandinavian journal of work, Environment & Health*, 46(3), pp. 229-230.
- Cao, J., Wei, J., Zhu, H., Duan, Y., Geng, W., Hong, X., et al. (2020). A study of basic needs and psychological wellbeing of medical workers in the fever clinic of a tertiary general hospital in Beijing during the COVID-19 outbreak. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), pp. 252-254.
- Chirico, F., Nucera, G., & Magnavita, N. (2020). Protecting the mental health of healthcare workers during the COVID-19 emergency. *BJPsych International*, pp. 1-2.
- Çetinay Aydın, P. (2017). Kaygı ve endişe, *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 10(4), ss. 228-36.
- Dai, Y., Hu, G., Xiong, H., Qiu, H., & Yuan, X. (2020). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *MedRxiv*.
- Demirel, E.T. (2020). *İş stresi*, Kuramsal Temelleriyle Örgütsel Davranış Ölçekleri Rehberi. (Ed. Semra Polatçı). Ankara: Nobel.

- Di Tella, M., Romeo, A., Benfante, A., & Castelli, L. (2020). Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26(6), pp. 1583-1587.
- Dolgun, U. (2015). Tükenmişlik sendromu. *Örgütsel Davranışta Güncel Konular*. (Ed. Derya Ergun Özler). Bursa: Ekin Yayınevi.
- Dursun, S., Yıldız Bağdoğan, S. & Aytaç, S. (2021). *Sosyal yaşamda birey: Sosyal Psikolojiye Giriş*, Bursa: Dora.
- Eurofound (2015). <https://www.eurofound.europa.eu/tr/surveys/european-working-conditions-surveys/sixth-european-working-conditions-survey-2015> (E.T. 09-09-2021).
- Euronews (2021). <https://www.euronews.com/2021/05/24/covid-19-estimated-115-000-health-workers-have-died-from-disease-says-who> (E.T. 07-09-2021).
- Fessell D. & Cherniss C. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and beyond: micropractices for burnout prevention and emotional wellness. *Journal of the American College of Radiology*, 16(7), pp. 746-748.
- Fırat, M., Kanbay, Y., Utkan, M., Demir Gökmen, B., Okanlı, A. (2021). Covid-19 pandemisinde hizmet veren sağlık çalışanlarının psikososyal zorlanmaları: türkiyeden nitel bir çalışma, *Gevher nesibe journal of medical & health sciences*, 6(13), pp. 74-80.
- Franklin, P. & Gkiouleka, A. (2021). Review of psychosocial risks to health workers during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5):2453.
- Georger, F., Dos Santos, E., Gazagne, L., Berdagué, P. et al. (2020) COV IMPACT: Stress exposure analysis among hospital staff in 2 hospitals in France during the COVID-19 pandemic. *Ann Cardiol Angeiol (Paris)*. 69(5), pp. 227-232.
- Gökçe, A. (2021). Endüstri ilişkileri iklimi ve covid-19 pandemi sürecinin yansımaları, *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 12(2), ss. 665-678.
- Gündüz Hoşgör, D., Çatak Tanyel, T., Cın, S. & Bozkurt Demirsoy, S. (2021). COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: İstanbul ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 8 (2), ss. 372-386.
- Gürbüz, S. & Şahin F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: Felsefe-Yöntem-Analiz* (5.bs). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gürer, A. & Gemlik, H. N. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma, *Journal of health services and education*; 4(2), pp. 45-52
- ILO (2020). COVID-19 and the Health Sector. https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS_741655/lang--en/index.htm (E.T.02/08/2021).
- ILO(2021).https://www.ilo.org/ankara/mediacentre/multimedia/videos/WCMS_779086/lang--tr/index.htm (E.T. 07-09-2021).
- Işıkhhan, Vedat. (2016). Çalışanlarda tükenmişlik sendromu, Akciğer Kanserinde Destek Tedavisi (Ed. Gülhan, M., ve Yılmaz, Ü.), TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi, 366-391.

- Karakale, B. S. (2017). Tükenmişlik sendromu, *Çalışma Yaşamında Güncel Psikolojik Konular*. (Ed. Ersin Kavi). Bursa: Dora.
- Keser, A. & Kümbül Güler, B. (2018). *Çalışma Psikolojisi*. Kocaeli: Umuttepe Yayınları.
- Keser, A., Yılmaz, G. & Yürür, Ş. (2018). *Çalışma Yaşamında Davranış: Güncel Yaklaşımlar* (4. Bs). Kocaeli: Umuttepe Yayınları.
- Kocabaş, F., Aydın, U., Canbey Özgüler, V., vd. (2018). Çalışma ortamında psikososyal risk etmenlerinin iş kazası, meslek hastalıkları ve işle ilgili hastalıklarla ilişkisi, *Sosyal Güvençe Dergisi*. Yıl:7, 14, ss. 28-62.
- Kümbetoğlu, B. (2015). Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma. İstanbul: Bağlam Yayınevi.
- Lai, J., Ma, S., Wang Y., Cai, Z., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *Jama Network*, 3(3), pp. 1-12.
- Lima, C. K. T., de Medeiros Carvalho, P. M., Lima, I. d. A. S., de Oliveira Nunes, J. V. A., et al (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287.
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, et al. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), pp. 1-9.
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 2, pp. 99-113.
- Maslach C, Jackson S. Maslach burnout inventory manual. Palo Alto: CA: Consulting Psychologists Press, 1986; 1-17.
- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., et al. (2020). Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. *JAMA Network Open*, 3(8).
- Nesanır, N., Bahadır, A., Karcioğlu, Ö. & Korur Fincancı, Ş. (2021). *Türkiye’de Sağlık Çalışanları Ölümünün Anlatığı*. Türk Tabipler Birliği.
- Okutan, E., Yıldız, Ş. & Konuk, F. (2013). İş hayatında tükenmişlik sendromu: finans ve muhasebe çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesine ilişkin bir çalışma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 3(2), ss. 1-17.
- Öner, N. & Le Compte, A. (1982). *Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayını No: 333.
- Polat, Ö. P., & Coşkun, F. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*. 4(2), ss. 51-58.
- Porten, K., Faensen, D., Krause, G. (2006). SARS outbreak in Germany 2003: workload of local health departments and their compliance in quarantine measures—implications for outbreak modeling and surge capacity?. *J. Public Health Manag Pract*. 12(3), pp. 242-7.
- Rowshan, A. (1998). *Stres Yönetimi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

