

COVID-19 SALGININDA  
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ  
PSİKOSOSYAL DURUM  
DEĞERLENDİRMESİ RAPORU



Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği  
International Medical Rescue Association / IMRA  
[www.umkeder.org](http://www.umkeder.org) [info@umkeder.org](mailto:info@umkeder.org)

## Önsöz

Bu rapor, Covid-19 salgınının ülkemize gelmesiyle birlikte sağlık çalışanları için başlayan zorlu süreçte onların durumlarını, yaşadıkları zorlukları ve ihtiyaçlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmanın sonucunda oluşturulmuştur. Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği (UMKE-DER) tarafından Nisan ayının başında düzenlenen çalışma, salgının henüz ilk ayı içindeyken hızlı bir durum tespiti yaparak somut bir ihtiyaç listesi belirlemeyi hedeflemiş ve bu kapsamda Türkiye'deki tüm illerden binlerce sağlık çalışanına ulaşmıştır.

Raporda, verilere ek olarak verilerin ışığında ve sağlık çalışanlarının deneyimlerine dayanarak oluşturulan somut öneriler de paylaşılmıştır. Bu anlamıyla bu rapor, sadece sağlık çalışanlarının durumunu tespit etmeyi değil, aynı zamanda çalışma koşullarının ve ruhsal sağlıklarının iyileştirilmesi adına bir aracı olmayı da amaçlamaktadır.

Çalışmanın ve raporun amacına uygun biçimde hızlıca düzenlenmesi sürecinde; çok kısa bir süre içinde anket hazırlayarak, anketi uygulayarak, sonuçları raporlayarak, öneriler sunarak emek veren herkese teşekkür ederiz.

Sağlıklı günlere bir an önce kavuşmak, bu süreçte sağlık çalışanlarına desteği artırarak sürdürebilmek umuduyla...



## Hazırlayanlar

### Yazarlar

Uzm.Psk. Yeşim ÜNAL

Uzm.Psk. Ekin ÇAKIR

Ebe Tülay AKGÜN

## Katkıda Bulunanlar

Çev.Sağ. Tek.Levent BİRCAN

Diyetisyen Sercan GÜMÜŞ

İrem Asya ŞALLI

Hem. Hikmet TEKİN

Hem. Eda ERTAŞ

Uzm.Hem. Hanife ÇAKIR

Uzm.Hem. Hatice GEGİN

### Mizanpaj

Uğur BÖLÜKBAŞ

Bu raporun tüm hakları saklıdır. Raporun ve raporda geçen bilgilerin tamamı ya da bir kısmı izin alınmadan ve kaynak gösterilmeden kullanılamaz

### İzin için başvurabileceğiniz adresler

[www.umkeder.org](http://www.umkeder.org)

[info@umkeder.org](mailto:info@umkeder.org)

### Yayın tarihi

2020

### Örnek kaynak gösterme biçimi

Ünal, Y., Çakır, E., ve Akgün, T. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının psikososyal değerlendirilmesi raporu. *Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği Yayını*. [www.umkeder.org](http://www.umkeder.org)

# İçindekiler

<i>Sağlık Çalışanları Psikososyal Durum Değerlendirmesi Raporu</i>	1
<i>Katılımcı Bilgileri</i>	1
<i>Tablo 1. Demografik bilgiler</i>	1
<i>Tablo 2. Katılımcıların konakladıkları yerlere göre ihtiyaçlarını karşılama durumları</i>	2
<i>Tablo 3. Katılımın bölgelere dağılımı</i>	2
<i>Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Zorluklar ve Endişeleri</i>	2
<i>Tablonun Özet Yorumlaması</i>	2
<i>Tablo 4. Sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorluklar ve endişeleri</i>	3
<i>Tablo 5. Sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorluklar ve endişelerin mesleklere göre dağılımı</i>	4
<i>Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu</i>	9
<i>Tablo 6. Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumu</i>	9
<i>Öneriler</i>	9
<i>Sonuç</i>	13
<i>Kaynakça</i>	13
<i>Tablo 7. Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumunun mesleklere göre incelenmesi</i>	14
<i>Ek 1. Katılımcıların Meslek Bilgileri</i>	16
<i>Ek 2. Katılımcıların Çalıştıkları Tesis ve Kurumlar</i>	17
<i>Ek 3. Katılımın İllere Göre Dağılımı</i>	18

# SAĞLIK ÇALIŞANLARI PSİKOSOSYAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ RAPORU

Çin'de 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkan ve kısa sürede çok sayıda ülkeye yayılan COVID-19 salgını, Mart ayından itibaren ülkemizde de görülmeye başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) pandemi olarak kabul ettiği salgının etkisini artırmasıyla sağlık çalışanları bir kriz sürecinin aktörleri konumuna gelmiştir (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2020a). Bedensel ve zihinsel olarak normalden farklı ve yoğun bir sürece giren sağlık çalışanları; bulaş, uzun çalışma süreleri, yorgunluk ve tükenmişlik, stres, damgalama, fiziksel ve psikolojik şiddet gibi pek çok risk faktörü altında çalışmalarını sürdürmektedir (DSÖ, 2020b). Bununla birlikte, geçmiş salgın deneyimleri; sağlık çalışanlarının yakınlıklarını enfekte etme korkusu ve damgalamayla birlikte sosyal bir izolasyon yaşadığını ve salgın bittikten iki yıl sonra bile salgın dönemi olumsuz psikolojik etkilerin devam edebileceğini göstermiştir (Maunder ve ark., 2008). Bu nedenlerle, ülkemizde de salgının erken döneminde sağlık çalışanlarının psikososyal

durumunu değerlendirme ve ihtiyaçlarını belirleme ihtiyacı doğmuştur.

Türkiye çapında sağlık çalışanları ile sağlık kurumlarındaki destek personeline yönelik olarak yapılan psikososyal durum anketi çalışmasıyla, 80 ilde farklı kurumlardan 2506 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışmanın amacı, salgının başlangıç döneminden bu yana sağlık çalışanları ve destek personelinin yaşadığı zorlukları, endişeleri ve bunlara eşlik eden durumları belirleyerek somut bir ihtiyaç haritası çıkarabilmek ve gerekli düzenlemelerin yapılabilmesinin önünü açmaktır.

