

# Covid-19 Sürecinde Yoğun Bakımda Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Duygu-Durum ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Betül Akalın<sup>1</sup> , Ayşenur Modanlıoğlu<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye

Betül AKALIN, Dr. Öğr. Üyesi  
Ayşenur MODANLIOĞLU, Anestezi teknikeri

## ÖZET

**Amaç:** Covid-19 pandemisi sürecinde, yoğun bakım biriminde aktif çalışmakta bulunan sağlık personelinin, duygu-durum ve tükenmişlik düzeylerinin tespiti amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma 92 kadın, 30 erkek olmak üzere 122 kişi üzerinde yapıldı. Çalışmanın evrenini yoğun bakım hekimleri, hemşireleri ve sağlık teknikerleri oluşturmuş, örneklem yöntemi olarak ise, kartopu örneklem yöntemi kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında; tanımlayıcı bilgi formu ve ölçek olarak pozitif ve negatif duygu durum ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanıldı. Çalışmada veriler, kesitsel zaman aralığında, (01.05.2020-15.05.2020) sosyal medyada paylaşımına açık tutularak elde edildi. Verilerin analizi SPSS 25 programını da yapıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kişilerin % 22,1'inin (27) anestezi hekimi, % 43,4'ünün (53) anestezi teknikeri, % 32,8'inin (40) ise yoğun bakım hemşiresi olduğu, yaş ortalamasının 32,41±8,64, meslekteki çalışma yıl ortalamasının ise 9,44±8,21 olduğu belirlendi. Pozitif duygu-duruma sahip en yüksek meslek grubunun hemşireler olduğu görüldü. Genel tükenmişlik alt boyutları değerlendirildiğinde, duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutunda orta, duyarsızlaşma boyutunda düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları tespit edildi. Memnuniyet düzeyi %70,5 olan çalışmada, meslekte çalışma yılları arttıkça negatif duygu durum düzeyinde de artış olduğu bulgusuna ulaşıldı. Yine hizmet içi eğitim alanların, evli ve bekar olanların daha yüksek oranda pozitif duygu-durum yaşadıkları tespit edildi.

**Sonuç:** Covid-19 sürecinde yoğun bakım çalışanlarının, duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutunda orta, duyarsızlaşma boyutunda düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları görülmüş olup, salgın sürecinin bireylerin duygu-durumları üzerine yıkıcı tahribat oluşturmadığı, başarılı yürütülen sağlık uygulamalarının ve politikaların insan faktörü üzerine de olumlu yönde fayda oluşturduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Covid-19, Yoğun Bakım, Tükenmişlik, Duygu Durum

## Professionals Working in Intensive Care in the Covid-19 Process

### ABSTRACT

**Objective:** In the Covid-19 pandemic process, it was aimed to determine the level of emotional state and burnout of the healthcare professionals working actively in the intensive care unit.

**Material-Method:** This descriptive study was conducted on 122 people, including 92 women and 30 men. The universe of the study was composed of intensive care physicians, nurses and health technicians, and the snowball sampling method was used as the sampling method. In collecting data; the positive and negative mood scale and Maslach/Maslach Burnout Inventory were used as descriptive information form and scale. In the study, the data were obtained in the cross-sectional time interval (01.05.2020-15.05.2020) by keeping them open to sharing on social media. Data analysis was done in SPSS 25 program.

**Results:** The mean age of the participants was 22.1% (27) anesthesiologist, 43.4% (53) anesthesia technician, 32.8% (40) an intensive care nurse, and the mean age was determined 32.41 ± 8.64 and the average working year in the profession was 9.44 ± 8.21. It was seen that the highest occupational group with positive emotion-status was nurses. When general burnout sub-dimensions were evaluated, it was found that they experienced moderate burnout in emotional exhaustion and personal accomplishment and low burnout in depersonalization. In the study, the satisfaction level of which was 70.5%, it was found that as the years of work in the profession increased, the level of negative mood increased. It was also determined that those who received in-service training, married and single people experienced a higher rate of positive emotions.

**Conclusion:** In the Covid-19 process, it was observed that intensive care workers experienced moderate burnout in emotional exhaustion and personal success, and low burnout in depersonalization. It was concluded that the epidemic process did not cause devastating destruction on the emotional states of individuals and that successful health practices and policies had positive benefits on the human factor.

