



## ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞANLARINDA COVID-19 ANKSİYETESİ VE MESLEKİ PERFORMANS İLİŞKİSİNİN TANIMLAYICI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

### THE EFFECT OF COVID-19 ANXIETY ON THE PROFESSIONAL PERFORMANCES OF EMERGENCY MEDICAL HEALTH SERVICES STAFF AND DEMOGRAPHIC DIFFERENCES

Haydar HOŞGÖR<sup>1</sup>, Zümra ÜLKER DÖRTTEPE<sup>2</sup>, Hatice SAĞCAN<sup>3</sup>

1. Öğr. Gör. Dr., Uşak Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, haydar.hosgor@usak.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-1174-1184>
2. Öğr. Gör., Uşak Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, zumra.dorttepe@usak.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-6673-8137>
3. Öğr. Gör., Uşak Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, hatice.sagcan@usak.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-2568-6478>

#### Öz

Bu çalışmanın amacı, acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin Covid-19 anksiyete ve mesleki performans düzeyleri arasındaki ilişkinin farklı tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesidir. Çalışmaya Uşak ili 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları'nda çalışan sağlık personeli dâhil edilmiştir. Örneklem seçimine gidilmemiş olup tüm evrene ulaşılmaya çalışılmıştır (n: 102). Temmuz-Ağustos 2020 döneminde toplanan çalışma verilerinin analizinde betimsel istatistikler, t, ANOVA, korelasyon ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarının Covid-19 anksiyetesinin düşük ve mesleki performanslarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Mesleki deneyim süresi arttıkça ( $\geq 11$  yıl) kadınlarda, Covid-19 anksiyetesinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Ancak, mesleki deneyim süresi daha az ve mesleğini sevdiğini ifade eden katılımcıların mesleki performans düzeyleri daha yüksek hesaplanmıştır. Bunun yanında, sağlık çalışanlarının Covid-19 anksiyete düzeyleri ile mesleki performansları arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ( $r = -0,551$ ). Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının mesleki performans düzeyleri üzerinde Covid-19 anksiyetesinin %30'luk bir etkisi olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Anksiyete, Mesleki Performans, 112, Acil Sağlık Hizmetleri

#### Abstract

This study was aimed at investigating the relationship between Covid-19 anxiety and professional performance levels of healthcare professionals working in emergency medical services in terms of different descriptive variables. The healthcare personnel working in the Emergency Medical Services (EMS) in Uşak, a province in western Turkey, were included in the study. No sampling method was implemented. It was tried to reach the whole population (n: 102). Descriptive statistics, t-test, ANOVA, correlation and regression analysis were used in the analysis of the data. The healthcare personnel was determined to have low levels of Covid-19 anxiety and high levels of professional performance. As the duration of professional experience increased ( $\geq 11$  years), Covid-19 anxiety levels increased in the women participants significantly ( $p < 0.05$ ). However, the professional performance levels were higher in the participants who liked their profession and whose duration of professional experience level was short. There was a negative and moderate relationship between healthcare workers' Covid-19 anxiety levels and their professional performance levels ( $r = -0.551$ ). Consequently, Covid-19 anxiety affected the professional performance levels of the participants by 30%.

**Keywords:** Covid-19, Anxiety, Professional Performance, EMS, Emergency Medical Services

**Makale Türü** Article Type  
Araştırma Makalesi Research Article

**Başvuru Tarihi** Application Date  
11.09.2020 09.11.2020

**Yayına Kabul Tarihi** Admission Date  
25.11.2020 11.25.2020

**DOI**  
<https://doi.org/10.30798/makuiibf.793641>

## **EXTENDED SUMMARY**

### **Research Problem**

The authors of this study have two main objectives. (1) To examine the effect of Covid-19 anxiety on the occupational performance of emergency health care workers (2) to investigate whether there is a statistically significant correlation between the descriptive characteristics of the participants, and their Covid-19 anxiety and professional performance levels.

### **Research Questions**

The research questions examined within the framework of the purpose of the authors of the study are as follows: What are the emergency health care workers' Covid-19 anxiety and professional performance levels? What are the variables that differentiate participants' Covid-19 anxiety and professional performance levels? Is there a significant relationship between healthcare professionals' professional performance and Covid-19 anxiety levels? Does Covid-19 anxiety have an impact on healthcare professionals' professional performance levels?

### **Literature Review**

Of healthcare personnel, those working in Emergency Medical Services (EMS) are in contact with people in need of health care from various aspects in the first place and they are considered as an important part of the health system. They also provide supportive and continuous health services in emergencies such as natural disasters and epidemics. If emergency health care personnel are to provide timely and effective health service to individuals in need of health care, it is necessary to meet their social, psychological, financial and moral needs and to provide them with support (Whitfield et al., 2020). It is obvious that they need such support more in extraordinary situations such as pandemics and disasters. However, in the literature, studies conducted on emergency health care systems and health care workers are very few. In some studies (Gershon et al., 2010; Lerner et al., 2020), it has been revealed that these needs are related to employees' concerns about their own and family members' safety, lack of sufficient knowledge and experience, and mental support. In addition, they face the risk of getting sick or injured, and death because they are the personnel who interfere with suspicious situations first (Maguire et al., 2007; Silverman et al., 2004). For example, almost half of the emergency healthcare personnel working in Canada during the SARS epidemic were infected and quarantined, and some were hospitalized. Therefore, workload increased and maintenance of health care services failed. Similarly, in the Ebola epidemic that occurred in 2014, healthcare workers were exposed to the virus 21-32 times more than were the general population (WHO, 2015). Today, the world is under the threat of the outbreak of the new coronavirus infection, COVID-19. As the Covid-19 outbreak spread all over the world in a short time, on March 11, 2020, the World Health Organization declared that it was a pandemic (WHO, 2020). This pandemic, which has worldwide effects, has led to the excessive consumption of health care resources in our country, Turkey as well, and thus healthcare professionals' responsibilities and self-devotion have further expanded. That healthcare professionals have to work uninterruptedly

under pandemic conditions, and that they sometimes have to stay in a hotel room / public housing away from their families are just a few of them. Such examples can be considered as an important indication that Covid-19 affects not only physical health but also mental health. In addition, the fact that the epidemic has not yet been clearly brought under control and that research to develop vaccine is continuing have led to great uncertainty among people. Because personal precautions in the fight against the pandemic are insufficient, research on vaccine development to protect public health has gained greater importance (Zhu et al., 2020), but unfortunately no vaccine against Covid-19 has yet been found. Therefore, the frequency of occurrence of many unwanted psychological symptoms such as stress, anxiety, and fear among people has increased (Alwidyan et al., 2020; Lerner et al., 2020; Baltacı and Coşar, 2020). A study conducted by Chan and Huak (2004) during the SARS epidemic revealed that many healthcare professionals were emotionally affected by this epidemic. In a study conducted in the United States during the swine flu outbreak, the participants were reported to suffer a high level of anxiety (Wheaton et al., 2012). In Liu et al.'s study (2020), almost half (45%) of individuals with highly vulnerable to the Covid-19 virus also suffered a high level of anxiety. Especially during the pandemic period, in addition to the heavy workload, healthcare personnel's risk of contracting the virus increases their anxiety levels and negatively affects their professional performance and prevents them from focusing on their work, which causes them to develop "avoidance behavior". As emphasized by Erdoğan and Hocaoglu (2020), this situation corresponds to the determination of avoidance behavior displayed by healthcare workers by not going to work in order to minimize direct contact with patients. Therefore, Covid-19 anxiety can be considered as a factor affecting professional performance. Based on this, in the present study, it was aimed to investigate the relationship between Covid-19 anxiety and occupational performance levels of healthcare professionals working in emergency health services in terms of different descriptive variables.

### **Methodology**

The data of this cross-sectional study were collected from health personnel working in Emergency Medical Services (EMS) in Uşak between July 2020 and August 2020. Within the scope of the study, no sampling method was implemented, and it was tried to reach the whole population (n: 102). To collect the study data, the following tools were used: The "Personal Information Form" questioning the participants' characteristics, the "Covid-19 Anxiety Scale" which was developed by Lee (2020) and whose validity and reliability study for Turkish population was conducted by Biçer et al. (2020), and the "Professional Performance Scale" developed by Kirkman & Rosen (1999) and Sigler & Pearson (2000) and translated into Turkish by Çöl (2008). Data were collected online using an e-questionnaire and in face designed by the researchers. The analysis of the data was performed using the SPSS 21 package program. Within the scope of the study, basic descriptive statistics such as frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, minimum and maximum values, and parametric tests such as t, ANOVA, Pearson correlation and regression analysis were used. A p value of 0.05 was considered as significant at 95% confidence interval.