## Katılımcı bilgileri

Bu anket çalışması, tüm Türkiye'deki sağlık çalışanları ile sağlık kurumlarında çalışan destek personeline yönelik düzenlenmiştir. Bu bağlamda, çalışmaya katılarak anketi dolduran 2508 kişiden 2506'sının verdiği bilgilerin değerlendirme koşullarını sağladığı görülmüş ve toplamda 2506 kişinin verisi bu

**Tablo 1. Demografik bilgiler**

Bilgiler		Kişi sayısı	%
Cinsiyet	Kadın	1790	%71,5
	Erkek	713	%28,5
Medeni durum	Bekar/Ayrı yaşıyor/Boşanmış/Dul	1002	%40,0
	Evli/Birlikte yaşıyor	1504	%60,0
Çocuğu olma durumu	Çocuğu yok	1163	%46,4
	Çocuğu var	1343	%53,6
Birlikte yaşadığı kişiler	Yalnız	391	%15,6
	Aile	1964	%78,4
Konakladığı yer	Arkadaş/Akraba	151	%6
	Ev	2339	%93,3
	Misafirhane	38	%1,5
	Hastanede ayrılan oda/konaklama bölümü	15	%0,6
	Otel	16	%0,6
	Arkadaş yanı	62	%2,5
Konakladığı yerde ihtiyaçlarını karşılama durumu	Diğer	36	%1,4
	Karşılatabiliyor	2394	%95,5
	Karşılatabılmıyor	112	%4,5

**Tablo 2. Katılımcıların konakladıkları yerlere göre ihtiyaçlarını karşılama durumları**

Konaklanan yer	İhtiyaçlarını karşılayamayanların oranı
Ev	%3,5
Misafirhane	<b>%21,1</b>
Hastanede ayrılan oda/ konaklama bölümü	<b>%20</b>
Otel	<b>%31,3</b>
Arkadaş yanı	%11,3
Diğer	%16,7

**Tablo 3. Katılımın bölgelere dağılımı**

Bölge adı	Kişi sayısı	%
Marmara Bölgesi	897	%35,8
Karadeniz Bölgesi	364	%14,5
Akdeniz Bölgesi	307	%12,3
Ege Bölgesi	289	%11,5
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	225	%9,0
Doğu Anadolu Bölgesi	221	%8,8
İç Anadolu Bölgesi	201	%8,0

raporda incelenmiştir.

Yaşları 20 ile 65 ( $Ort=34,3$ ,  $SS=8,35$ ) arasında değişen katılımcıların %71,5'i kadın ve %28,5'i erkektir (bkz. Tablo 1). Tablo 1'de görülebileceği üzere katılımcıların %60'ı evlidir veya bir partnerle beraber yaşamaktadır ve %53,6'sının çocuğu vardır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %93,3'ü evlerinde konakladıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %95,5'i konakladıkları yerde uyku, dinlenme, beslenme, banyo, tuvalet gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini ifade etmiştir. Ancak bu oran, evleri dışında kalan sağlık çalışanları için çok daha düşük seyretmektedir (bkz. Tablo 2). Özellikle misafirhanede veya hastanede ayrılan oda/konaklama bölümünde konaklayan her 5 sağlık çalışanından biri ve otelde konaklayan yaklaşık her 3 sağlık çalışanından biri temel ihtiyaçlarını karşılayamadığını belirtmektedir.

Çalışmaya pek çok farklı meslek grubundan ve kurumdan katılım olduğu görülmüştür (bkz. Ek 1 ve Ek 2). 80 ilden toplanan verilerin %35,8'i Marmara Bölgesi'nden, %14,5'i Karadeniz Bölgesi'nden ve %12,3'ü Akdeniz Bölgesi'nden gelmiştir. Bu bölgeleri sırasıyla Ege Bölgesi (%11,5), Güneydoğu Anadolu Bölgesi (%9), Doğu Anadolu Bölgesi (%8,8) ve İç Anadolu Bölgesi (%8) izlemektedir (bkz. Tablo 3).

Katılımın iller bazındaki durumu Ek 3'te detaylı şekilde verilmiştir.

### **Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Zorluklar ve Endişeleri**

Bu çalışmada katılımcılara potansiyel olarak yaşadıkları zorluklar ve duydukları endişe ile ilgili olabilecek 26 soru sorulmuştur. Katılımcıların tümüne değil fakat bir kısmına uygun olan tıbbi triyaj yapma ve çocuklara bakım verme soruları haricindeki tüm sorular tüm katılımcılarımız tarafından yanıtlanmıştır. Zorluk ve endişelerin en yaygından en seyrek görülene doğru sıralanmış hali Tablo 4'te yer almaktadır.

### **Tablonun Özet Yorumlaması**

1. Sağlık çalışanı ve destek personelinin geneline bakıldığında, en yaygın beş zorluğun sırasıyla sürecin belirsizliğinin yarattığı **kaygı**, evde steril ortam yaratma çabası ve **kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama**, insanların tedbir almadığını düşünerek **öfke ve umutsuzluk duyma**, yakın çevreye **bulaştırma korkusu** ile **ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma** olduğu görülmüştür. Tüm bu sorunlar **sağlık çalışanlarının %80'inden fazlasını yoğun biçimde**

**Tablo 4. Sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorluklar ve endişeleri**

Zorluk veya endişe	Zorluk veya endişenin yaygınlığı
Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı	%90,2
Evde steril ortam yaratma çabası ve kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama	%84,6
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	%84,2
Yakın çevresine bulaştırma korkusu	%83,7
Ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma	%82,3
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	%78,7
Kendisine ilişkin bulaş korkusu	%76,1
Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	%72,8
Günlük rutinlerin değişmesi	%72,3
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım verememe	%36,0
	%68,7*
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissettirmesi	%36,0
	%68,1**
Çalışmaktan ve sevdikleri yalnız bırakmaktan dolayı manevi yük hissetme	%66,0
Çalışma ve bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	%58,4
Ekip arkadaşlarının motivasyonunu sağlamakla sorumlu hissetmesi	%50,0
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunu düşünmesi	%49,6
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	%49,2
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	%47,1
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	%41,3
Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	%36,7
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	%29,8
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	%27,3
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	%21,9
Bireysel olarak sürece hazır hissedilmemesi	%15,2
Sağlık çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	%14,5
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	%13,5
Ekip arkadaşlarıyla kötü ilişkiler	%3,0