**Keywords:** Covid-19, Intensive Care, Burnout, Emotional State

**İletişim:** Betül Akalın  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi,  
İstanbul, Türkiye  
**Tel:** -  
**E-Posta:** betul.akalin@sbu.edu.tr

**Gönderilme Tarihi :** 10 Haziran 2020  
**Revizyon Tarihi :** 22 Ağustos 2020  
**Kabul Tarihi :** 05 Eylül 2020



**P**nömoni ve akciğer yetmezliği gibi ciddi solunum yolu hastalıklarına neden olan Coronavirus hastalığının çıkışı noktasında ihtilaflar olmakla birlikte, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü hastalığın epidemiyolojisi hakkında, 14 Nisan 2020 tarihli "Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Rehberi'nde ilk olarak, 31.12.2019 tarihinde Çin'in Hubei Eyaletine bağlı Wuhan Şehrinin güneyindeki "Wuhan Güney Çin Deniz Ürünleri Şehir Pazarı" çalışanlarında kümelenme şeklinde vakaların görüldüğü belirtilmiştir. Hastalığın bulaş riskinin fazla olması, tüm dünyaya hızla yayılmasına sebep olmuş, bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından uluslararası düzeyde endişe verici halk sağlığı acil durumu olarak değerlendirilmiştir (1). WHO'nun 08.06.2020 tarihli durum raporuna göre, küresel düzeyde doğrulanmış 6.931.000, ülkemizde ise aynı tarihli Sağlık Bakanlığı verilere göre 171.121 vaka olduğu tespit edilmiştir. Yapılan değerlendirmelerde bu hastaların %80'inde hafif/orta klinik tabloyla seyretmesine rağmen, %20 olguda ağır ve yoğun bakım gerektiren kritik hastalık tablosuna neden olduğu belirtilmektedir (2). Yoğun bakım üniteleri yaşam tehdidi altında bulunan bireylere en üst seviyede tıbbi bakım ve tedavi hizmetinin verildiği birimlerdir. Covid-19 hastalarında yoğun bakım desteği gerektirecek akut ve kronik solunum yetmezliği gelişme riskinin yüksek olması pandemi sürecinde yoğun bakım ünitelerini stratejik hale getirmiştir. Krizin öngörülememesi nedeniyle İtalya, ABD, İspanya gibi birçok ülkede yoğun bakım kapasitesinin hasta sayısından az olması hastalığın kriz boyutuna ulaşmasına sebep olmuştur.

Büyük kitleleri etkileyen olağan dışı akut beklenmeyen durumlar, bireylerde dikkat, bellek, bilgiyi kullanma, yardım etme, sosyal ilişkiler, dışa dönüklük, performans, gibi davranışsal, bilişsel ve duygusal yetilerde duygu-durum değişikliklerine neden olur (3,4).

Oluşabilecek durumlar kişinin sosyal ve mesleki işlevselliğinde ve yaşam kalitesinde belirgin değişikliklere yol açabilecek etkilere sebep olur. Kriz durumunda sürecin esas görev yapıcılarında oluşabilecek bu değişiklikler sürecin başarıyla tamamlanmasına sekte vurabilir. Bu nedenle olağan dışı durum karşısında bireylerin fiziksel ve mental sağlık düzeylerinin anlaşılması ve gerekli hallerde önlemlerin alınması hayati önem taşır.

Yoğun bakım birimleri; entübasyon, bronkoskopi, aspirasyon gibi aerosol oluşturan girişimler nedeniyle virüs yükünün fazla olduğu birimlerin başında gelir (5). Bu noktada kişinin öncelikle kendini koruması

sonrasında ise hasta için fayda oluşturması gerekir. Birçok ülkede sağlık çalışanlarının Covid-19 salgından yüksek oranda etkilendiği bir kısmının ise hayatını kaybettiği bilinmektedir (6). Covid-19 virüsü dünyaya yayıldıkça, yoğun bakım ünitesi çalışanlarının bu salgınla ilgili zorlukları da artacaktır.

Yoğun bakım, ameliyathane gibi yüksek riskli birimlerde çalışan sağlık profesyonelleri beklenmeyen durumlara karşı risk alma, organizasyon yapma ve yönetme, kriz yönetimi, stresle baş etme gibi birçok kazanımları diğer birimlerde çalışan sağlık çalışanlarına kıyasla daha ön planda olup, çalışma koşullarının kendilerine sağladığı, bireyde baskı oluşturabilecek unsurlara karşı daha hazırlıklıdır (7,8,9). Ancak Covid-19 salgını sürecinde hastayla sıklıkla teması bulunun sağlık çalışanları ailelerine ve diğer bireylere bulaştırmamak için toplumdan ve ailelerinden izole hale gelmişlerdir. Yine bu süreçte çalışanlar sürekli hasta görme, medya maruziyeti, yoğun çalışma saatleri, ortam değişiklikleri gibi içsel ve dışsal stres oluşturabilecek birçok etkene maruz kalmışlardır. Bu noktadan hareketle bu çalışmada halen devam etmekte olan Covid-19 pandemi sürecinde, yoğun bakım biriminde aktif çalışmakta bulunan sağlık personelinin, duygu-durum ve tükenmişlik düzeylerinin tespiti amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### *Araştırmanın Amacı*