---

## **Results and Conclusions**

At the end of the study conducted with the healthcare professionals working in EMS, it was determined that their Covid-19 anxiety levels were low and professional performance levels were high. It was determined that Covid-19 anxiety was significantly higher in women as the duration of their professional experience increased ( $\geq 11$  years) ( $p < 0.05$ ). However, the professional performance levels of the participants who liked their profession and whose duration of professional experience level was short were higher. In conclusion, a negative and moderate relationship was determined between healthcare workers' Covid-19 anxiety levels and their professional performance levels ( $r: -0.551$ ). According to the results of the regression analysis, it was concluded that Covid-19 anxiety affected the professional performance levels of the participants by 30%.

## 1. GİRİŞ

Tarih boyunca medeniyetlerin varlığını sürdürmesine engel teşkil eden pek çok unsurdan belki de en kötüsü, ölümle sonuçlanan bulaşıcı hastalıklardır. Ülkeler arasındaki savaşlar ve çeşitli türdeki doğal afetler yalnızca sınırlı bir coğrafi alanı etkisi altına alırken, bulaşıcı hastalıklar ise tüm insanlığın kaderini yeni baştan yazabilmektedir (D. Demiray ve A. Çeviker, 2020). Bu görüşe paralel olarak Dünya Sağlık Örgütü (2020) de; bulaşıcı hastalıklardan kaynaklı ölümlerin görülme sıklığında zaman içerisinde giderek azalan bir eğilimden söz etmekle birlikte, insanoğlunun yaşam biçimindeki değişiklikler dolayısıyla yeni bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkma olasılığına dikkat çekmektedir. Yurdakul (2015) ise; sıtma, çiçek, veba, kolera, tifüs ve influenza gibi birtakım bulaşıcı hastalıkların salgınlara yol açarak yüzbinlerce insanın ölümüne neden olduğuna atıfta bulunmaktadır.

Günümüzde dünya SARS-CoV-2 (Covid-19) adı verilen yeni bir virüsün etkisi altındadır. İlk defa Çin'in Wuhan şehrinde Aralık 2019'da ortaya çıkan Covid-19'un, kısa bir zaman periyodunda tüm dünyaya yayılım göstermesi nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilmiştir (WHO, 2020). Aynı tarihte ise Türkiye'de ilk Covid-19 vakasının görüldüğü ve dünyadaki toplam vaka sayıları açısından Türkiye'nin Amerika Birleşik Devletleri, Brezilya, Rusya, Birleşik Krallık, İspanya, İtalya, Hindistan, Almanya ve İran'ın ardından onuncu sırada olduğu rapor edilmiştir (Erdoğan vd., 2020).

Artan vaka sayıları karşısında tüm dünyada deneyimlendiği üzere Türkiye'de de sağlık bakım kaynaklarının aşırı tüketimi söz konusu olmuş ve de sağlık çalışanlarının sorumluluk ve fedakârlık alanları daha da genişlemiştir. Sağlık çalışanlarının pandemi şartlarında izin hakları olmaksızın aralıksız çalışmaları, kimi zaman ailelerinden uzakta bir otel odasında/lojmanda konaklamaları bunlardan yalnızca birkaçıdır. Bu türden örnekler, Covid-19'un yalnızca fiziksel sağlığı değil; bireylerin psikolojik ruh halini de etkilediğinin önemli bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Diğer yandan salgının henüz net olarak kontrol altına alınamamış olması ve aşı geliştirme çalışmalarının devam etmesi bireyleri büyük bir belirsizliğe sevk etmektedir. Dolayısıyla, bireylerde stres, kaygı, korku, anksiyete, panik atak ve benzeri gibi birçok istenmeyen psikolojik semptomlar görülebilmektedir (Baltacı ve Coşar, 2020). Farklı bir bakış açısı olarak Aşkın vd., (2020); pandemi döneminde yaşanan ölümlerde kimi dini ve kültürel ritüellerin yasal olarak yerine getirilememesi, yakınları ile son kez görüşülüp vedalaşamaması, matem sürecinin doğal döngüsünde yaşanmaması gibi olumsuz deneyimler nedeniyle, salgının fiziksel etkisinin sona erse bile psikolojik etkilerinin uzun yıllar süreceğini belirtmektedirler.

Salgınlar ve etkileriyle ilgili olarak yürütülen çeşitli çalışmalar mevcuttur. Chan ve Huak (2004) tarafından SARS salgını döneminde yürütülen bir çalışma, birçok sağlık profesyonelinin bu salgından duygusal olarak olumsuz etkilendiğini ortaya koymaktadır. Domuz gribi salgını döneminde Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen bir çalışmada, katılımcıların anksiyete düzeyinin yüksek olduğu rapor edilmiştir (Wheaton vd., 2012). Liu vd. (2020) ise, Covid-19 virüsünün bireylerde ruhsal etkilerini bir çalışma yürütmüşlerdir. İlgili çalışmada katılımcıların neredeyse yarısında (%45) anksiyete

düzeyinin yüksek olması dikkat çekicidir. Covid-19 virüsünün hem toplumda yaşayan bireyler hem de sağlık çalışanlarında çeşitli etkilerinin olduğu görülmektedir.

Pandemi durumlarında özellikle sağlık personelinin iş temposu yoğun olmakta ve daha uzun süreler çalışmaktadırlar. Bunların yanında, stres, anksiyete ve riskli durumlarla karşı karşıya kalma durumunun yüksek olması, sağlık profesyonellerinin mesleki performanslarını tam olarak yerine getirmeleri ve işlerine tam kapasite odaklanabilmeleri açısından normal dönemlere kıyasla daha zordur. Bu noktada devreye “kaçınma davranışı” adı verilen psikolojik bir sürecin dâhil olduğunu ileri süren bulgular mevcuttur. Örneğin, Erdoğan ve Hocoğlu (2020), pandemi döneminde karantinada kalmış olan pek çok sağlık çalışanının, hastalarıyla doğrudan doğruya temasını en aza indirmek için işe gitmeyerek kaçınma davranışı sergilediğinin altını çizmektedir. Dolayısıyla, Covid-19 anksiyetesi, sağlık işgücünün mesleki odaklanmasını azaltan bir etken olarak değerlendirilebilir. Buradan hareketle, sağlık çalışanları tarafından Covid-19 kaynaklı duyumsanan anksiyete düzeyinin minimuma çekilmesi noktasında gerekli tüm mikro ve makro sağlık politikalarının hayata geçirilmesi önem arz etmektedir.

### **1.1. Kavramsal Çerçeve**

#### **1.1.1. Acil Sağlık Hizmetleri Alanı ve Covid-19 Anksiyetesi**

Acil Sağlık Hizmetleri (ASH)'nde görevli sağlık personeli çeşitli yönlerden sağlık bakım ihtiyacı olan insanlarla öncelikli olarak temas etmekte ve sağlık sisteminin önemli bir parçası olarak görülmektedir. Bunun yanında, doğal afet, salgın gibi acil durumlar için destekleyici ve sürekli hizmet sunmaktadırlar. Sağlık bakım ihtiyacı olan bireylere zamanında ve etkili hizmetin sağlanabilmesi açısından acil sağlık hizmetleri personelinin sosyal, psikolojik, maddi ve manevi ihtiyaçlarının karşılanması ve destek sağlanması gerekmektedir. Özellikle bu desteğe pandemi ve afetler gibi normal dışı durumlarda daha fazla ihtiyaç olduğu aşikârdır. Ancak, literatürde acil sağlık bakım sistemleri ve çalışanları üzerine çok az çalışma bulunmaktadır. Literatürdeki kimi çalışmalarda (Gershon vd., 2010; Whitfield vd., 2020; Lerner vd., 2020) bu ihtiyaçların; çalışanın kendisinin ve ailesinin güvenliğiyle ilgili endişe, yeterli düzeyde bilgi ve deneyim eksikliği ile ruhsal destek konularında olduğu ortaya konulmuştur. Bunların yanında, şüpheli durumlara ilk müdahale eden personel oldukları için hastalanma, yaralanma ve ölüm riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar (Maguire vd., 2007; Silverman vd., 2004). Örneğin; SARS salgınında Kanada'da çalışan acil sağlık hizmetleri personelinin neredeyse yarısı virüse yakalanmış, karantinaya alınmış ve bazıları da hastanede yatmıştır. Dolayısıyla, işyükü ve sağlık bakım hizmetlerinin sürdürülmesinde bazı aksaklıklar olmuştur. Benzer şekilde 2014 yılında ortaya çıkan Ebola salgınında sağlık çalışanlarının genel nüfusa oranla 21-32 kat aralığında daha fazla virüse maruz kaldığı belirlenmiştir (WHO, 2015).