\*Çocuğu olmayan katılımcılar hariç tutulduğunda

\*\*Tıbbi triyaj yapmayan/yapmayacak olan katılımcılar hariç tutulduğunda

**Tablo 5. Sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorluklar ve endişelerin mesleklere göre dağılımı**

Zorluk veya endişe	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Doktor	Uzman Doktor	Hemşire	Ebe	112 Çalışanları
Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı	%89,3	%92,3	%94,8	%93,6	%93,8
Evde steril ortam yaratma çabası ve kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama	%85,9	%92,3	%89,3	%86,6	%85,8
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	%91	%87,5	%88,5	%86,9	%85,5
Yakın çevresine bulaştırma korkusu	%84,7	%85,6	%90,7	%87,2	%89,4
Ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma	%82,5	%90,4	%92,3	%87,2	%86,7
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	%84,7	%87,5	%84,8	%85,4	%77,6
Kendisine ilişkin bulaş korkusu	%78	%83,7	%85,8	%82,0	%84,4
Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	%89,3	%88,5	%79,8	%72,6	%84,7
Günlük rutinlerin değişmesi	%78	%82,7	%79	%79,9	%72,0
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım verememe	%62,9*	%63*	%78,8*	%68,0*	%76,7*
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissettirmesi	%45,2 %64,5**	%60,6 %73,3**	-	-	-
Çalışmadan ve sevdikleri yalnız bırakılmaktan dolayı manevi yük hissetme	%63,8	%64,4	%76,8	%73,5	%68,4
Çalışma ve bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	%66,7	%62,5	%68,9	%58,2	%63,1
Ekip arkadaşlarının motivasyonunu sağlamakla sorumlu hissetmesi	%53,7	%60,6	%53,8	%47,0	%53,1
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunu düşünmesi	%57,6	%48,1	%52,8	%50,3	%46,3
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	%49,2	%46,2	%54,6	%54,3	%54,6
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	%40,7	%42,3	%53,6	%47,3	%58,4
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	%43,5	%53,8	%48,3	%45,1	%37,2
Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	%39	%39,4	%41,4	%33,5	%39,8
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	%37,9	%23,1	%35,1	%31,4	%32,4
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	%21,5	%21,2	%30,9	%32,6	%34,8
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	%22,6	%24	%24,8	%35,4	%15,0
Bireysel olarak sürece hazır hissedilmemesi	%16,9	%18,3	%18,3	%18,0	%13,6
Sağlık çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	%13,6	%15,4	%15,5	%13,7	%14,7
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	%10,7	%10,6	%19,2	%14,6	%13,6
Ekip arkadaşlarıyla kötü ilişkiler	%4,5	%1	%2,5	%2,7	%2,9



Tablo 5. Devamı

Zorluk veya endişe	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Anestezi Teknikeri	Diyetisyen ve Fizyoterapistler	Görüntüleme Teknikerleri	Sağlık Memuru	Laboratuvar Tek.
Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı	%90,5	%84,1	%93,8	%73,3	%97,7
Evde steril ortam yaratma çabası ve kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama	%90,5	%81,8	%81,3	%75,6	%86,0
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	%85,7	%86,4	%91,7	%82,2	%95,3
Yakın çevresine bulaştırma korkusu	%90,5	%72,7	%83,3	%75,6	%81,4
Ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma	%84,1	%63,6	%77,1	%70,0	%86,0
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	%85,7	%63,6	%77,1	%60,0	%86,0
Kendisine ilişkin bulaş korkusu	%79,4	%56,8	%75,0	%63,3	%74,4
Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	%71,4	%50,0	%58,3	%68,9	%60,5
Günlük rutinlerin değişmesi	%73,0	%75,0	%66,7	%53,3	%74,4
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım verememe	%47,6 %76,9*	%15,9 %50,0*	%33,3 %72,7*	%51,1 %62,2*	%44,2 %70,4*
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissettirmesi	-	-	-	-	-
Çalışmadan ve sevdikleri yalnız bırakılmaktan dolayı manevi yük hissetme	%69,8	%54,5	%68,8	%53,3	%58,1
Çalışma ve bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	%61,9	%43,2	%62,5	%54,4	%51,2
Ekip arkadaşlarının motivasyonunu sağlamakla sorumlu hissetmesi	%46,0	%20,5	%41,7	%61,1	%32,6
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunu düşünmesi	%55,6	%38,6	%41,7	%48,9	%20,9

**Tablo 5. Devamı**

Zorluk veya endişe	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Anestezi Teknikeri	Diyetisyen ve Fizyoterapistler	Görüntüleme Teknikerleri	Sağlık Memuru	Laboratuvar Tek.
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	%41,3	%22,7	%47,9	%45,6	%44,2
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	%47,6	%27,3	%43,8	%45,6	%46,5
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	%57,1	%31,8	%29,2	%38,9	%34,9
Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	%42,9	%29,5	%27,1	%38,9	%16,3
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	%39,7	%9,1	%33,3	%26,7	%9,3
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	%36,5	%25,0	%31,3	%26,7	%18,6
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	%22,2	%11,4	%20,8	%23,3	%14,0
Bireysel olarak sürece hazır hissedilmemesi	%23,8	%13,6	%6,3	%10,0	%4,7
Sağlık çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	%17,5	%11,4	%8,3	%17,8	%14,0
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	%4,8	%11,4	%14,6	%8,9	%11,6
Ekip arkadaşlarıyla kötü ilişkiler	%6,3	%2,3	%2,1	%2,2	%0
Zorluk veya endişe	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Psikososyal Destek Çal.	Tıbbi Sekreter	Temizlik Personeli	Diğer Sağlık Çalışanları	Diğer Çalışanlar
Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı	%81,9	%93,7	%84,7	%81,5	%85,7

**Tablo 5. Devamı**

Zorluk veya endişe	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Psikososyal Destek Çal.	Tıbbi Sekreter	Temizlik Personeli	Diğer Sağlık Çalışanları	Diğer Çalışanlar
Evde steril ortam yaratma çabası ve kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama	%73,0	%87,3	%74,6	%81,5	%79,7
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	%74,3	%79,7	%57,6	%79,6	%63,5
Yakın çevresine bulaştırma korkusu	%65,7	%86,1	%72,9	%79,6	%70,3
Ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma	%63,5	%79,7	%71,2	%68,5	%63,5
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	%68,6	%77,2	%64,4	%63	%62,2
Kendisine ilişkin bulaş korkusu	%50,8	%67,1	%55,9	%77,8	%45,9
Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	%53,7	%59,5	%58,1	%63,0	%60,5
Günlük rutinlerin değişmesi	%59,7	%72,2	%52,5	%57,4	%55,4
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım verememe	%14,6 %52,3*	%39,2 %73,8*	%42,4 %51,0*	%25,8 %48,3*	%33,8 %51*
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissettirmesi	-	-	-	-	-
Çalışmadan ve sevdikleri yalnız bırakılmaktan dolayı manevi yük hissetme	%47,0	%59,5	%59,3	%59,3	%48,6
Çalışma ve bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	%37,8	%57,0	%45,8	%46,3	%35,1
Ekip arkadaşlarının motivasyonunu sağlamakla sorumlu hissetmesi	%45,4	%41,5	%49,2	%44,4	%45,9
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunu düşünmesi	%56,2	%43,0	%27,1	%40,7	%43,2

**Tablo 5. Devamı**

Zorluk veya endişe	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Psikososyal Destek Çal.	Tıbbi Sekreter	Temizlik Personeli	Diğer Sağlık Çalışanları	Diğer Çalışanlar
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	%37,1	%54,4	%42,4	%42,6	%41,9
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	%25,4	%64,6	%55,9	%46,3	%40,5
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	%32,1	%35,4	%40,7	%24,1	%20,3
Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	%37,1	%25,3	%16,9	%37,0	%23,0
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	%25,7	%25,3	%10,2	%24,1	%12,2
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	%12,1	%29,1	%27,1	%20,4	%21,6
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	%10,8	%22,8	%16,9	%22,2	%21,6
Bireysel olarak sürece hazır hissedilmemesi	%9,8	%16,5	%8,5	%11,1	%13,5
Sağlık çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	%11,4	%13,9	%18,6	%16,7	%17,6
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	%5,4	%20,3	%16,9	%7,4	%9,5
Ekip arkadaşlarıyla kötü ilişkiler	%3,2	%3,8	%6,8	%3,7	%2,7

\*Çocuğu olmayan katılımcılar hariç tutulduğunda

\*\*Tıbbi triyaj yapmayan/yapmayacak olan katılımcılar hariç tutulduğunda  
112 Çalışanları: AAT ve AABT (Paramedik)

etkilemektedir.