Bu araştırma, halen devam etmekte olan Covid-19 pandemi sürecinde, yoğun bakım biriminde aktif çalışmakta bulunan sağlık personelinin, duygu-durum ve tükenmişlik düzeylerinin tespiti amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### *Araştırmanın evreni ve örneklem seçimi*

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmanın evrenini, yoğun bakım hekimleri, hemşireleri ve sağlık teknikerleri oluşturmaktadır. Örneklem yöntemi olarak, rastlantısal olmayan örneklem yöntemlerinden kartopu örneklem yöntemi kullanılmıştır. Kartopu örneklem yönteminde, çalışmanın konusu ile ilgili olarak referans kişiler seçilmekte ve bu kişiler aracılığı ile diğer kişilere ulaşılmaktadır (10,11). Bu yöntemin tercih edilmesinde çalışmanın yapıldığı dönemde, sağlık çalışanlarının az sayıda bulundurulması nedeniyle, iş yükünün fazla olacağı düşünülmüş, çalışanlara ulaşmada zorluk yaşanacağı öngörülmüştür. Bu doğrultuda whatsapp uygulaması üzerinden ulaşılan sağlık çalışanları referans kişileri oluşturmuş ve onlar aracılığı ile diğer sağlık çalışanlara anketler ulaştırılarak veriler toplanmıştır. Çalışmadan beklenen yararın bir an önce sağlanması ve hızlı sonuçların elde edilebilmesi için bu yöntem

seçilmiştir. Anket; ankete katılmayı kabul eden, araştırmacıların mevcut sosyal medya çevresindeki yoğun bakım sağlık çalışanlarının referans seçilmesi ile başlatılmıştır. Kesitsel olarak planlanmış çalışmada anket 01.05.2020-15.05.2020 tarihleri arasında sosyal medyada paylaşımına açık tutulmuştur.

### Veri Toplama

Verilerin toplanmasında; tanımlayıcı bilgi formu, 20 maddelik pozitif ve negatif duygu durum ölçeği, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarını kapsayan 22 maddelik Maslak Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır (12). Tanımlayıcı bilgi formu; katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleği aldığı eğitim düzeyi, kaç yıldır mevcut işinde çalıştığı, iş memnuniyeti, sosyal zamanını kaliteli mi geçirdiği, kadro durumu, çalıştığı sağlık kuruluşu ve hizmet içi eğitim alıp almadığı sorgulanmıştır.

### Verilerin Analizi ve Yorumu

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizi için, SPSS 25 programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Parametrik test varsayımları yerine geldiğinden "t" testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Gruplar arası farklılığı belirlemek için Bonferroni Post Hoc testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için, Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Ayrıca ölçeğin iç tutarlılık katsayılarını hesaplamak için Cronbach Alpha testi uygulanmış ve Cronbach Alpha (iç tutarlılık) katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur. Ortalamalar (ort) standart sapma (ss) ile birlikte verilip (ort±ss), p<0.05 istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirildi.

### Araştırmanın etik izni

Bu çalışma, T.C Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik kurulu tarafından 20/149 kayıt numarası ile onaylanmıştır.

## BULGULAR

Sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 32,41±8,64, meslekteki çalışma yılı ortalaması 9,44±8,21'dir. Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının sosyodemografik ve meslekleri ile ilgili özellikleri Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1. Sağlık çalışanlarının sosyo demografik ve meslekleri ile ilgili özelliklerine göre dağılımı							
Özellikler	Sayı (n)	%	Özellikler	Sayı (n)	%		
Cinsiyet	Kadın	92	75,4	Hizmet İçi Eğitim Alma	Evet	91	74,6
	Erkek	30	24,6		Hayır	31	25,4
Medeni Durum	Evli	63	51,6	İş Anlaşması	Sözleşmeli	46	37,7
	Bekar	53	43,4		Kadrolu	76	62,3
	Boşanmış	6	4,9	İşten Memnuniyet	Evet	86	70,5
Meslek Grupları	Anestezi Dr.	27	22,1		Hayır	36	29,5
	Y.B. Hemşiresi	40	32,8	Çalışılan Sağlık Kuruluşu	Kamu Devlet Hast.	30	24,6
	Anestesi Teknikeri	53	43,4		Kamu E. A. Hast.	88	72,1
	Diğer	2	1,6		Özel Hast.	2	1,6
Eğitim Düzeyi	Lise	8	6,6		Diğer	2	1,6
	Önlisans/ Lisans	82	67,2	Toplam		122	100
	Lisansüstü	32	26,2				
Toplam	122	100					

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının % 22,1'i anestezi doktoru, %32,8'i yoğun bakım hemşiresi, % 43,4'ü anestezi teknikeridir. Çalıştıkları kurumda % 62,3'ü kadrolu, % 37,7'si sözleşmeli pozisyonda olup, çoğunlukla % 72,1 Kamu Eğitim Araştırma Hastanesinde görev yapmaktadır. Covid-19 sürecinde sağlık çalışanlarının %74,6'sı hizmet içi eğitim almışlardır.

Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde işten memnuniyetleri %70,5 oranındadır. Çalışanların pozitif- negatif duygu durum ölçeğinden almış oldukları puan ortalamaları Tablo 2'de verildi.

Sağlık çalışanlarının negatif duygu durum ölçeğinden almış oldukları puan ortalaması 3,17±1,06 ile ortalamanın altında, pozitif duygu durum ölçeğinden almış oldukları puan ortalaması 4,71±1,08 ile ortalamanın üstündedir.

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının olumlu-olumsuz duyguların düzeylerine ait ortalama ve standart sapma değerleri			
Duygu Durumu	Ort±ss	min	max
Pozitif Duygu Durumu (1-7)	4,71±1,08	1,6	7,0
Negatif Duygu Durumu (1-7)	3,17±1,06	1,0	5,9
Genel Duygu Durumu (1-7)	3,94±0,66	2,55	5,5

Bu araştırmada kullanılan tükenmişlik ölçeği, tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı açısından ölçmektedir. Ölçekten alınan toplam puan genel tükenmişlik puanını verirken, üç alt boyuttan alınan puanlar duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık puanlarını oluşturmaktadır. Tükenmişlik ile ilgili tanımlayıcı istatistikler Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tükenmişlik	Ort±ss	min	max
Duygusal Tükenme(0-36)	19,05±8,56	0	36
Duyarsızlaşma(0-20)	6,13±4,83	0	19
Kişisel Başarısızlık(0-32)	20,89±5,60	0	32
Genel Tükenmişlik(0-88)	46,08±12,8	0	72

Tablo 3'de sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzey puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler sunulmaktadır. Genel tükenmişlikten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 88'dir. Tablo 3'deki bulgulara bakıldığında tükenmişlik bakımından en düşük puanın 0, en yüksek puanın 72 olduğu görülmektedir. Ayrıca çalışanların tükenmişlik düzeyine ilişkin puanlarının aritmetik ortalaması 46,08 olarak bulunmuştur. Bu bulgulara göre, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ortalamanın biraz üstünde olduğu söylenebilir. Ayrıca tükenmişliğin alt boyutları açısından bakıldığında, çalışanların duygusal tükenmişlikleri 19,05±8,56 ve kişisel başarısızlık puanları 20,89±5,60 ortalamanın üstünde, ancak duyarsızlaşma 6,13±4,83 puan ile ortalamanın altında olduğu görülmüştür. Yani çalışanların kişisel başarısızlık ve duygusal tükenmişlik düzeyleri ortalamanın üstünde, duyarsızlaşma düzeyleri ise ortalamanın altında kalmıştır.

Tablo 4'de görüldüğü gibi, pozitif duygu durum ile duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve genel tükenmişlik ile negative yönde, kişisel başarı ile pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Negative duygu durum ile duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve genel tükenmişlik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Duygusal tükenmişlik ile duyarsızlaşma ve genel tükenmişlik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Duyarsızlaşma ile genel tükenmişlik arasında pozitif yönde, anlamlı ilişki bulunmuştur.

Kişisel başarı, negative duygu durumu, duygusal tükenme, duyarsızlaşma arttıkça düşmekte, ancak pozitif duygu durumunu arttıkça yükselmektedir.

Sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecinde hizmet içi eğitim alıp almadıklarına göre yapılan karşılaştırmada pozitif duygu durumu ile eğitim alma arasında puanların farklılaştığı görülmektedir ( $p<0,05$ ). Buna göre hizmet içi eğitim alanların pozitif duygu durumu, eğitim almayanlara göre daha yüksektir (Tablo 5).

Sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecinde işlerinden memnun olup olmadıklarına göre yapılan karşılaştırmada pozitif duygu durumu ve genel tükenmişlik ile işten memnun olma durumu arasında puanların farklılaştığı görülmektedir ( $p<0,05$ ). Buna göre işinden memnun olanların pozitif duygu durumu daha yüksek iken, işinden memnun olmayanların genel tükenmişlik puanları daha yüksektir (Tablo 5).