Covid-19 virüsü salgını, tarihsel süreçte görülen diğer salgınlar gibi başlamış fakat etkileri dünya çapında olmuştur. Virüs halen geniş kitleleri yayılmakta ve psikolojik, sosyal, politik ve ekonomik etkiler bırakmaktadır. Virüse bağlı ölüm oranları halen yükselmekte olup, tam anlamıyla kontrol altına alınmış durumda değildir. Salgınların etkilerine bakıldığında (H1N1, SARS, MERS, Ebola gibi), bireyler çeşitli psikolojik zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bunlar içerisinde korku, panik,

anksiyete ve fobiler bulunmaktadır (Kim & Song, 2017; Liu vd., 2015). Bunun yanında, yazılı, görsel ve sosyal medyanın da Covid-19 virüsüyle alakalı olarak toplumda anksiyete ve korkuyu artırdığı görülmektedir. Covid-19 pandemisi, ruhsal hastalıklarda da artışa yol açmıştır. Bunlar içerisinde, şizofreni, anksiyete, depresyon ve akut stres bozuklukları sayılabilir. Hem toplumda yaşayan bireyler hem de sağlık çalışanlarında görüldüğü belirlenmiştir (Hu vd., 2020; Huang vd., 2020). Korku ve anksiyete düzeyi, durumun kaynağına olan yakınlığa göre değişmektedir (APA, 2013).

Yapılan işin doğası gereği hataya yer olmaması ve neticede ortada bir insan canının olması, sağlık personelinin daha dikkatli ve özenli olmaya sevk etmektedir. Ayrıca nöbet usulü çalışma, uzun nöbet ve çalışma süreleri, hizmet bekleyen hasta ve hasta yakınları gibi yapılan işe özgü özellikler sağlık çalışanlarının daha gergin ve stresli olmasına yol açabilmektedir. Buna bir de ölümcül Covid-19 virüsü eklenince, sağlık çalışanlarının mevcut stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha artış gösterdiği ifade edilebilir (Amin, 2020). Özellikle yoğun bakım ünitelerinde, ameliyathanelerde, acil servislerde ve acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışan sağlık personelinin bu virüse yakalanma riski, diğer birimlere kıyasla daha yüksektir. Bilhassa da Covid-19 anksiyetesini daha fazla duyumsayan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının (paramediklerin, acil tıp teknisyenlerinin, şoförlerin gibi), kendilerini işe verme/adama düzeyleri de bu durumdan olumsuz etkilenmektedir (Duan ve Zhu, 2020). Virüsün bulaşma olasılığı, bireylerin psikolojik deneyimlerini çarpıtarak beklenmedik şekillerde davranmalarına yol açmaktadır. Bireyler, dikkatlerinin büyük bir kısmını hastalık tehdidine yöneltmiş durumdadır. Sağlık çalışanlarında da durum benzer şekildedir (Dai vd., 2020). Hasta olma tehdidiyle sürekli karşı karşıya olma korku ve endişe yaratmakta ve anksiyeteye dönüşebilmektedir (APA, 2013). Bu durum da hem iş yaşamı hem aile yaşamı hem de bireysel düzeyde kendi yaşamlarını ve hasta bakımını etkilemektedir (Xiao, 2020).

### **1.1.2. Acil Sağlık Hizmetleri Alanı ve Pandemi Döneminde Mesleki Performans**

Performans kavramı; çalışanın, örgütün amaçladığı hedefler doğrultusunda, belirli bir zaman dilimi içerisinde, mesleğiyle ilgili yerine getirdiği işle ilgili olarak neleri başarabileceğinin nitelik ve nicelik olarak tanımlanmasıdır (Bacaksız vd., 2018). Elde edilen sonucun olumlu olması, iş görenlerin görev ve sorumluluklarını başarıyla yerine getirdiklerini ve yüksek bir mesleki performansa sahip olduklarını gösterirken, sonucun olumsuz olması tam tersi bir durumu işaret etmektedir (K. Çimen, 2015). Mesleki veya iş performansı ise, bir görevi tamamlama düzeyi ya da iş görenin belirtilen şartlara uygun davranışları şeklinde ifade edilmektedir (Durmuş vd., 2020).

Sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve sürdürülebilir şekilde sunulmasında sağlık hizmet sunucularının iş performansları kritik bir role sahiptir (Tengilimoğlu vd., 2017). Çünkü sağlık profesyonellerinin performans düzeylerinin iyileştirilmesi hem sağlık kurum ve kuruluşları hem de sağlık hizmeti talep edenler adına önemlidir. Sağlık çalışanlarının yükselen mesleki performans düzeyleri, bir taraftan sağlık işletmelerinin rekabet gücünü artırmaktayken (Wang ve Netemeyer, 2002); bir yandan da etkin işleyen bir sağlık sistemine ivme kazandırabilmektedir. Özellikle hasta ve yakınlarının hastaneye başvuru sıklıklarının arttığı günümüz pandemi döneminde, yüksek düzeyde

mesleki performansa duyulan ihtiyaç kendisini daha fazla hissettirmektedir. Sağlık kurumları emek, teknoloji ve sermaye yoğun örgütler olduğu için, sağlık işgücünün mesleki performansı sağlık hizmet sunumunun başarısına giden yolda önemli bir geçiş noktasıdır (Şantaş vd., 2018). Dolayısıyla mesleki performans, bir sağlık örgütünün verimliliğini artırmaya yardımcı olabilecek farklı tutum ve davranışların iyileştirilmesine katkıda bulunmaktadır (Mahmoud ve El-Sayed, 2016).

Yaptıkları işin doğası gereği acil sağlık hizmetleri çalışanları, gün içerisinde birçok farklı travmatik vakaya tanıklık etmektedirler. Travmatik yaşantıya birincil seviyede tanık olmanın yanı sıra yapılan işin risk derecesi, yoğunluğu, ağırlığı, mesleki rollerin belirsizliği, çalışanların işe karşı algıları ve mesleklerinden beklentileri, iş güvencesi ve istihdam olanaklarının yeterli olup olmaması gibi pek çok durum acil sağlık personelinin yıpranmasına neden olabilmektedir (Yeşil, 2010). Bu türden durumların acil sağlık çalışanlarının mesleki performansları üzerine olumsuz yansıtacağını belirtmek olasıdır. Buna ek olarak Shanafelt vd., (2020) tarafından; sağlık çalışanlarının Covid-19 nedeniyle görülen anksiyete kaynaklarını sekiz alt başlıkta özetlemiştir. Özellikle, oluşan anksiyetenin sağlık hizmet sunucularının mesleki performansları üzerinde arzu edilmeyen etki ve değişimlere neden olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarının mesleki performans düzeyleri üzerindeki etkilerine değinilen ilgili anksiyete kaynakları şunlardır (Shanafelt vd. 2020):

- \* Uygun kişisel koruyucu ekipmana erişebilme imkânı,
- \* Covid-19 virüsüne maruz kalma ve onu ev halkına bulaştırma riski,
- \* Herhangi bir Covid-19 pozitif ihtimaline karşı, tanı testlerine hızlıca erişebilme olanağı,
- \* Virüse yakalanmaları halinde kurumlarının, kişisel ve ailevi ihtiyaçlarını karşılayıp karşılamayacağı hususundaki belirsizlik durumları,
- \* Pandemiyle birlikte artan çalışma saatleri ve iş temposu nedeniyle, çocuklarının okul çıkış saatlerine yetişememe durumları,
- \* Yükselen vaka sayılarına paralel olarak artan çalışma saatleri ve yoğunlaşan toplum ihtiyaçları (yemek, su, konaklama, ulaşım gibi) nedeniyle kişisel ve ailevi ihtiyaçlara odaklanamama,
- \* Sağlık kurumu yöneticileri tarafından, sağlık personelinin çalışmakta olduğu birimin ve sorumluluk alanının değiştirilmesi (Örneğin bir yoğun bakım hemşiresinin farklı bir alanda görevlendirilmesi).
- \* Güncel bilgi ve iletişime erişim eksikliği.