2. Bu sorunları takip eden zorluk ve endişeler de hayatları üzerindeki **kontrolün azalması**, kendilerine

ilişkin **bulaş korkusu, sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi**, günlük rutinlerinin değişmesi ve çalışmaktan ve sevdiklerini yalnız bırakmaktan

dolayı **manevi yük** hissetmeleri olmuştur.

3. Çalışmadan ötürü **çocuklara bakım vermemek** tüm katılımcıların %36'sında görüldüyse de **çocuklu çalışanların %67,8'inde** görüldüğü için önemli bir sorun olarak nitelendirilebilir. Benzer şekilde, çalışmaya katılan personelin %36'sı tıbbi triyaj yapmanın ve yapacak olmanın kendilerini kötü hissettirdiğini belirtmiştir ancak bu oran **tıbbi triyaj** yapan

**Tablo 6. Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumu**

Durum	Yaygınlığı
Günlük işlerden zevk alamama	%80,1
Mutlu hissetmeme	%79,1
Keyifsiz ve durgun hissetme	%77,3
Sürekli zor/baskı altında hissetme	%64,7
Endişelerden dolayı uykusuzluk çekme	%53,3
Sorunlarla uğraşamama	%53,2
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	%46,6
Kendine güveni kaybetme	%39,1
Karar vermede güçlük çekme	%36,8
Yapılan işe dikkati verememe	%35,1
Kendini değersiz görme	%21,9
İşe yaramadığını düşünme	%15,8

veya yapacak olan katılımcıların içinde %68,1'e yükselmektedir.

4. Katılımcıların yarıya yakını ve bazı meslek gruplarında **yarısından fazlası**, insanların kendilerini görünce **tedirgin olduklarını** ve onlardan kaçındığını belirtmiştir. Bu veri, henüz salgının ilk haftalarında bile sağlık çalışanlarına ilişkin ciddi bir **damgalamanın** varlığına dair sinyaller vermektedir.

5. Yanıtlar meslekler bazında incelendiğinde, özellikle **sağlık çalışanlarına şiddet** uygulanacağından duyulan endişe katılımcıların geneline kıyasla doktorlar, uzman doktorlar ve hemşirelerde çok daha yüksek orada görülmektedir (bkz. Tablo 5). Bu meslek gruplarının şiddete maruz kalma açısından diğer gruplardan daha riskli olduğu göz önüne alındığında endişelerinin şiddet beklentisiyle orantılı olduğu varsayılabilir.

### Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu

Çalışmanın son kısmında, sağlık çalışanlarının

genel sağlık durumlarını tespit edebilmek amacıyla 12 maddeli Genel Sağlık Anketi (GSA-12) kullanılmıştır. Bu anketin tüm soruları tüm katılımcılar tarafından eksiksiz yanıtlanmıştır. Durumların en yaygından en seyreğe sıralı hali yaygınlık oranıyla birlikte Tablo 6'da verilmiştir.

### Tablonun Özet Yorumlaması

1. Yaklaşık olarak her **5 sağlık çalışanından 4'ünün** günlük işlerinden **zevk alamadığı; mutsuz, keyifsiz ve durgun hissettiği** görülmektedir.

2. **Depresif belirtiler** olarak adlandırılacak bu durumlar, sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu belirsizlik ve yoğun umutsuzluk duygularının varlığıyla birlikte değerlendirildiğinde beklenen tepkilerdir. Ancak bunların uzun sürmesi, çalışanların hem iş yaşantılarında hem de kişisel hayatlarında **işlevselliklerinin azalmasına** yol açabilecek bir potansiyel de barındırmaktadır.

3. **Zor ve baskı altında** hissetme, endişelerden dolayı **uykusuzluk** çekme ve **sorunlarla uğraşamama** gibi durumların da çalışmaya katılan **sağlık çalışanlarının yarısından fazlasında mevcut** olduğu görülmüştür.

4. **Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme** ve **kendine güveni kaybetme** yaklaşık her **beş kişiden ikisinde**, **karar vermede güçlük** ile yapılan işe **dikkati verememe** de yaklaşık **her üç kişiden birinde** gözlenmiştir.

5. Bu tabloda en olumlu görülen durumlarsa, özellikle kendilerine duyulan ihtiyacın artmasıyla birlikte işlerine toplum tarafından da daha çok anlam yüklenen sağlık çalışanlarının **kendini değersiz görme** ve **işe yaramadığını düşünme** oranlarının **görecek düşük** olmasıdır.

### Öneriler

1. Verilerin toplandığı dönemde (2-4 Nisan 2020) evlerinde konaklayan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu oluşturduğu görülmüştür. Ancak çalışanların %83,7'si yakın **çevresine bulaştırma korkusu** taşımakta ve %84,6'sı **evde steril ortam yaratmaya** çalışmaktadır. Bu veriler ile vaka sayısındaki artış beklentisi göz önüne alındığında, ilerleyen dönemlerde daha fazla sağlık çalışanının **evlerinden ayrılarak alternatif konaklama yerlerine geçiş** yapacağı öngörülebilir. Ev dışında konaklayan sağlık çalışanlarının konakladıkları yerde uyku, dinlenme,

beslenme, banyo, tuvalet gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabilme oranları dikkate alınarak alternatif konaklama yerlerinin bu ihtiyaçların rahatça karşılanabilecek şekilde düzenlenmesi ve bu ihtiyaçlar için optimal koşulların sağlanabilmesi için bakanlıkça birtakım standartların belirlenmesi önerilir.

2. Her 4 sağlık çalışanından 3'ü kendisine ilişkin bulaş kaygısı taşımaktadır. Bu anlamda, hem çalışanların sağlıklarını koruyabilmek hem de kaygılarını azaltabilmek adına, evlerinden ayrılıp kendilerine sağlanan tesislerde konaklayan çalışanların tek tek kalabilecekleri ortamlar yaratılması önerilmektedir. Bunun yanında sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için bir televizyon odası ile bulaş riski taşımayacak şekilde düzenlenecek küçük bir kitaplık/dergilik de oluşturulabilir.