Tablo 4. Tükenmişlik ve alt boyutları ile duygu durum arasındaki ilişki

		Pozitif Duygu Durumu	Negatif Duygu Durumu	Genel Duygu Durumu	Duygusal Tükenmişlik	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Genel Tükenmişlik
Pozitif Duygu Durumu	r	1						
	p							
Negatif Duygu Durum	r	-,234**	1					
	p	0,009						
Genel Duygu Durum	r	,626**	,611**	1				
	p	0,000	0,000					
Duygusal Tükenmişlik	r	-,414**	,473**	0,043	1			
	p	0,000	0,000	0,640				
Duyarsızlaşma	r	-,284**	,410**	0,098	,621**	1		
	p	0,002	0,000	0,283	0,000			
Kişisel Başarı	r	,262**	0,067	,267**	-0,015	-0,065	1	
	p	0,004	0,466	0,003	0,869	0,480		
Genel Tükenmişlik	r	-0,162	,410**	,197*	,870**	,726**	,0102	1
	p	0,075	0,000	0,029	0,000	0,000	0,262	

\*\*Korelasyon katsayısı 0,01 yanılma payında anlamlıdır (2-yönlü). \* Korelasyon katsayısı 0,05 yanılma payında anlamlıdır (2-yönlü).

Tablo 5. Hizmet içi eğitim ve işten memnun olma durumuna göre duygu durum ve tükenmişlik düzeyleri					
BOYUTLAR	S	n	Ort±ss	t	p
Pozitif Duygu Durumu	Hizmet içi eğitim aldım	91	4,92±0,90	3,201	0,003
	Hizmet içi eğitim almadım	31	4,14±1,33		
Pozitif Duygu Durumu	İşinden memnun	86	4,89±1,05	2,97	0,004
	İşinden memnun değil	36	4,27±1,03		
Genel Tükenmişlik	İşinden memnun	86	1,95±0,56	-4,52	0,000
	İşinden memnun değil	36	2,43±0,46		

Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre yapılan karşılaştırmada sadece pozitif duygu durumu ile meslekler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Farkın nereden kaynaklandığını bulmak için yapılan Bonferroni Post Hoc testi sonucunda, yoğun bakım hemşirelerinin sırasıyla anestezi teknikerleri ve anestezi doktorlarından daha yüksek pozitif duygu durumuna sahip oldukları görülmüştür (Tablo 6).

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre yapılan karşılaştırmada sadece pozitif duygu durumu ile medeni durum arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Farkın nereden kaynaklandığını bulmak için yapılan Bonferroni Post Hoc testi sonucunda evli ve bekar sağlık çalışanlarının, boşanmış yoğun bakım çalışanlarından daha yüksek pozitif duygu durumuna sahip oldukları görülmüştür (Tablo 6).

Tablo 6. Meslek grupları ve medeni duruma göre duygu durum düzeyleri					
BOYUTLAR		n	Ort±ss	F	p
Pozitif Duygu Durumu	Anestezi Dr.	27	4,30±1,07	5,564	0,001
	Y.B Hemşiresi	40	5,23±0,95		
	Anestezi Teknikeri	53	4,51±1,06		
	Diğer	2	5,1±0,14		
Pozitif Duygu Durumu	Evli	63	4,77±0,96	5,510	0,005
	Bekar	53	4,80±1,01		
	Boşanmış	6	3,33±1,96		

Yapılan ilişki testlerinde çalışılan kurum türü ile duygu durum ve tükenmişlik arasında bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Sağlık çalışanlarının mesleklerindeki çalışma yıllarına göre yapılan korelasyon analizinde, negatif duygu durumu ile çalışma yılı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının meslekte çalışma yılları arttıkça, negatif duygu durum puanları yükselmektedir (Tablo 7).

Tablo 7. Meslekte çalışma yılı ile duygu durum ve tükenmişlik arasındaki ilişki					
		Genel Tükenmişlik	Negatif Duygu Durumu	Pozitif Duygu Durumu	Meslekte Çalışma Yılı
Meslekte Çalışma Yılı	r	,083	,198*	-,095	1
	p	,361	,029	,300	
	n	122	122	122	122

\*\*\*Korelasyon katsayısı 0,01 yanılma payında anlamlıdır (2-yönlü). \* Korelasyon katsayısı 0,05 yanılma payında anlamlıdır (2-yönlü).