Shanafelt vd., (2020) ile Qureshi vd. (2002) tarafından altı çizilen bu hususlar göz önünde bulundurulduğunda, her açıdan yoğun ve yıpratıcı geçen pandemi dönemi, sağlık çalışanlarının gerek fiziksel olarak kendilerini korunma gerek ruhsal olarak desteklenmesinin önemini ön plana çıkarmaktadır. Zira bu desteklerin sağlanması, bireysel temelde yalnızca sağlık çalışanlarının mesleki performanslarını iyileştirmekle kalmayıp, katma bir değer olarak ülkenin sağlık sistemi yapısındaki mevcut iş ve hastalık yüklerini de hafifletebilme potansiyeline sahiptir. Bu bağlamda, sağlıklı bir toplumun inşasında göz ardı edilemez bir katkısı olan sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerini stabil hale getirebilecek birtakım mikro ve makro ölçekte uygulamaların hayata geçirilmesi son derece önem



arz etektedir. Sağlık çalışanlarının toplum tarafından Covid-19'lu olarak görülüp damgalanmasına karşı korunması, psikososyal sağlıkları açısından gereklidir. Ek olarak sağlık çalışanlarının çalışma-dinlenme saatleri, takım arkadaşları arasındaki duygusal destek ilişkileri ile hem yerel sağlık yöneticileri hem de Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan destekleyici hizmetler (Tuncay vd., 2020) çalışanların anksiyete düzeylerini düşürmeye ve dolayısıyla iş performanslarını yükseltmeye fayda sunabilir.

## **2. YÖNTEM**

### **2.1. Çalışmanın Amacı, Kapsamı ve Sınırlılıkları**

Bu çalışmanın amacı, acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin Covid-19 anksiyete ve mesleki performans düzeyleri arasındaki ilişkinin farklı tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesidir. Çalışmanın kapsamını; Uşak ili 112 Acil Komuta Merkezi'nde devlet memuru statüsünde görev yapan acil sağlık hizmeti çalışanları oluşturmaktadır. Çalışmanın yalnızca bir il örnekleminde gerçekleştirilmesi, elde edilen sonuçların tüm ülkeye ve/veya bölgelere genellenebilirliği noktasında en önemli sınırlılığını oluşturmaktadır.

### **2.2. Çalışmanın Evren ve Örneklemi**

Kesitsel türdeki bu çalışmanın verileri, Temmuz 2020-Ağustos 2020 tarihlerinde Uşak ili 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları (ASHİ)'nda çalışan sağlık personelinden toplanmıştır. Çalışma kapsamında herhangi bir örnekleme yöntemi seçme yoluna gidilmemiş olup, evrenin tamamına erişilmeye çalışılmıştır. Uşak İl Sağlık Müdürlüğü 2020 verilerine göre Uşak il merkezinde görev yapan 112 ASHİ'de çalışan sayısı 165'dir. Çalışma kapsamında 102 katılımcıdan veri toplandığı göz önünde bulundurulduğunda, örneklemin evreni temsil gücünün %63 olduğu belirtilebilir.

### **2.3. Veri Toplama Araçları ve Yöntemi**

Verilerin toplanmasında Lee (2020) tarafından geliştirilen ve Biçer vd. (2020) tarafından Türkçe'ye geçerlik ve güvenilirliği yapılan "Covid-19 Anksiyete Ölçeği" kullanılmıştır. Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin de tıpkı orijinal ölçekte olduğu gibi beş ifadeden ve tek boyuttan oluştuğu saptanmıştır. Orijinal ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri 0.930, Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri ise 0,832 olarak rapor edilmiştir. Ayrıca bu çalışmada Kirkman & Rosen (1999) ile Sigler & Pearson (2000) tarafından kullanılan ve Çöl (2008) tarafından Türkçe'ye çevrilen "Mesleki Performans Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek dört ifadeden ve tek boyuttan meydana gelmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri 0,700, Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri ise 0,827 olarak rapor edilmiştir. Bu iki ölçeğe ek olarak katılımcıların tanımlayıcı niteliklerini içeren sekiz adet soru mevcuttur. Veriler; araştırmacılar tarafından tasarlanan bir e-anket yardımıyla çevrimiçi olarak toplanmıştır. E-anketin tasarlanmasında Google formlar altyapısından faydalanılmıştır.

### **2.4. Verilerin Analizi**

Verilerin analizi SPSS 21 paket programı vasıtasıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri gibi betimsel istatistiklerin

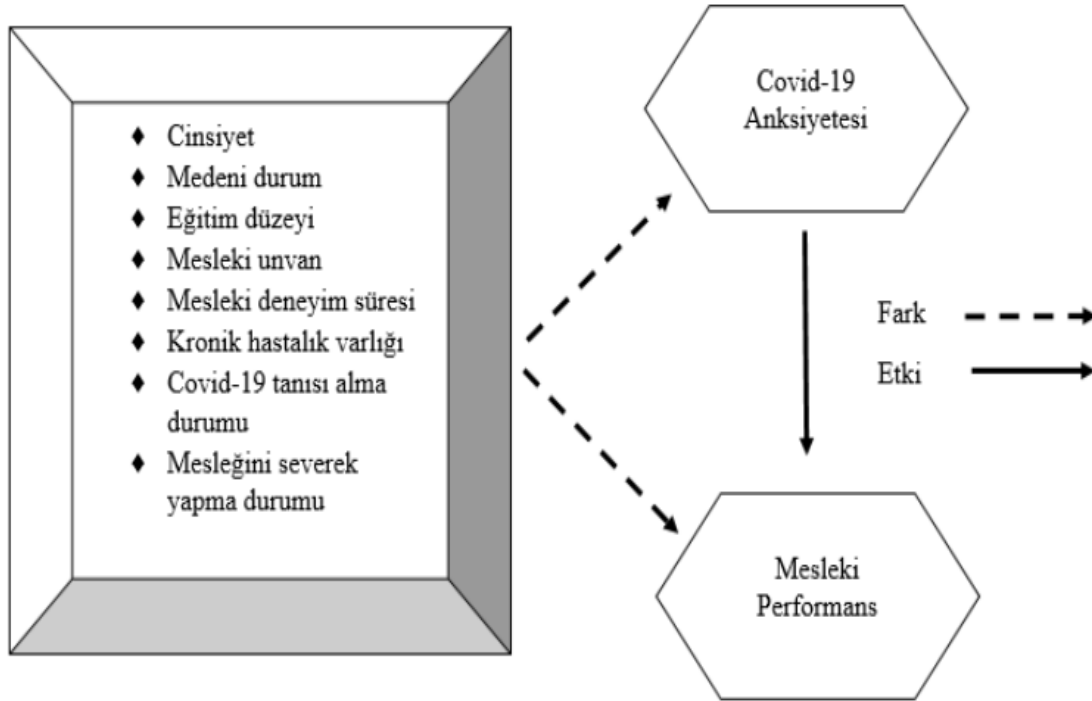
yanı sıra, t, ANOVA, Pearson korelasyon ve regresyon analizi gibi parametrik testler kullanılmıştır. Parametrik testlerin kullanılmasının ön koşulu, verilerin normal dağılıma uygunluk göstermesidir. Bu bağlamda mevcut çalışmada basıklık ve çarpıklık değerlerinin +1,5 ile -1,5 aralığında yer aldığı saptanmış olması, verilerin normal dağılıma uygunluk gösterdiğini ortaya koymaktadır (Tabachnick ve Fidell, 2013). Ayrıca, %95 güven aralığında değerlendirilecek olan verilerin anlamlılığı için p değeri 0,05 kabul edilmiştir.

## 2.5. Etik İzin

İlgili etik onaylar Uşak Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan alınmıştır (Toplantı Tarihi: 10.07.2020, Toplantı Sayısı: 07; Karar: 2020-88).