- Sasangohar, F., Jones, S.L., Masud, F.N., Vahidy, F.S., Kash, B.A. (2020). Provider burnout and fatigue during the COVID-19 pandemic: lessons learned from a high-volume intensive care unit. *Anesth Analg*, 131(1), pp. 106-111.
- Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International Journal of Emergency Medicine*, 13(1), pp. 1-8.
- Sorokin, M., Kasyanov, E., Rukavishnikov, G., Makarevich, O., et al.(2020) . Stress and stigmatization in health-care workers during the COVID-19 pandemic. *Indian J Psychiatry*, 62, pp. 445–453.
- Soto-Rubio, A., Gimenez-Espert, M.D.C., Prado-Gasco, V. (2020). Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*, 17(21), pp. 1–14
- Stanley, M.A. & Beck, J.G (2000). Anxiety disorders. *Clinical Psychology Review*. 20(6), pp. 731-754.
- Şimşek, E. (2011). *Örgütsel iletişim ve kişilik özelliklerinin yaşam doyumuna etkileri*. Yayımlanmamış doktora tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Tang, C., Liu, C., Fang, P., Xiang, Y. & Min, R. (2019). Work-related accumulated fatigue among doctors in tertiary hospitals: A cross-sectional survey in six provinces of China. *Int J Environ Res Public Health*. 16(17), 3039.
- Tavşancıl, E. & Aslan, A. E. (2001). *Sözel, Yazılı ve Diğer Materyaller İçin İçerik Analizi ve Uygulama Örnekleri*. İstanbul: Epsilon.
- Taylor, S., Landry, C.A., Rachor, G.S., Paluszek, M.M. Asmundson, G.J.G. (2020). Fear and avoidance of healthcare workers: An important, underrecognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. *Journal of Anxiety Disorders*, 75.
- Teksin, G., Bas Uluyol, O., Şahmelikoğlu Onur, Ö., Gül Teksin, M., Özdemir, H. M. (2020). Stigma-related factors and their effects on health-care workers during COVID-19 pandemics in Turkey: a multicenter study. *The Medical Bulletin of Sıslı Etfal Hospital*. 54(3), ss. 281-290.
- Tutar, H. (2004). *Kriz ve Stres Yönetimi*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S.M., Muhidin, S., Javanmard, Z., Esmaeili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *J Diabetes Metab Disord*, 19(2), pp. 1-12.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho CS, & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), pp. 1729-1732.
- WHO (2020), Social stigma associated with COVID-19. <https://www.who.int/> (E.T. 07-09-2021).
- WHO (2021a). <https://covid19.who.int/> (E.T. 07-09-2021).
- WHO (2021b). <https://www.who.int/> (E.T. 07-09-2021).

- WHO (2022). <https://www.who.int/> (E.T. 15-06-2022).
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S. & Yang N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (covid-19) in january and february 2020 in China. *Med Sci Monit.* 26, pp.1-8.
- Xiao, X., Zhua, X., Fua, S., Hub, Y., et al. (2020). Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation, *Journal of Affective Disorders*, 247, pp.405-410.
- YEDAM (2021). <https://yedam.org.tr/stigma-ve-bagimlilik> (E.T. 20/09/2021).
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2021). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (12.Bsk), Ankara: Seçkin yayınevi.
- Yılmaz, Ö., Boz, H. & Arslan, A. (2017). Depresyon anksiyete stres ölçeğinin(DASS 21) türkçe kısa formunun geçerlilik-güvenilirlik çalışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi.* ss. 78-91.
- Yılmaz, Y., Erdoğan, A. & Hocaoğlu, Ç. (2021). Covid-19 ve damgalama. *Kocaeli Medical Journal.* 10:Özel Sayı 1, ss. 47-55.
- Yüncü, V. & Yılan, Y. (2020). COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: bir durum analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Ek Sayı/ Ekim* (2020). ss. 373-401.
- Zhu, Na, Zhang, D., Wang, W. et al. (2019). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China. *The New Engl J Med.*, 382(8), pp. 727-733.