## TARTIŞMA

Covid-19 pandemi sürecinin çok hızlı gelişmesi ve halen devam etmesi nedeniyle, sağlık çalışanları üzerine etkilerine ilişkin ulusal yayınların oldukça sınırlı, uluslararası yayınların ise nispeten daha anlamlı düzeyde var olduğu görüldü. Uluslararası yayınlar incelendiğinde, ulaşılan sonuçların ülkelerdeki sağlık sistemlerinin salgın sürecine cevap verebilirliği ölçüsünde değişebileceği, bu nedenle bu sürecinin sağlık çalışanları üzerinde etkilerinin farklı düzeyde olabileceği öngörülmüş, bu konuda çalışma yapılması gerektiği çalışmalarla bildirilmiştir (13).

Yapılan literatür taramasında salgın dönemlerinde sağlık çalışanlarının bu süreçten olumsuz yönde etkilendiğini, sağlık çalışanlarına yönelik ihtiyacın artması durumunda ise, bireylerde isteksizlik ve kaygı düzeyinin daha da arttığı bildirilmiştir (14). Covid-19 hastalık sürecinin sağlık çalışanları üzerine etkilerine ilişkin, hastalığın görüldüğü ülkeler bazında yapılan meta-analiz çalışmasında, depresyon, anksiyete ve uykusuzluk boyutları 33062 kişi üzerinde değerlendirilmiş, sağlık çalışanlarının çoğunda hem depresyon hem de anksiyete için hafif semptomlar olduğu, orta ve şiddetli semptomların ise katılımcılar arasında daha az yaygın olduğu gösterilmiştir (15). Buna karşın Almanya'da doktorların yüksek düzeyde depresif belirti gösterdikleri, Hong Kong'da yapılan diğer bir çalışmada ise, sağlık çalışanlarının tükenmişlik, kaygı ve zihinsel tükenmeye karşı savunmasız oldukları, bu nedenle psikolojik müdahalelerin gerekli olduğunu bildirilmiştir. (13,16,17). Tüm bu çalışmaların erken dönemde yapılmış olması, maruziyet süresi, düzeyi gibi etmenler ülkeler arası farklılıkları açıklayabilir.



Ülkemizde bu yönde çalışmalar bu makalenin yazıldığı an itibariyle görülememiştir. Ancak pandemi öncesi yoğun bakım ayağında yapılan çalışmalar ayrıntılı değerlendirildiğinde, ağırlıklı olarak tükenmişlik düzeyinin orta-yüksek grupta olduğu görülmüştür. Örneğin; Doğu Kökcü ve Terzi (2018) yaptıkları çalışmada, bizim çalışmamızla oldukça benzer nitelikte duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutunda orta, duyarsızlaşma boyutunda düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları bulgusuna ulaşırlarken, üçüncü basamak yoğun bakım biriminde yapılan başka bir çalışmada ise, hemşirelerde %86 gibi yüksek bir oranda duygusal tükenme, katılımcıların yaklaşık yarısında ise duyarsızlaşma olduğunu bildirmişlerdir (18,19). Bu çalışmada duygusal tükenme ve kişisel başarısızlık alt boyutunda ortanın biraz üstü ve duyarsızlaşma bulgusunun ise ortalamanın altında olması mevcut literatürle uyumludur ve bu nedenle Covid-19 sürecini kapsayan bu çalışmada anlamlı bir yüksekliğin olmayışı salgının etkisinin çalışanlar üzerinde minimum düzeyde olduğunu göstermiştir. Yine ülkemizde sağlık çalışanları ve yoğun bakım birimlerine yönelik çalışmalarda iş doyumu ve memnuniyet düzeyinin orta düzeyde olduğu görülmüştür (20,21,22,23). Çalışmamızda da pozitif duygu durumunun ortalamanın biraz üstünde ve memnuniyet düzeyinin bu süreçte anlamlı bir değişikliğe uğramamış olması, iş yükü, çalışma şartları, ücret gibi bireyler üzerinde baskı unsuru oluşturabilecek sebeplerin yıkıcı düzeyde oluşmamasıyla açıklanabilir.

Çalışmada yoğun bakım çalışanlarının %74,6'sının hizmet içi eğitim aldıkları bulgusuna ulaşıldı. Hizmet içi eğitimlere yönelik yoğun bakım ayağında yapılan çalışmalarda çalışanların hizmet içi eğitimlerden beklentilerinin yüksek olduğu, verilen eğitimleri etkin buldukları ve verildiği takdirde karşılığının bulunduğu gösterilmiştir (24). Ancak pandeminin ülkemiz için etkilerini önlemeye veya azaltmaya yönelik hazırlanan Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı'nda, özellikle solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonların kontrolünde gerekli davranış modelleri toplumda ve sağlık profesyonelleri arasında yeterince yerleşmediği belirtilmektedir" (25). Bu nedenle, bu çalışmada sürecinin hızlı gelişmesine rağmen, eğitim alan kişilerin pozitif duygu durumlarının yüksek olması, bu yönde yapılacak çalışmaların bireyde bilgi, beceri ve tutum geliştirmede fayda oluşturacağını destekler niteliktedir.