## 2.6. Araştırmanın Modeli

Şekil 1. Araştırmanın Modeli



**Kaynak:** Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

## 3. BULGULAR

Uşak il merkezinde acil sağlık hizmeti personeli olarak görev yapan 102 sağlık çalışanının katılımıyla gerçekleştirilen bu çalışmada; katılımcıların yarısından fazlası erkek (%55,9), önlisans mezunu (%62,7) ve bekâr (%51)'dir. Katılımcıların çoğu paramedik (%46,1)'tir. ASHİ'de çalışan diğer meslek grupları içerisinde %38,2'si acil tıp teknisyeni, 8,8'i hekim, %6,9'u ise şoför bulunmaktadır. Katılımcıların neredeyse  $\frac{3}{4}$ 'ü (%74) 10 yıldan daha uzun süreden beri çalışmakta olup, neredeyse tamamının (%93,1) herhangi bir kronik rahatsızlığı yoktur. Covid-19 tanısı alan ASHİ sağlık personeli sayısı ise 8'dir (%7,8). Katılımcıların neredeyse tamamı (%91,2) mesleğini severek yapmaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Acil Sağlık Hizmeti Çalışanlarının Tanımlayıcı Nitelikleri

Değişkenler		f	%
Cinsiyet	Erkek	57	55,9
	Kadın	45	44,1
Medeni Durum	Bekâr	52	51,0
	Evli	50	49,0
Eğitim Düzeyi	Lise	3	2,9
	Önlisans	64	62,7
	Lisans ve Üzeri	35	34,3
Mesleki Unvan	Acil Tıp Teknikeri	39	38,2
	Paramedik	47	46,1
	Hekim	9	8,8
	Şoför	7	6,9
Mesleki Deneyim Süresi	≤ 10 yıl	75	74,0
	≥ 11 yıl	27	26,0
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	7	6,9
	Hayır	95	93,1
Covid-19 Tanısı Alma Durumu	Evet	8	7,8
	Hayır	94	92,2
Mesleğini Severek Yapma Durumu	Evet	93	91,2
	Hayır	9	8,8

Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği'ne dair tanımlayıcı istatistikler incelendiğinde; ölçek ortalamasının 1,95, standart sapma (SS) değerinin  $\pm 1,10$ , çarpıklık değerinin 0,46, basıklık değerinin -1,60, minimum ve maksimum değerlerinin sırayla 1 ve 4 olduğu, Cronba Alfa iç tutarlık katsayısının ise 0,91 düzeyinde hesaplandığı görülmektedir. İlgili ölçek ortalaması değerlendirildiğinde, acil sağlık hizmeti çalışanlarının Covid-19 kaynaklı düşük bir anksiyete düzeyine sahip oldukları ifade edilebilir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği'ne İlişkin Tanımlayıcı Nitelikler

Ölçek İfadeleri	N	Ortalama*	Standart Sapma	Minimum-Maksimum	Çarpıklık	Basıklık
Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştığimi hissettim veya bayılacakmış gibi oldum.	102	1,97	1,22	1-5	0,85	-0,60
Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşadım.	102	2,09	1,44	1-5	0,83	-0,85
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissettim veya donup kaldım.	102	2,07	1,39	1-5	0,85	-0,72
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda iştahım kaçtı.	102	1,77	1,12	1-5	1,20	0,41
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda mide bulantısı ya da mide problemleri yaşadım.	102	1,83	1,26	1-5	1,32	0,56
<b>Genel Ölçek (Cronba Alfa: 0,91)</b>	<b>102</b>	<b>1,95</b>	<b>1,10</b>	<b>1-4</b>	<b>0,46</b>	<b>-1,60</b>

\* 1,00-1,80 Çok Düşük, 1,81-2,60 Düşük, 2,61-3,40 Orta, 3,41-4,20 Yüksek, 4,21-5,00 Çok Yüksek

Mesleki Performans Ölçeği'ne dair tanımlayıcı istatistikler incelendiğinde; ölçek ortalamasının 4,50, SS değerinin  $\pm 0,52$ , çarpıklık değerinin -1,02, basıklık değerinin 0,34, minimum ve maksimum

değerlerinin sırayla 3 ve 5 olduğu, Cronba Alfa iç tutarlık katsayısının ise 0,77 düzeyinde hesaplandığı görülmektedir. İlgili ölçek ortalaması değerlendirildiğinde, acil sağlık hizmeti çalışanlarının Covid-19 pandemisi sürecindeki mesleki performanslarının çok yüksek bir düzeyde olduğunu belirtmek mümkündür (Tablo 3).

**Tablo 3. Mesleki Performans Ölçeği'ne İlişkin Tanımlayıcı Nitelikler**

Ölçek İfadeleri	N	Ortalama*	Standart Sapma	Minimum-Maksimum	Çarpıklık	Basıklık
Görevlerimi tam zamanında tamamlarım.	102	4,58	0,57	3-5	-0,97	-0,04
İş hedeflerime fazlasıyla ulaşıyorum.	102	4,51	0,69	2-5	-1,45	2,19
Sunduğum hizmet kalitesinde standartlara fazlasıyla ulaştığımdan eminim.	102	4,52	0,77	1-5	-1,41	1,93
Bir problem gündeme geldiğinde en hızlı şekilde çözüm üretirim.	102	4,40	0,69	2-5	-1,28	1,33
<b>Genel Ölçek (Cronba Alfa: 0,77)</b>	<b>102</b>	<b>4,50</b>	<b>0,52</b>	<b>3-5</b>	<b>-1,02</b>	<b>0,34</b>

\* 1,00-1,80 Çok Düşük, 1,81-2,60 Düşük, 2,61-3,40 Orta, 3,41-4,20 Yüksek, 4,21-5,00 Çok Yüksek

Acil sağlık hizmeti çalışanlarının demografik özellikleri ile her iki ölçekten aldıkları puanların ortalamaları kullanılarak elde edilen t ve ANOVA testlerine dair bulgular Tablo 4'de sunulmaktadır. İlgili tablo incelendiğinde; katılımcıların cinsiyetleri, mesleki deneyim süreleri ve mesleğini severek yapma durumları ile Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ( $p<0,05$ ) görüldüğü bilgisine erişilmektedir. Bu anlamlı farklılıkların ise sırayla; kadınlardan, en az 11 yıllık mesleki deneyime sahip olanlardan ve mesleğini severek yapmadığını belirtenlerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bir diğer taraftan sağlık çalışanlarının medeni durumları, herhangi bir kronik hastalığa sahip olup olmama durumları, Covid-19 tanısı almış olup olmadıkları, eğitim düzeyleri ve mesleki unvanları ile Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın görülmediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Ayrıca katılımcıların mesleki deneyim süreleri, Covid-19 tanısı almış olup olmadıkları ve mesleğini severek yapma durumları ile Mesleki Performans Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ( $p<0,05$ ) ortaya konulmuştur. Bu anlamlı farklılıkların ise sırayla; en fazla 10 yıllık mesleki deneyime sahip olanlardan, kendisine Covid-19 tanısı konulmadığını ve mesleğini severek yaptığını belirtenlerden kaynaklandığı bulgusuna erişilmiştir. Bunun aksine, sağlık çalışanlarının cinsiyet, medeni durumları, herhangi bir kronik hastalığa sahip olup olmama durumları, eğitim düzeyleri ve mesleki unvanları ile Mesleki Performans Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.** Demografik Nitelikler ve Ölçekler Arasındaki Farklara İlişkin t ve ANOVA Testleri

t-Testi		Covid-19 Anksiyetesi			Mesleki Performans		
		$\bar{x} \pm SS$	t	p	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Cinsiyet	Erkek	1,72 ± 1,00	-2,322	0,022	4,53 ± 0,51	0,707	0,481
	Kadın	2,22 ± 1,17			4,46 ± 0,53		
Medeni Durum	Bekâr	2,14 ± 1,12	1,844	0,068	4,44 ± 0,59	-1,185	0,481
	Evli	1,74 ± 1,05			4,56 ± 0,43		
Mesleki Deneyim Süresi	≤ 10 yıl	1,34 ± 0,72	3,511	0,001	4,70 ± 0,36	-2,383	0,019
	≥ 11 yıl	2,16 ± 1,13			4,43 ± 0,55		
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	2,57 ± 1,11	1,562	0,121	4,25 ± 0,66	-1,327	0,188
	Hayır	1,90 ± 1,09			4,52 ± 0,51		
Covid-19 Tanısı Alma Durumu	Evet	2,45 ± 1,20	1,348	0,181	4,12 ± 0,79	-2,162	0,033
	Hayır	1,90 ± 1,09			4,53 ± 0,48		
Mesleğini Severek Yapma Durumu	Evet	1,85 ± 1,07	-2,909	0,004	4,55 ± 0,48	3,534	0,001
	Hayır	2,93 ± 0,97			3,94 ± 0,58		
ANOVA Testi		$\bar{x} \pm SS$	F	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Eğitim Düzeyi	Lise	2,26 ± 1,13	0,312	0,733	4,50 ± 0,43	1,083	0,239
	Önlisans	1,98 ± 1,13			4,44 ± 0,56		
	Lisans ve Üzeri	1,84 ± 1,07			4,60 ± 0,42		
Mesleki Unvan	Acil Tıp Teknikeri	1,86 ± 1,06	1,461	0,23	4,54 ± 0,46	1,238	0,343
	Paramedik	2,14 ± 1,13			4,40 ± 0,59		
	Hekim	1,28 ± 0,75			4,75 ± 0,45		
	Şoför	1,80 ± 1,21			4,61 ± 0,30		