3. Çalışmaya katılan her 2 sağlık çalışanından biri, ekip arkadaşlarının moral ve motivasyonunu yüksek tutma sorumluluğunu hissettiğini ve bu durumun kendisini zorladığını belirtmiştir. Buna ek olarak, katılımcıların %82,3'ü de ekip arkadaşlarının süreçten kopması veya hastalanıp gelememeleriyle ilgili haberler duymanın kendilerini kötü etkilediğini ifade etmiştir. Bu nedenlerle hastanelerde oluşturulan ekiplerin etkileşimine önem verilmesi, ekip içinde veya ekipler arası duygu ve deneyim paylaşımlarının sağlanabileceği ortamlar oluşturulması önemlidir. Bu anlamda hastane yöneticilerinin, baş hekimlerin veya departman başkanlarının zaman zaman kısa ekip ziyaretleri düzenlemesi ve çalışanların durumlarına ilişkin bilgi alması önerilir. Hastane yöneticilerine ihtiyaç duymaları halinde bir kriz yönetimi ve iletişim becerileri eğitimi verilebilir. Bu eğitimler çevrimiçi platformlarda canlı yayınlar şeklinde organize edilerek kısa sürede yöneticilerin bu anlamdaki yetkinliklerini geliştirmeye yardımcı olabilir.

4. Katılımcıların genelinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet beklentisinden kaynaklanan endişe gözlense de bu oran özellikle doktorlar, uzman doktorlar ve hemşireler için çok yüksektir. Veriye göre her 10 doktordan 9'u sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağından endişe duymaktadır. Yoğun kaygı ve şiddet korkusu içinde çalışmak kişilerin ruh ve beden sağlıklarını bozmanın yanı sıra iş performansını ve verilecek kararların doğruluğunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle hem sağlık

çalışanlarının hem de toplumun sağlığı için sağlık çalışanlarının bu endişesini azaltacak yasal düzenlemeler büyük önem taşımaktadır.

5. Katılımcıların genelinde yakın çevresine bulaştırma korkusu kendilerine ilişkin bir bulaş kaygısından daha yaygın ve daha yüksektir. Süreç, sağlık çalışanlarını giderek ailelerinden uzaklaşmaya, bazen normalde çalıştığı ekibinden ayrılıp yeni bir ekip ile birlikte olmaya ve bunun sonucunda da olası bir yalnızlığa itmektedir. Katılımcıların %47,3'ü normalden farklı bir tesiste veya ekip ile çalışmanın, %58,4'ü ise ailelerinden uzak kalmanın kendilerini zorladığını belirtmiştir. SARS salgımında sosyal anlamda izole olmanın yarattığı uzun vadeli etkiler göz önüne alındığında çalışanların yalnızlık hissini azaltılması önem taşımaktadır (Maunder ve ark., 2008). Bu noktada, ekip içi paylaşımların kolaylaştırılması hem çalışanların ruhsal sağlığı adına hem de ekip olarak daha verimli çalışabilmeleri için önem taşımaktadır. Psikososyal destek çalışanlarının öncülüğünde özellikle yeni oluşturulan ekiplerin hızla kaynaştırılması ve çalışanların ruhsal olarak desteklenmesi için önceden planlanmış ve yarı yapılandırılmış kısa etkinlikler düzenlenmesi önerilmektedir.

6. Katılımcıların yarıya yakını koruyucu malzemelerin, yaklaşık 3'te biri ise organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunu belirtmiştir. Yaklaşık olarak her 3 sağlık çalışanından biri de bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yeterli olmadığını ifade etmiştir. Stres seviyesi yüksek süreçlere hazırlıklı girebilmek, süreçlerin ruhsal anlamda daha hasarsız atlatılmasını sağlamaktadır. Bu nedenle özellikle kurumlar bazında hızlı bir ihtiyaç tespiti yapmak ve çalışanların yetersizlik konusundaki endişelerinin kaynaklarını belirlemek, bu kaygılarının giderilebilmesi açısından önem taşımaktadır (Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu, 2020).

7. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %53,3'ü uykusuzluk çektiğini ve %36,8'i de karar vermekte zorlandığını belirtmiştir. Bu veriler hem fiziksel hem de mental bir yorgunluğa işaret etmektedir ve bu yorgunluğun ilerleyen haftalarda artacağı öngörülmektedir. Özellikle triyaj yapması gereken grupların endişesi oldukça yüksektir. Bu endişeleri azaltabilmek adına, bilimsel çalışmalarla belirlenecek olan tedavi protokol güncellemelerinin yaygınlaştırıl-

ması, kurumlar bazında karar verme sorumlulukları ile her düzeydeki çalışanın kendi alanına ilişkin sorumluluklarının eşit derecede paylaşılması önemlidir.

8. Çalışanların yarısından fazlasının uyku problemleri olduğu göz önüne alındığında, **fiziksel yorgunluğun azaltılması** ve uyku düzenlerinin sağlanması için birtakım önlemler alınması gerekmektedir. Kurumların işleyişine göre **nöbet ve dinlenme sürelerinin düzenlenmesi** alınabilecek önlemlerden biridir. Özellikle 24 saat gibi uzun süren nöbetler, kaygı ve stres yüküyle birleşince çalışanların bedensel ve zihinsel sağlıklarını olumsuz etkileyen bir tabloya yol açabilmektedir. **Çalışma, mola ve nöbet** çizelgelerinin, çalışanların **uyku ve beslenme ihtiyaçlarını** göz önüne alarak yeniden düzenlenmesi sağlık çalışanları adına rahatlatıcı ve iyileştirici bir uygulama olacaktır (DSÖ, 2020b).

9. Çalışanların uyku sağlığı ile ilgili bir diğer uygulama ise çalışanların kurumdaki dinlenme zamanlarında daha hijyenik ve rahat bir ortamda dinlenebilmeleri adına çalışanlara **uyku paketleri** dağıtılmasıdır. Bone, kulak tıkacı, göz bandı (uyku gözlüğü) ve mümkünse boyunlukların içinde olacağı bu paketler, çalışanların dinlenme zamanlarını uyku açısından daha verimli geçirmesini sağlayabilecektir.

10. Verilere göre tüm katılımcıların %15,8'i **işe yaramadığını** düşünürken bu oran **psikososyal destek çalışanlarında %27,9, diyetisyen ve fizyoterapistlerde ise %38,6** olarak gözlenmiştir. Bunun yanında, verilerin genelinden ve yoğun çalışma temposunun getirilerinden dolayı diğer sağlık çalışanlarının da **bu alanların hizmetine ihtiyaç duyduğu** açıktır. Sağlık çalışanları **uyku sorunları, bedensel ağrılar ve beslenme problemleri** yaşamaktadır. Bu nedenle kurumlarda özellikle psikososyal destek çalışanlarının öncülüğünde **uyku hijyenini** anlatan çalışmalar düzenlenmesi ve fizyoterapistlerin bedensel ağrıları gidermek ve uykuya dalmayı kolaylaştırmak için birtakım **egzersizler** paylaşması önerilmektedir. Buna ek olarak diyetisyenlerin çalışma tempolarına uygun **beslenme programları** çıkarması ve bu programlara uygun **besinlerin çalışma saatleri süresince çalışanlarla paylaşılması** bir öneri olarak sunulmaktadır.