Çalışmada çalışanların işlerinden memnun olanların pozitif duygu durumu daha yüksek iken, işinden memnun olmayanların genel tükenmişlik puanları daha yüksektir. Benzer araştırmalarda, iş yaşamını kendine uygun bulanların daha az tükenmişlik yaşadıkları ve mesleğini değiştirmeyi düşünenlerin daha fazla tükenmişlik yaşadıklarını gösterilmiştir

(26,27). Çin'de yapılan bir araştırmada Covid-19 sürecinde sağlık çalışanlarının % 8'inin işi bırakma fikrine sahip olduğu gösterilmiştir (28). Bu oranın bizde ne kadar olduğu ve bunun işine devam etme noktasında ne düzeyde bir etkiye sahip olduğunun tespiti için, çalışmalara ihtiyaç vardır. Ancak bu çalışmada orantısız olarak Covid-19 sürecinin farklı bir değişikliğe yol açmadığı görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre yapılan karşılaştırmada, pozitif duygu durumu ile meslekler arasında anlamlı farklılık olup, yapılan karşılaştırmada en yüksek pozitif duygu-duruma sahip meslek grubunun hemşire grubunda ait olduğu görüldü. Erken bir dönemde, ancak kapsamlı yapılan çalışma sonuçlarına göre, hekimlerin hemşire grubuna kıyasla daha yüksek oranda anksiyete ve depresyon belirtileri gösterdiği bildirilirken, farklı bir araştırmada ise diğer meslek gruplarına kıyasla hemşire grubunun bu süreçte daha olumsuz yönde etkilendiği gösterilmiştir (14,15). Bu çalışmada hemşire grubunun pozitif yönde duygu-durum bildirmeleri sağlık çalışanlarının bilgi, birikim ve deneyimleriyle açıklanabilir.

Çalışmada çalışılan kurum türü ile duygu durum ve tükenmişlik arasında bir ilişkiye rastlanmamıştır. Bu noktada yapılan çalışmalarda ön saflarda çalışmanın bireyler üzerinde etkilerinin olumsuz yönde olduğunu göstermektedir (14). Bu çalışmada kurumlar arası duygu- durum ve tükenmişlik düzeylerinde farklılık olmaması bu süreçte sağlık kurumlarının iyi organize olması ve yükün tüm paydaşlara doğru miktarda dağıtılmasıyla açıklanabilir.

Çalışmamızda, genç ve evli/bekar sağlık çalışanlarının daha yüksek oranda pozitif duygu durumuna sahip oldukları, meslekte çalışma yılları arttıkça negatif duygu durum puanları yükseldiği anlamlı farkla görülmüştür. Yapılan literatür taramasında genç hemşirelerin daha yüksek oranda negatif duygu durum yaşadıkları, evli ya da boşanmış bireylerin ise daha yüksek oranda travma yaşadıklarını gösterilmiştir (14,29). Buna karşın salgının yaş, cinsiyet ve medeni durum arasında anlamlı bir fark oluşturmadığını gösteren çalışmalarda mevcuttur (17).

## SONUÇ

Çalışma sonuçlarına göre Covid-19 pandemi sürecinde, yoğun bakımda çalışan sağlık profesyonellerinin işten memnuniyet oranı % 70,5 olup, pozitif duygu durumuna sahip en yüksek meslek grubunun hemşireler olduğu görülmüştür. Çalışmada çalışılan kurum türü ile duygu durum ve tükenmişlik arasında bir ilişkiye rastlanmazken, boşanmış/dul ve çalışma yılı yüksek çalışanların daha yüksek

oranda negatif duygu duruma sahip olduğu belirlenmiştir. Tüm sonuçlar değerlendirildiğinde Covid-19 sürecinde yoğun bakım çalışanlarının, duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutunda orta, duyarsızlaşma boyutunda düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

Son olarak; bu çalışma, salgının devam ettiği bir zamanda yapıldığı göz önünde bulundurularak, yoğun bakımda çalışan bireylere yönelik yapılan bu çalışmanın, bundan sonraki sürecin planlanması ve yürütülmesinde karar vericileri öngörü oluşturacağı, aynı zamanda yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma Covid-19 sürecinin halen devam ettiği bir dönemde ve kısa bir zaman aralığında yapılmış olması nedeniyle sınırlıdır.