Katılımcıların Covid-19 Anksiyete ve mesleki performans düzeyleri arasındaki Pearson korelasyon analizi sonuçlarını yansıtan Tablo 5 incelendiğinde; her iki ölçek ortalaması arasında negatif yönde, orta düzeyde (r: -0,551) ve anlamlı bir ilişkinin varlığı dikkat çekmektedir (p<0,05). Diğer bir ifadeyle, sağlık personelinin Covid-19 kaynaklı anksiyete düzeyleri yükseldikçe, mesleki performans düzeyleri azalma eğilimi göstermektedir.

**Tablo 5.** Covid-19 Anksiyetesi ve Mesleki Performans İlişkisi

Ölçekler		Mesleki Performans
Covid-19 Anksiyetesi	Pearson Korelasyon	-0,551**
	p (çift kuyruk)	0,000
	N	102

\*\* . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (Çift kuyruk).

ASHİ personelinin mesleki performansları üzerinde Covid-19 anksiyetinin etkisini ortaya çıkarmak amacıyla gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizine ilişkin bulgular Tablo 6'da sunulmaktadır. Ölçeklerden Covid-19 Anksiyetesi bağımsız, Mesleki Performans ise bağımlı değişkeni temsil etmektedir. İlgili tablo incelendiğinde; katılımcıların mesleki performanslarının %30,4'ünün Covid-19 kaynaklı anksiyete tarafından tahminlendiği görülmektedir. Buradan hareketle, pandemi dolayısıyla sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinde meydana gelen bir birimlik artışın, işsel performansları üzerinde 0,304 birimlik bir artışa neden olacağı ifade edilebilir. Regresyon katsayısının

anlamlılığını temsil eden t,  $\beta$  ve R2 değerleri de bu bulguyu teyit eder niteliktedir (t: 56,655;  $\beta$ : -0,551; R2: 0,304).

**Tablo 6. Mesleki Performans Üzerinde Covid-19 Anksiyetesinin Etkisi**

Ölçekler	B	Standardize Hata	Beta	t	p
(Sabit)	5,012	0,088	-0,551	56,655	0,000
Covid-19 Anksiyetesi	-0,262	0,04		-6,611	0,000
<b>R: 0,551</b>		<b>R<sup>2</sup>: 0,304</b>		<b>F: 43,704 (p&lt;0,000)</b>	

**Bağımlı Değişken: Mesleki Performans**

#### 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

112 ASHİ’de görev yapan 102 sağlık personelinin katılımıyla yürütülen mevcut çalışmada; katılımcıların Covid-19’la ilgili anksiyete düzeyinin düşük olduğu belirlenmiş, mesleki performanslarının ise çok yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Elde edilen sonuçlarla pandemi dönemi bağdaştırıldığında, sağlık çalışanlarının Covid-19 virüsünden psikolojik anlamda çok etkilenmedikleri ve dolayısıyla bu durumun mesleki performanslarına olumsuz yansımadağı ifade edilebilir. Bu bağlamda özellikle Covid-19 anksiyetesi açısından mevcut çalışma sonuçlarının çarpıcı olduğunu belirtmek mümkündür. Zira, ulusal ve uluslararası literatürde raporlanan sonuçlar genellikle, sağlık profesyonellerinin salgın dönemlerinden psikolojik, mental ve fiziksel olarak fazlaca etkilendiği yönündedir. Örneğin; Kwok vd. (2020) tarafından Hong Kong’da yapılan bir çalışmada, katılımcıların tamamına yakınının Covid-19 hakkında endişeli olduğu ve günlük rutinlerinin bozulduğu tespit edilmiştir. Qui vd. (2020) tarafından Çin’de yapılan bir çalışmada, bireylerin yaklaşık %35’inin pandemiden psikolojik olarak olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Lam vd. (2009) tarafından, SARS virüsü geçirmiş 233 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada; 3-4 yıl sonraki kontrollerde dahi bireylerde psikiyatrik bozukluk frekansının %40’tan fazla görüldüğü ortaya çıkarılmıştır. Çıtak ve Pakdemir (2020) tarafından 451 katılımcı ile Türkiye’de yürütülen bir çalışmada ise Covid-19 pandemisi esnasında bireylerin yaklaşık %40’ının genel anksiyete düzeyinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Kuru ve Uymaz (2020)’in çalışmasında katılımcıların %31’i yüksek kaygılı çıkmışken; Havlıoğlu ve Demir (2020)’in çalışmasında ise bireylerin %18’inin ağır düzeyde anksiyete yaşadığı raporlanmıştır. Dolayısıyla bu çalışmada elde edilen bulguların, ulusal ve uluslararası yazından farklılık gösterdiği aşikârdır. Bu durumu, örneklem kapsamında yer alan sağlık çalışanlarının pandemi sürecindeki psikolojik dayanıklılığı ile açıklamak söz konusu olabilmekle birlikte, bilimsel olarak net bir gerekçe ortaya koymak için daha fazla ve geniş kapsamlı ampirik bulguya ihtiyaç olduğu belirtilebilir.

Pandemi süreci gibi oldukça yoğun, zor ve stresli bir dönemde, çalışma kapsamındaki sağlık personelinin yüksek bir mesleki performans düzeyine sahip olmaları da dikkat çeken bir diğer önemli sonuç olarak ele alınabilir. Durmuş vd. (2020) tarafından 211 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilen çalışmada da mevcut çalışma bulgularına paralel olarak, katılımcıların yüksek bir mesleki performansa sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca yapılan bu mevcut çalışmada; Covid-19 anksiyete düzeyi ile

mesleki performans arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır. Bir diğer ifadeyle; sağlık çalışanlarının pandemi kaynaklı anksiyete düzeyleri yükseldikçe, mesleki açıdan performansları düşmektedir. Yapılan regresyon analizi sonuçlarında; sağlık personelinin mesleki performansına Covid-19 anksiyetesinin %30 oranında etkisi olduğu belirlenmiştir. Diğer bir ifadeyle; katılımcıların anksiyete düzeylerinde meydana gelecek bir birimlik artış, onların mesleki performansını 0,30 birim azaltacaktır. Fakat literatürde bu bulguları teyit eden veya yanlışlayan sağlıkla ilgili araştırma sayısı oldukça azdır. Şar (2005) tarafından 83 eczacının katılımıyla yapılan bir çalışmada da benzer olarak, eczacıların yaşadığı stres düzeyinin, mesleki performanslarına ciddi derecede yansıdığı sonucuna varılmıştır. Ergül (2012)'ün çalışma bulguları da mevcut araştırma sonuçları ile örtüşmektedir. Erdoğan ve Hocoğlu (2020), pandemi döneminde karantinada kalmış olan pek çok sağlık çalışanının, hastalarıyla doğrudan doğruya temasını en aza indirmek için işe gitmeyerek kaçınma davranışı sergilediğinin altını çizmektedir. Dolayısıyla Covid-19 anksiyetesi, sağlıkta iş gücünü etkileyebilecek düzeyde mesleki odaklanmayı azaltan bir etken olarak değerlendirilebilir. Fakat daha detaylı sonuçlara erişilebilmesi adına, Covid-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin farklı örneklem gruplarında, farklı zaman dilimlerinde ve lokasyonlarda test edilmesi önem arz etmektedir.