11. Katılımcıların **%84,2'si insanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk** duyguları yaşadıklarını belirtmiştir. Buna ek olarak ekip

arkadaşlarının süreçten kopması veya hastalanmaları ile salgının etkisini artırması, sağlık çalışanlarının umutsuzluk duygusunu besleyebilme potansiyeline sahiptir. **Umutsuzluk duygusunun şiddetini azaltabilmek** adına ülkenin dört bir yanından gelecek **olumlu haberlerin, işe yarayan tedavi pratiklerinin derlenmesi, özellikle hastalığı atlaman sağlık çalışanlarının haberlerinin** ve alınacak **yeni önlemlerin hızla sağlık çalışanlarıyla paylaşılması** önem taşımaktadır. Bu anlamda sağlık çalışanlarına yönelik bir tek sayfalık bir bülten hazırlanması, çeşitli bilgilendirmeler ve haberler içeren bu belgelerin gün aşırı sağlık çalışanlarıyla çevrimiçi platformlar yoluyla paylaşılması bir seçenek olabilir.

12. Günlük işlerden zevk alamama, mutlu hissetmeme, keyifsiz ve durgun hissetme, uykusuzluk, zorlukları halledemeyecek gibi hissetme, özgüveni kaybetme ve yapılan işe dikkatini verememe gibi durumlar **depresif belirtilerdir**. Olağanüstü bir durumda birtakım depresif belirtiler beklenmesine karşın, bu belirtilerin yaygınlığı ve şiddeti **riskli bir tabloya** işaret etmektedir. Bu belirtilerin depresyona dönüşmesi hem çalışanların sağlığını hem de sağlık personeline yoğun bir ihtiyaç duyulan bu dönemde salgınla mücadeleyi önemli ölçüde etkileyecektir. Bu nedenle, bu çalışmada olduğu gibi belirli aralıklarla **çalışanların ruhsal durumunu izlemek** ve gerektiğinde sağlık çalışanlarını **psikososyal destek çalışanlarına yönlendirmek** büyük önem taşımaktadır (Xiang ve ark., 2020).

13. Yaklaşık olarak her **3 sağlık çalışanından biri** sürekli **zor veya baskı altında hissettiğini** ifade etmiştir. Bu durum salgının getirdiği yoğunluktan kaynaklanmış olabileceği gibi çalışma düzenlerindeki büyük değişikliklerden doğan idari baskılardan dolayı da oluşmuş olabilir. Her iki olasılığı da düşünerek bu sıkıntıyı azaltmak adına **çalışanların kurumlarında katılımcı hissettikleri** bir yöntem uygulanabilir. Bunun için, süreçle ilgili **sıkıntılarını, memnuniyetlerini, önerilerini ve şikayetlerini iletcekleri bazı kanallar** açılmalıdır. Çalışanların düşüncelerini **doğrudan sözlü olarak** veya bu uygulama için oluşturulacak **kutularla yazılı ve anonim olarak yöneticilere iletmesi** sağlanabilir. Bu uygulamada, düşüncelerin kutularla yazılı olarak toplanması yolu seçilirse bunun kurumlarda bulunan diğer "Dilek/öneri kutuları" gibi atıl bir uygulama olmadığı,

önerilerin belirli periyotlarla incelenip dikkate alınacağı çalışanlara bildirilmeli ve hissettirilmelidir.

14. Sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı şu an yaşadıkları çevrede **damgalanma** tehdidiyle yaşamaktadır ve bunu **dışlayıcı davranışlarla** deneyimlemeye başlamışlardır. Damgalanmanın ileri boyutları saldırganlık gibi düşmanca davranışları içermektedir. İlerleyen haftalarda toplumda sağlık çalışanlarına ilişkin olumsuz tutumların oluşmaması veya artmaması ile sağlık çalışanlarının kendilerine yönelik **saldırganlık ve şiddet endişesi taşımadan işlerini yapabilmeleri** için toplumda **damgalanmaya yönelik farkındalık sağlanması ve damgalamanın önüne geçecek bilgilendirmeler** yapılması önerilir.

15. Çocuğu olan her **3 sağlık çalışanından biri** çalışma nedeniyle **çocuğuna bakım veremediğini** belirtmektedir. Eğitim kurumlarının kapandığı, insanların etkileşimi minimuma indirdiği böylesi bir dönemde pek çok sağlık çalışanı çocuklarını okula gönderememekte ve çocuklarına bakım verecek bir bakıcı bulamamaktadır. Eşleri çalışan sağlık çalışanlarının ailelerinde veya ebeveynlerin ikisinin de sağlık çalışanı olduğu ailelerde çocuğa bakım verme işi ciddi bir stres yaratmakta ve aileleri çözümsüzlüğe sürüklemektedir. Benzer şekilde, sağlık çalışanlarının bakımından sorumlu olduğu yaşlıların varlığı da bu dönemde bakım vermesi zorlaşan çalışanlar için ek bir yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, sağlık açısından gerekli güvenlik tedbirlerinin alınarak **sağlık çalışanlarının çocuklarına ve yaşlı yakınlarına bakım verilmesi** konusunda **Vefa Sosyal Destek grupları, Milli Eğitim Bakanlığı ve belediyelerin** de dahil edilebileceği planlamalar ve uygulamaların oluşturulması önerilmektedir. Bu tip destek çalışmaları hem **hizmetin kesintisiz olmasını sağlayacak** hem de sağlık çalışanlarının stres yükünü azaltacağı için **iş verimliliklerini artıracaktır.**

16. Sağlık çalışanlarının %66'sı sevdiklerinden uzak kalmaları nedeniyle **manevi yük hissetmekte, %58,4'ü ailelerinden uzak kalmanın kendilerini zorladığını** belirtmekte ve **%27,3'ü de aileleriyle ilişkilerinin bu süreçte kötüye gittiğini** ifade etmektedir. Ayrıca çalışanların **%13,5'i**, ailelerinden **mesleği bırakmaları konusunda baskı** görmektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığında, sağlık çalışanlarının ailelerine yönelik bir sürecin işlenmesi de gerekli görülmektedir. **Aileleri** bu sürece **hazırlamak**

ve **yeni duruma uyumlarını kolaylaştırmak** için sağlık çalışanlarının aileleriyle birlikte **psikososyal destek** alabilmelerinin önü açılmalıdır.

17. Çalışmaya katılan çalışanların **%21,9'u kronik bir hastalıkları olduğunu** ve bundan dolayı **sağlıklarıyla ilgili endişe duyduklarını** belirtmiştir. Çalışanların kaygılarını azaltmak ve sağlıklarını koruyabilmek adına kurumların kronik hastalığı olan çalışanları belirlemesi, çalışma planlarını buna göre hazırlaması önerilmektedir.