### KAYNAKLAR

1. Yan-Rong G, Qing-Dong C, Zhong-Si H, Yuan- Yang T, Shou-Deng C, Hong-Jun J. et.al. The Origin, Transmission and Clinical Therapies on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak - An Update on the Status. *Military Medical Research* 2020;7(1):11.
2. Kömürçüoğlu B. COVID-19'un Klinik ve Laboratuvar Bulguları. *Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) ve Akciğer: Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının Bilmesi Gerekenler. Eurasian Journal of Pulmonology* 2020;28-33.
3. Moynihan AB, Van Tilburg WA, Igou ER, Wisman A, Donnelly AE, Mulcaire JB. Eaten Up By Boredom: Consuming Food To Escape Awareness Of The Bored Self. *Frontiers In Psychology* 2015;1;6:369.
4. Eskici G. Covid-19 Pandemisi: Karantina İçin Beslenme Önerileri. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences* 2020; 25(Özel Sayı 1);124-129.
5. Hancı P. COVID-19'un Yoğun Bakım Ünitesinde Yönetimi. *Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) ve Akciğer: Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının Bilmesi Gerekenler. Eurasian Journal of Pulmonology* 2020;79-89.
6. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: What Next?. *Health Policy* 2020;395:1225-1228.
7. Terzi B, Polat Ş. Hemşirelerin Algıladıkları Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020;6(1):59-67.
8. Zengin H, Tiryakı Ö, Çınar N. Hemşirelikte Yenilikçilik ve İlişkili Faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2019;6(3):207-217.
9. Akalin B, Modanlıoğlu A. "Ameliyathane Hemşiresi Olmak": Nitel Bir Çalışma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020;23(1);100-108.
10. Pagano MG. *Sampling Theory*. Duxbury Press, 1993, 469- 72.
11. Kılıç S . Örneklem Yöntemleri. *Journal Of Mood Disorders* 2013; 3(1): 44-6.
12. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behaviour* 1981;2:99-103.
13. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. (2020). COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers. *Psychiatrische Praxis* 2020;47(4):190-197.
14. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N. et.al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open* 2020;3(3).
15. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence Of Depression, Anxiety, And Insomnia Among Healthcare Workers During The COVID-19 Pandemic: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Brain, Behavior, and Immunity* 2020;20:889-1591.
16. Cheung T, Fong TK, Bressington D. COVID-19 Under the SARS Cloud: Mental Health Nursing During The Pandemic In Hong Kong. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing* 2020; 10:1111.
17. Xu J, Xu QH, Wang CM, Wang J. Psychological Status Of Surgical Staff During The COVID-19 Outbreak. *Psychiatry Research* 2020; 288:112955.
18. Doğu Kökcü Ö, Terzi B. Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin İş İndeksi-Çalışma Ortamı ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2018;22(2):66-72.
19. Tokur ME, Ergan B, Aydın K, Çalışkan T, Savran Y, Yaka E. ve ark. Üçüncü Basamak Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Sıklığı. *Yoğun Bakım Dergisi* 2018;9(2):25-33.
20. Erken M. Çalışan Memnuniyeti üzerine sağlık sektöründe bir araştırma. *Marmara Üniversitesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul*, 2013.
21. Vural F, Dura AA, Fil Ş, Çiftçi S, Torun SD, Patan R. Sağlık Çalışanlarında Memnuniyet, Kurumda Kalma ve Örgütsel Bağlılığa Etki Eden Faktörler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;1(3):137-144.
22. Tilev S, Beydağ KD. Hemşirelerin İş Doyum Düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2014;3(1):140-147.
23. Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2011;4(1):12-18.
24. Çelen Ö, Karaalp T, Kaya S, Demir C, Teke A, Akdeniz A. Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde Görev Yapan Hemşirelerin Uygulanan Hizmet İçi Eğitim Programlarından Beklentileri Ve Bu Programlar İle İlgili Düşünceleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2007;49(1),25-31.
25. Yalnız N, Köseoğlu E, Kaplanoğlu A, Altın S. Covid 19 Pandemisi ve Hizmet İçi Eğitim. *Bakım Hemşireliği Dergisi* 2020;24(EK-1),81-82.
26. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2006;7(2):100-108.
27. Metin Ö, Gök Özer F . Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;10(1): 66-58.
28. Sun D, Yang D, Li Y, Zhou J, Wang W, Wang Q. et.al. Psychological Impact Of 2019 Novel Coronavirus (2019-Ncov) Outbreak In Health Workers In China. *Epidemiology And Infection*, 2020;148:E96.
29. Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R. et.al. Vicarious Traumatization In The General Public, Members, And Non-Members Of Medical Teams Aiding In COVID-19 Control. *Brain, Behavior, And Immunity* 2020;20:889-1591.