Çalışma kapsamında katılımcıların tanımlayıcı nitelikleri ile hem Covid-19 anksiyete düzeyi, hem de mesleki performans ortalamalarından aldıkları değerlerin farklılıkları da irdelenmiştir. Elde edilen sonuçlar içerisinde, kadınlarda 11 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olanların ve mesleğini sevmeyerek yaptığını ifade edenlerin Covid-19 anksiyete düzeyleri göreceli ve anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuçların ortaya çıkmasında etkili olan faktörlerin sırayla; kadınların iş ve aile rollerinin çatışması ve Türk aile yapısında kadınların çoklu rol ve sorumlulukları üstlenmesi gerektiği algısı, uzun yıllar çalışmış olmanın verdiği yorgunluk ve yılgınlık hissi ile sahip olduğu mesleği zorunluluktan dolayı yapması olduğu belirtilebilir. Literatürde cinsiyet ile Covid-19 anksiyetesi arasında kadınlardan kaynaklı anlamlı farklılıklar bulan çalışmalar (Taylor vd., 2008; Wang vd., 2020; Erdoğan vd., 2020; Özdin ve Özdin, 2020; Polat ve Coşkun, 2020; Evren vd., 2020; Demir, 2020; Havlıoğlu ve Demir, 2020) mevcut olduğu gibi, erkekler lehine farklılık bulan (Kuru ve Uymaz, 2020) ve bunun aksine değişkenler arasında herhangi bir anlamlı farklılık saptamayan çalışmalar (Zhang vd., 2020; Özdede ve C. Şahin, 2020) da mevcuttur. Havlıoğlu ve Demir (2020)'in çalışmasında ise, bu çalışmadan farklı olarak, Covid-19 anksiyetesi ve mesleki deneyim süresi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya konulmasına rağmen, sağlık yönetimi yazınında mesleği severek yapıp yapmama durumu ile anksiyete arasındaki ilişkileri araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Mevcut çalışmada katılımcıların medeni durumları, herhangi bir kronik hastalığa sahip olup olmama durumları, Covid-19 teması almış olup olmadıkları, eğitim düzeyleri ve mesleki unvanları ile Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamsız farklılıklar olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışma bulgularımızın medeni durum açısından Özdin ve Özdin (2020) ile; kronik hastalık açısından Özdede ve C. Şahin (2020) ile; eğitim düzeyi açısından Havlıoğlu ve Demir (2020) ile; mesleki unvan açısından ise Polat ve Coşkun (2020) ile örtüşen sonuçlara sahip olduğu görülmüştür.

Literatürde Covid-19 tanısı almış olup olmama durumu ile anksiyete düzeyi arasındaki bir ilişkiyi irdeleyen herhangi bir çalışma bulgusuna erişilmemiş olmasına rağmen, Evren vd. (2020) tarafından yapılmış olan bir çalışmada Covid-19 tanısı alan pozitif hastalarla doğrudan ilgilenen sağlık çalışanlarının, diğerlerine kıyasla daha yüksek bir anksiyete düzeyine sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Bunların aksine alan yazında; düşük eğitim düzeyine sahip olanların (Kuru ve Uymaz, 2020), geçmişinde kronik hastalık öyküsü olanların (Bakioğlu vd., 2020), bekarların (Chan ve Huak, 2004) ve hemşirelerin (Goulia vd., 2010) diğerlerine kıyasla daha yüksek ve anlamlı bir anksiyete düzeyine sahip olduğunu rapor eden çalışmaların varlığı da bilinmektedir. Bu bağlamda mevcut çalışma bulgularının, ulusal ve uluslararası yazın ile örtüşen ve örtüşmeyen yönleri olduğu belirtilebilir.

Çalışma sonucunda elde edilen bir diğer önemli bulguysa; mesleki deneyim süresi 10 yıl ve altı olan, kendisine Covid-19 tanısı konulmayan ve mesleğini severek yaptığını belirten sağlık çalışanlarının diğerlerine kıyasla daha yüksek ve anlamlı bir mesleki performans düzeyine sahip olduğudur. Diğer yandan katılımcıların cinsiyetleri, medeni durumları, eğitim düzeyleri, mesleki unvanları ve kronik hastalık öyküleri ile mesleki performans ortalamaları arasında anlamsız ilişkilerin görüldüğü sonucuna varılmıştır. Buradan hareketle Uzuntarla vd., (2017), Yılmaz ve Çalışkan (2017) ile Soysal vd., (2019) tarafından yürütülmüş olan çalışmalarda ortaya konulan bulgular ile bu çalışmada varılan sonuçların benzerlik gösterdiğini belirtmek mümkündür.

Özetle bu araştırmada; acil sağlık hizmeti çalışanlarının düşük düzeyde bir Covid-19 anksiyetesine ve yüksek düzeyde bir mesleki performans düzeyine sahip oldukları hesaplanmıştır. Sağlık çalışanlarının pandemi kaynaklı anksiyete düzeylerinin, mesleki performans düzeylerini %30 etkilediği sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla yoğun geçen bu riskli virüs salgını döneminde sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerini daha dengeli hale getirmeye yardımcı olabilecek kimi yönetim araçlarının gerek mikro gerekse de makro düzeyde hayata geçirilmesi önem arz etmektedir. Böylece hem salgın döneminde dahi aralıksız hizmette bulunan sağlık profesyonellerinin mesleki performansları bir üst noktaya çıkarılabilecek, hem de sağlık hizmet sunucularının yükselen mesleki performansları dolayısıyla, pandemi döneminde eskisine kıyasla bir miktar ağırlaşan sağlık sektörünün işleyiş yapısı ivme kazanabilecektir. Bu bilgiler doğrultusunda, acil sağlık hizmetleri alanında çalışan bireylerin Covid-19 anksiyetesinin ve mesleki performanslarının belirlenmesine yönelik daha geniş çaplı araştırmaların yapılması ve buna yönelik olarak girişimsel uygulamaların planlanması önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

Alwidyan, M. T., Oteir, A. O., & Trainor, J. (2020). Working during Pandemic Disasters: Views and Predictors of EMS providers. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1-15.



- Amin, S. (2020). The Psychology of Coronavirus Fear: Are Healthcare Professionals Suffering From Corona-Phobia? *International Journal of Healthcare Management*, 13(3), 249-256.
- APA ((2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2020). Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, 19(37), 304-318.
- Bacaksız, F. E., Tuna, R., & Seren, A. K. H. (2018). Sağlık Çalışanlarında Performans ve Örgütsel Sinizm İlişkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 52-58.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Baltacı, N. N., & Coşar, B. (2020). COVID-19 Pandemisi ve Ruh Beden İlişkisi. Coşar B, editör. *Psikiyatri ve COVID-19*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 1-6.
- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H., & Kurt, M. E. (2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25, Özel Sayı 1, 216-225.
- Chan, A. O., & Huak, C. Y. (2004). Psychological Impact of the 2003 Severe Acute Respiratory Syndrome Outbreak on Health Care Workers in a Medium Size Regional General Hospital in Singapore. *Occupational Medicine*, 54(3), 190-196.
- Çıtak, Ş., & Pekdemir, Ü. (2020). An Analysis on Sleep Habits and Generalized Anxiety Levels of Individuals during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Counseling and Education*, 5(1), 60-73.
- Çöl, G. (2008). Algılanan Güçlendirmenin İşgören Performansı Üzerine Etkileri. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 35-46.
- D. Demiray, E. K., & A. Çeviker, S (2020). COVID-19: Aşı ve Toplumsal Korunma. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 1 (Özel Sayı), 37-44.
- 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*.