18. Kronik hastalığı olmasa da sağlık çalışanlarının %76,1'inde **kendilerine ilişkin bulaş kaygısı** vardır ve bu durum ilerleyen haftalarda çeşitli olumsuzluklara yol açabilir. Hem çalışanların kaygısını azaltmak hem de hizmetin kesintiye uğramaması adına **enfekte olmuş çalışanları erken tespit** edebilmek için **düzenli olarak testlerin** yapılması önerilmektedir. Ayrıca testi pozitif çıkan çalışanlara ihtiyaç duymaları halinde **psikososyal destek** alabilecekleri hatırlatılmalıdır. Kurum yöneticilerinin bu çalışanları hastalık süreçlerinde en az birer kez arayarak kısa bir konuşma gerçekleştirmesi, çalışanların ruhsal açıdan desteklenmesi ve iyileşme sonrası işlerine daha rahat başlayabilmeleri açısından değerli olacaktır.

19. Verilerin geneline bakıldığında sağlık çalışanlarını en çok zorlayan etkenlerin sürecin belirsizliği, hayatları üzerindeki kontrollerinin azalması ve rutinlerinin değişmesi gibi yeni, stresli ve belirsiz bir duruma uyumla ilgili sorunlar olduğu görülmektedir. Bu tip durumlarda oluşması çok normal olan **kaygı duygusunun azaltılması** ve belirli bir **rutin oluşturulabilmesi** için çalışanların kontrol duygularını artırmak gereklidir. Bunun için yukarıda verilen kurumlarda katılımcı tarz geliştirme ve çalışanların düşüncelerini dikkate alma önerisi bir adım olacaktır. Bunlara ek olarak, çalışanların dinlenme saatlerinde bir rutin oluşturabilmeleri için gerekli destek sağlanmalıdır. Yine yukarıda sözü edilen fiziksel egzersizler ve beslenme programları ile nöbet saatlerinin düzenlenmesi de bu amaca yardımcı olacaktır. İhtiyaç duyan çalışanların da psikososyal destek alabileceği ve **yalnız olmadıkları** da çalışanlara bu aşamada hatırlatılmalıdır.

20. Şu an pek çok sağlık çalışanı **özveriyle** işini yapmaktadır. Daha önceki salgın deneyimlerinin gösterdiği üzere, özveriyle başlayan bu süreçte sağlık



çalışanları bir süre sonra **tükenmişlik** hissetmeye başlayabilir. Buna çalışanların enfekte olarak bir süre çalışamayacak durumda olmaları da eklenirse yakın zamanda özellikle yoğun bakım servislerinde **daha çok sağlık personeline ihtiyaç duyulacağı** öngörülmektedir. Bu anlamda, özellikle hemşirelerin yoğun bakım servislerinde çalışabilmesi için gerekli olan eğitimlerin hızlıca planlanarak geniş kitlelere verilmesi önerilir. Yeni mezun veya yoğun bakım tecrübesi olmayan personelin de bağımsız çalışmaya başlamadan kendisinden daha tecrübeli meslektaşlarıyla çalışması hem tecrübesiz personelin beceri ve özgüvenini artıracak hem de ihtiyacı daha çabuk karşılamaya yardımcı olacaktır.

21. Uygulamaya konacak olan önerilerin planlı ve aslına uygun şekilde işleyebilmesi, gerektiğinde güncellenmesi ve aksamadan devamlılığını sağlayabilmesi için çalışmaların takibini yapacak merkezi bir ekip oluşturulması önerilmektedir.

## SONUÇ

Sağlık çalışanları zor ve belirsiz bir dönemin içindedir ve ruhsal olarak kendi kaynaklarını kullanmaktadır. Onları bu süreçte desteklemek ve ihtiyaçlarını görüp karşılamak, kaynaklarını yenilemelerine olanak tanıyacak ve bu süreci daha sağlıklı atlatmalarına fırsat verecektir.

Sürecin tamamında planlamaların sağlık çalışanlarının merkeze alınarak yapılması, çalışanların ihtiyaçlarının gözetilmesi, bedensel ve zihinsel sağlıklarının korunması için gerekli önlemlerin alınması; hem sağlık çalışanlarının iyiliği hem de onların verdiği hizmetin aksamadan, etkin biçimde ve uzun süre devam edebilmesi adına önemli ve gereklidir.

Tüm sağlık çalışanlarına saygıyla.

## Kaynakça

-Dünya Sağlık Örgütü. (2020, 12 Mart). WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>

-Dünya Sağlık Örgütü. (2020, 19 Mart). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. [https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health)

-Maunder, R. G., Leszcz, M., Savage, D., Adam, M. A., Peladeau, N., Romano, D., ... , ve Schulman, R. B. (2008). Applying the lessons of SARS to pandemic influenza: An evidence-based approach to mitigating the stress experienced by healthcare workers. *Canadian Journal of Public Health*, 99(6), 486-488.

-Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic response. [http://prddsgofilestorage.blob.core.windows.net/api/sitreps/3972/USE\\_THIS\\_ONE.pdf](http://prddsgofilestorage.blob.core.windows.net/api/sitreps/3972/USE_THIS_ONE.pdf)

-Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., ve Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet*, 7(3), 228-229. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8

**Tablo 7. Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumunun mesleklere göre incelenmesi**

Durum	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Doktor	Uzman Doktor	Hemşire	Ebe	112 Çalışanları
Günlük işlerden zevk alamama	%85,3	%87,5	%84,3	%83,5	%83,2
Mutlu hissetmeme	%84,2	%84,6	%84,5	%83,5	%79,1
Keyifsiz ve durgun hissetme	%83,1	%87,5	%82,7	%82,3	%80,8
Sürekli zor/baskı altında hissetme	%75,1	%70,2	%74,9	%72,9	%68,7
Endişelerden dolayı uykusuzluk çekme	%50,3	%50,0	%65,2	%65,5	%56,3
Sorunlarla uğraşamama	%63,8	%62,5	%60,4	%58,5	%56,3
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	%53,1	%40,4	%54,9	%57,0	%43,7
Kendine güveni kaybetme	%48,6	%40,4	%45,1	%46,0	%39,2
Karar vermede güçlük çekme	%50,3	%30,8	%41,7	%46,6	%29,2
Yapılan işe dikkati verememe	%46,9	%47,1	%33,7	%35,7	%28,0
Kendini değersiz görme	%27,1	%27,9	%25,8	%25,6	%20,6
İşe yaramadığımı düşünme	%25,4	%18,3	%11,5	%15,5	%10,6

  

Durum	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Anestezi Tek.	Diyetisyen ve Fizyoterapistler	Görüntüleme Tek.	Sağlık Memuru	Laboratuvar Tek.
Günlük işlerden zevk alamama	%90,5	%75,0	%83,3	%71,1	%76,7
Mutlu hissetmeme	%88,9	%63,6	%81,3	%68,9	%74,4
Keyifsiz ve durgun hissetme	%84,1	%72,7	%79,2	%66,7	%79,1
Sürekli zor/baskı altında hissetme	%69,8	%45,5	%60,4	%44,4	%60,5
Endişelerden dolayı uykusuzluk çekme	%57,1	%38,6	%58,3	%47,8	%48,8
Sorunlarla uğraşamama	%63,5	%36,4	%43,8	%44,4	%46,5
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	%55,6	%45,5	%41,7	%23,3	%39,5
Kendine güveni kaybetme	%34,9	%40,9	%45,8	%26,7	%27,9
Karar vermede güçlük çekme	%47,6	%29,5	%27,1	%28,9	%30,2
Yapılan işe dikkati verememe	%27,0	%29,5	%31,3	%25,6	%30,2
Kendini değersiz görme	%17,5	%20,5	%24,2	%25,0	%11,6
İşe yaramadığımı düşünme	%11,1	%38,6	%10,4	%10,0	%4,7