- Demir, Ü. F. (2020). The Effect of COVID-19 Pandemic on Sleeping Status. *Journal of Surgery and Medicine*, 4(5), 334-339.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological Interventions for People Affected by the COVID-19 Epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.
- Durmuş, A., Kırılmaz, H., & Şahin, Ö. (2020). Is Gossip Associated with Nurses' Job Performance Perceptions? *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(1), 17-30.
- Erdoğan, A., & Hocaoğlu, Ç. (2020). Enfeksiyon Hastalıklarının ve Pandeminin Psikiyatrik Yönü: Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Anksiyete ile Umutsuzluk Düzeylerinin Psikososyal ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Anksiyete ile Umutsuzluk Düzeylerinin Psikososyal ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Ergül, A. (2012). Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri: Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Balıkesir Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi*.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2020). Measuring Anxiety Related to COVID-19: A Turkish Validation Study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies*, 1-7.
- Gershon, R. R., Vandelinde, N., Magda, L. A., Pearson, J. M., Werner, A., & Prezant, D. (2009). Evaluation of a Pandemic Preparedness Training Intervention for Emergency Medical Services Personnel. *Prehospital and Disaster Medicine*, 24(6), 508-511.
- Goulia, P., Mantas, C., Dimitroula, D., Mantis, D., & Hyphantis, T. (2010). General Hospital Staff Worries, Perceived Sufficiency of Information and Associated Psychological Distress During the A/H1N1 Influenza Pandemic. *BMC Infectious Diseases*, 10(1), 322.
- Havlioğlu, S., & Demir, H. A. (2020). Determining the Anxiety Levels of Emergency Service Employees' Working During the COVID-19 Pandemic. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(2), 251-255.
- Hu, W., Su, L., Qiao, J., Zhu, J., & Zhou, Y. (2020). COVID-19 Outbreak Increased Risk of Schizophrenia in Aged Adults. *PsyChinaXiv*. doi, 10(202003.00003).

- Huang, L., & Rong Liu, H. (2020). Emotional Responses and Coping Strategies of Nurses and Nursing College Students During COVID-19 Outbreak. MedRxiv.
- Kabaklı Çimen, L. (2015). Öğretmenlerin Aile İşlevleri ile Mesleki Performans Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Journal of International Social Research*, 8(37), 759-773.
- Kim, C. W., & Song, H. R. (2017). Structural Relationships Among Public's Risk Characteristics, Trust, Risk Perception and Preventive Behavioral Intention: The Case of MERS in Korea. *Crisisnomy*, 13, 85-95.
- Kirkman, B. L., & Rosen, B. (1999). Beyond Self-Management: Antecedents and Consequences of Team Empowerment. *Academy of Management Journal*, 42(1), 58-74.
- Kuru, T., & Uymaz, P. (2020). Anxiety, Protective Behaviors and Related Factors During the COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Study. *Acta Medica Alanya*, 4(2), 186-192.
- Kwok, K. O., Li, K. K., Chan, H. H., Yi, Y. Y., Tang, A., Wei, W. I., & Wong, Y. S. (2020). Community Responses During the Early Phase of the COVID-19 epidemic in Hong Kong: Risk Perception, Information Exposure and Preventive Measures. MedRxiv.
- Lam, M. H. B., Wing, Y. K., Yu, M. W. M., Leung, C. M., Ma, R. C., Kong, A. P., ... & Lam, S. P. (2009). Mental Morbidities and Chronic Fatigue in Severe Acute Respiratory Syndrome Survivors: Long-Term Follow-Up. *Archives of Internal Medicine*, 169(22), 2142-2147.
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A Brief Mental Health Screener for COVID-19 Related Anxiety. *Death Studies*, 1-9.
- Lerner, E. B., Newgard, C. D., & Mann, N. C. (2020). Effect of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic on the US Emergency Medical Services System: A Preliminary Report. *Academic Emergency Medicine*, 27(8), 693-699.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online Mental Health Services in China During the COVID-19 Outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18.
- Maguire, B. J., Dean, S., Bissell, R. A., Walz, B. J., & Bumbak, A. K. (2007). Epidemic and Bioterrorism Preparation Among Emergency Medical Services Systems. *Prehospital and Disaster Medicine*, 22(3), 237-242.
- Mahmoud, G., & El-Sayed, N. (2016). High Performance Work Systems that Promote Nurses' Job Performance at Main Mansoura University Hospital. *Public Policy and Administration Research*, 6(9), 59-67.

- Özdede, M., & Sahin, S. (2020). Views and Anxiety Levels of Turkish Dental Students During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Stomatology*, 73(3), 123-128.
- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and Predictors of Anxiety, Depression and Health Anxiety During COVID-19 Pandemic in Turkish Society: The Importance of Gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Polat, Ö. P., & Coşkun, F. (2020). COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2), 51-58.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress Among Chinese People in the COVID-19 Epidemic: Implications and Policy Recommendations. *General psychiatry*, 33(2), e100213.
- Qureshi, K. A., Merrill, J. A., Gershon, R. R., & C. Breckheimer, A. (2002). Emergency Preparedness Training for Public Health Nurses: A Pilot Study. *Journal of Urban Health*, 79(3), 413-416.
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *Jama*, 323(21), 2133-2134.
- Sigler, T. H., & Pearson, C. M. (2000). Creating an Empowering Culture: Examining the Relationship Between Organizational Culture and Perceptions of Empowerment. *Journal of Quality Management*, 5(1), 27-52.
- Silverman, A., Simor, A., & Loutfy, M. R. (2004). Toronto Emergency Medical Services and SARS. *Emerging Infectious Diseases*, 10(9), 1688-1689.
- Soysal, A., Aydoğan, S., & Nurdoğan, B. (2019). Örgütsel Vatandaşlık Davranış Algısı ile İş Performansı Arasındaki İlişki: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(2), 73-91.
- Şantaş, F., Şantaş, G., Özer, Ö., & Güleç, M. B. (2018). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Kronizm ve İşgören Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 13(3), 37-54.
- Şar, S. (2005). Edremit Körfez Bölgesindeki Eczane Eczacılarının Stresle Başa Çıkma Yöntemleri. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 34 (2), 107-118.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. (6th edition). Boston: Pearson.

- Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J., & Raphael, B. (2008). Factors Influencing Psychological Distress During a Disease Epidemic: Data From Australia's First Outbreak of Equine Influenza. *BMC Public Health*, 8(1), 347.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., & Akbolat, M. (2017). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. 8. Baskı. Nobel Akademi. Ankara.
- Tuncay, E. F., Koyuncu, E., & Özel, Ş. (2020). Pandemilerde Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Sağlığını Etkileyen Koruyucu ve Risk Faktörlerine İlişkin Bir Derleme. *Ankara Medical Journal*, 2, 488-501.
- Uzuntarla, Y., Ceyhan, S., & Fırat, İ. (2017). Çalışan Performansının İncelenmesi: Sağlık Sektörü Örneği. *Gulhane Medical Journal*, 59(1), 16-20.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & 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), 1729.
- Wang, G., & Netemeyer, Richard G. (2002). The Effects of Job Autonomy, Customer Demandingness, and Trait Competitiveness on Salesperson Learning, Self-Efficacy, and Performance. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30(3), 217-228.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). Psychological Predictors of Anxiety in Response to the H1N1 (Swine Flu) Pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210-218.
- Whitfield, S., MacQuarrie, A., & Boyle, M. (2020). Responding to a Cardiac Arrest: Keeping Paramedics Safe During the COVID-19 Pandemic. *Australasian Journal of Paramedicine*, <https://doi.org/10.33151/ajp.17.809>
- WHO (2020). How the 4 Biggest Outbreaks Since the Start of This Century Shattered Some Long-Standing Myths. <https://www.who.int/csr/disease/ebola/ebola-6-months/>
- WHO. (2015). Health Worker Ebola Infections in Guinea, Liberia and Sierra Leone, [http://www.who.int/hrh/documents/21may2015\\_web\\_final.pdf](http://www.who.int/hrh/documents/21may2015_web_final.pdf).
- WHO. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Xiao, C. (2020). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry investigation*, 17(2), 175-176.

- Yeşil, A. (2010). 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Travma ve İlişkili Sorunların Yaygınlığı. Kocaeli Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi.
- Yılmaz, S. H., & Çalışkan, H. (2017). Hemşirelerde Kültürel Yetkinlik Algısının İş Performansına Etkisi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 13(1), 127-149.
- Yurdakul, E. S. (2015). Tarihte Önemli Bulaşıcı Hastalık Salgınları. Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Dergisi, 1(3), 1-6.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... & Chang, H. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers During the COVID-19 Epidemic in China. Psychotherapy and Psychosomatics, 89(4), 242-250.
- Zhu, F. C., Guan, X. H., Li, Y. H., Huang, J. Y., Jiang, T., Hou, L. H., ... & Wu, S. P. (2020). Immunogenicity and Safety of a Recombinant Adenovirus Type-5-Vectored COVID-19 Vaccine in Healthy Adults Aged 18 Years or Older: A Randomised, Double-Blind, Placebo-Controlled, Phase 2 Trial. The Lancet, 396, 479-488.