**Tablo 7. Devamı**

Durum	Durumun meslekler bazında yaygınlığı				
	Psikososyal Destek Çal.	Tıbbi Sekreter	Temizlik Personeli	Diğer Sağlık Çalışanları	Diğer Çalışanlar
Günlük işlerden zevk alamama	%67,3	%83,5	%54,2	%77,8	%66,2
Mutlu hissetmeme	%70,5	%83,5	%45,8	%72,2	%66,2
Keyifsiz ve durgun hissetme	%62,2	%77,2	%47,5	%68,5	%60,8
Sürekli zor/baskı altında hissetme	%47,3	%50,6	%39,0	%51,9	%37,8
Endişelerden dolayı uykusuzluk çekme	%27,6	%44,3	%40,7	%33,3	%41,9
Sorunlarla uğraşamama	%37,8	%39,2	%30,5	%46,3	%36,5
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	%38,7	%44,3	%20,3	%37,0	%24,3
Kendine güveni kaybetme	%26,3	%40,5	%18,6	%24,1	%27,0
Karar vermede güçlük çekme	%29,8	%38,0	%18,6	%33,3	%18,9
Yapılan işe dikkati verememe	%45,7	%36,7	%18,6	%33,3	%28,4
Kendini değersiz görme	%11,7	%20,3	%16,9	%16,7	%18,9
İşe yaramadığımı düşünme	%27,9	%11,4	%10,2	%20,4	%16,2

**Ek 1. Katılımcıların Meslek Bilgileri**

Meslek bilgisi	Kişi sayısı	%
Doktor	177	%7,1
Uzman Doktor	104	%4,2
Hemşire	689	%27,5
VKHİ	17	%0,7
Ebe	328	%13,1
ATT	191	%7,6
Çocuk Gelişimci	37	%1,5
Diş Hekimi	12	%0,5
AABT (Parademik)	148	%5,9
Anestezi Tek.	63	%2,5
Diyetisyen	23	%0,9
Eczacı	4	%0,2
Çevre Sağlığı Tek.	11	%0,4
Sağlık Memuru	90	%3,6
Laboratuvar Tek. T.	43	%1,7
Psikolog	141	%5,6
Sosyal Hizmet Uzmanı	137	%5,5
Fizyoterapist	21	%0,8
Radyoloji/Röntgen/Tıbbi Görüntüleme Teknikeri	48	%1,9
Sağlık Teknikeri	3	%0,1
Şoför	5	%0,2
Tıbbi Sekreter	79	%3,2
Tıbbi Teknolog	1	%0,01
Temizlik Personeli	59	%2,4
Sağlık Alanında Diğer Personel	23	%0,9
Diğer Personel	52	%2,1

**Ek 2. Katılımcıların Çalıştıkları Tesis ve Kurumlar**

<b>Kurum Türü</b>	<b>Kişi Sayısı</b>	<b>%</b>
<b>1.Basamak</b>	280	%11,2
<b>112 ASH</b>	299	%11,9
<b>Aile Sağlığı Merkezi</b>	199	%7,9
<b>Diş Ünitesi</b>	26	%1,0
<b>Görüntüleme Ünitesi</b>	50	%2,0
<b>Hastane Acil Servisi</b>	347	%13,8
<b>Hastane Ameliyathane</b>	121	%4,8
<b>Hastane Covid-19 Servisi</b>	64	%2,6
<b>Hastane Kadın Doğum</b>	56	%2,2
<b>Hastane Yoğun Bakım Servisi</b>	195	%7,8
<b>İdari Bölüm</b>	181	%7,2
<b>Laboratuvar</b>	47	%1,9
<b>UMKE</b>	56	%2,2
<b>Diğer Hastane Birimleri</b>	568	%22,7
<b>Diğer Kurumlar</b>	17	%0,7

**Ek 3. Katılımın İllere Göre Dağılımı**

İl Adı	Kişi Sayısı	%
Adana	21	%0,8
Adıyaman	10	%0,4
Afyonkarahisar	3	%0,1
Ağrı	5	%0,2
Amasya	2	%0,1
Ankara	80	%3,2
Antalya	76	%3,0
Artvin	3	%0,1
Aydın	10	%0,4
Bahkesir	164	%6,5
Bilecik	12	%0,5
Bingöl	2	%0,1
Bitlis	6	%0,2
Bolu	7	%0,3
Burdur	6	%0,2
Bursa	380	%15,2
Çanakkale	49	%2,0
Çankırı	4	%0,2
Çorum	65	%2,6
Denizli	31	%1,2
Diyarbakır	52	%2,1
Edirne	12	%0,5
Elazığ	4	%0,2
Erzincan	2	%0,1
Erzurum	127	%5,1
Eskişehir	32	%1,3
Gaziantep	24	%1,0
Giresun	3	%0,1
Gümüşhane	3	%0,1
Hakkari	8	%0,3
Hatay	87	%3,5
Isparta	18	%0,7
Mersin	36	%1,4
İstanbul	198	%7,9
İzmir	63	%2,5
Kastamonu	8	%0,3
Kayseri	13	%0,5
Kırklareli	5	%0,2
Kırşehir	3	%0,1
Kocaeli	45	%1,8

**Ek 3. Devamı**

İl Adı	Kişi Sayısı	%
Konya	22	%0,9
Kütahya	101	%4,0
Malatya	28	%1,1
Manisa	18	%0,7
Kahramanmaraş	34	%1,4
Mardin	24	%1,0
Muğla	15	%0,6
Muş	3	%0,1
Nevşehir	2	%0,1
Niğde	13	%0,5
Ordu	3	%0,1
Rize	14	%0,6
Sakarya	5	%0,2
Samsun	8	%0,3
Siirt	3	%0,1
Sinop	36	%1,4
Sivas	11	%0,4
Tekirdağ	13	%0,5
Tokat	16	%0,6
Trabzon	79	%3,2
Tunceli	9	%0,4
Şanlıurfa	61	%2,4
Uşak	48	%1,9
Van	16	%0,6
Yozgat	4	%0,2
Zonguldak	27	%1,1
Aksaray	8	%0,3
Bayburt	2	%0,1
Karaman	4	%0,2
Kırıkkale	5	%0,2
Batman	51	%2,0
Şırnak	1	%0,01
Bartın	13	%0,5
Ardahan	8	%0,3
Iğdır	2	%0,1
Yalova	26	%1,0
Karabük	1	%0,01
Kilis	25	%1,0
Osmaniye	4	%0,2
Düzce	62	%2,5