

COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarına Etkilerinin İncelenmesi: Bir Durum Analizi¹

Volkan YÜNCÜ², Yunus YILAN³

Geliş Tarihi: 01.09.2020 | Kabul Tarihi: 10.10.2020

Öz: 12 Mart 2020 itibariyle, yeni tip koronavirüs (Covid-19) hastalığı endişe verici bir hızla yayılmaya devam etmektedir. DSÖ tarafından bir salgın olarak kabul edilen bu ölümcül salgın, dünya çapında milyonlarca insanı etkilemiş ve ciddi ekonomik ve sosyal aksamalara neden olmuştur. Milyonlarca insan koronavirüs tecriti nedeniyle evlerinde sıkışmışken, farklı alanlardan sağlık çalışanları birçok zorluğa rağmen titizlik ve özveri ile mücadele etmeye devam etmektedir. Bu nedenle, bu çalışma pandeminin doktorlar (10), hemşireler (11), ebeler (4), paramedikler (3) ve anestezi teknisyenleri (8) dâhil olmak üzere sağlık personelinin yaşamları üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçlamaktadır. Bu amaçla, Afyonkarahisar ilinde görev yapan 36 sağlık çalışanına 9 soru yöneltilmiş ve cevapları nitel araştırma teknikleri ile analiz edilmiştir. Yazılı yanıtlara uygulanan içerik analizi ile elde edilen bulgular dikkate alınması gerekli 6 önemli etki olduğunu göstermektedir: çalışma koşullarındaki önemli değişiklikler, artan iş yükü, aile hayatı üzerindeki olumsuz etkiler, artan tükenmişlik ve yönetici tutumları.

Anahtar kelimeler: Covid-19, Koronavirüs, Sağlık Çalışanları, Tükenmişlik, Çalışma Koşulları.

¹ Bu makale daha önce 12-13-14 Haziran 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen “Online International Conference of COVID-19 (CONCOVID)” isimli kongrede sunulan bildirinin genişletilmiş halidir.

² Afyon Kocatepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme, yyuncu@aku.edu.tr, orcid.org/0000-0001-5401-0683

³ Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sandıklı Meslek Yüksekokulu, Büro Yönetimi, yyilan@aku.edu.tr, orcid.org/0000-0001-5467-8675

Investigating the Impacts of Covid-19 Pandemic on Healthcare Staff: A Case Study

Abstract: As of March 12, 2020, the novel coronavirus (Covid-19) disease has continued to spread at an alarming pace. Being labeled a pandemic by WHO, this deadly outbreak has affected millions of people across the world and has caused serious economic and social disruptions. While millions of people are stuck in their homes due to coronavirus lockdown, healthcare staff of all types has been battling with superior diligence and devotion despite many difficulties. Hence, this study aims at investigating the effects of the pandemic on the lives of healthcare staff including MDs (10), nurses (11), midwives (4), paramedics (3), and anesthesia technicians (8). For this purpose, 36 healthcare staff working in Afyonkarahisar Province, Turkey were addressed 9 questions and their responses were analyzed with qualitative research techniques. Findings obtained through content analysis applied to written responses indicate 6 pivotal impacts to be considered: significant changes in working conditions, increasing workload, negative effects on family life, increasing burnout, supervisor attitudes.

Keywords: Covid-19, Coronavirus, Healthcare Staff, Burnout, Working Conditions.

Giriş

Sağlık sektörü hizmet sektörünün en önemli alanlarından biridir. Verdiği hizmetlerin insan sağlığı ve hayatıyla ilgili olması itibarıyla bu alanda faaliyet gösteren diğer kurumlardan önemli biçimde ayrılmaktadır. Son yıllarda iletişim araçlarının ileri düzeyde ve yoğun olarak kullanılmasıyla ve şehir/devlet/özel hastane ayrımı ve rekabetin yaygınlaşmasıyla birlikte hasta hakları, hasta davranışları, sağlık çalışanları ve onlardan beklenenler konularında önemli değişimler ve gelişmeler olmuştur. Bu süreç göz önüne alındığında sağlık çalışanları için artan iş yükü, baskı altında çalışma, hastaların şiddetine ve hakaretlerine maruz kalma, hastaların ve hastane yönetiminin isteklerini karşılayabilme vb. açısından çalışma ortamı ve koşulları zorlaştığı görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının genel olarak yaptıkları işler; bir kişinin hayatının korunması, kurtarılması ve sürdürülebilmesi ile ilgili olduğu için buldukları iş ortamı doğası itibarıyla son derece streslidir. Bu durum düşünüldüğünde onların yaptıkları işler; psikolojik, sosyal, zihinsel ve iş ilişkileri açısından onlara çok ağır sorumluluklar yüklemektedir. Bu sorumlulukların üzerine Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan şehrinde 2019 yılının aralık ayında ortaya çıkan ve hızla yayılmış olan yeni tip koronavirüs (Covid-19)de eklenmiş ve 11 Mart 2019 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel bir pandemi ilan edilmiştir (DSÖ, 2020). Aynı gün Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye'deki ilk Covid-19 vakasının tespit edildiğini açıklanmıştır. Böylece sağlık çalışanları süresi, teda-

visi, etkisi, nasıl mücadele edileceği ve tam olarak ne olduğu belli olmayan bir virüsle karşı karşıya kalmıştır.

Korona virüsler, Şiddetli Akut Solunum Sendromu ve Orta Doğu Solunum Sendromu gibi ciddi hastalıkların yanı sıra daha farklı hastalıklara da neden olabilen büyük bir virüs ailesidir. Covid-19 kaynağının net olmaması ile beraber, belirtiler Huanan deniz ürünleri pazarını ve bu ürünlerin yer aldığı toptan satış pazarında yasadışı bir şekilde satılan vahşi hayvanları işaret etmektedir. Hastanın öksürme ve hapşırma yoluyla saçtıkları damlacıkların diğer kişilerin elleriyle temas etmesiyle beraber ellerini buruna, göz mukozasına ve ağıza temas etmesi ile bulaşmaktadır (DSÖ, 2020).

İnsandan insana kolay bulaşan ve ölümcül bir hastalık olan koronavirüs ile mücadele eden sağlık çalışanlarının hayatları da tehlike altındadır. Bu mücadelede birçok ülkenin yanı sıra ülkemizde de alınan birçok önleme rağmen; sağlık çalışanlarının da hastalandığı ve yaşamlarını yitirdiklerini görmekteyiz. Ülkemizde 24 Mart 2020 tarihinde 33 yaşındaki Dilek Tah-talı, koronavirüs kaynaklı olarak hayatını kaybeden ilk sağlık çalışanı olmuştur (BBC, 2020). Bu ölümle birlikte sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde verdiği hizmetlerde; virüsle mücadele ederken, aynı zamanda kendi sağlığını ve hayatını koruması gerektiği düşüncesi onlarda stres oluşturabilir. Bu strese bağlı olarak çalışmada gerginlik, kaygı, huzursuzluk, uyku bozuklukları, depresif bozukluklar vb. davranışlarda artış görülebilmektedir (Gökçe ve Dündar, 2008: 26).

Salgının küresel bir boyut ulaşmasıyla birlikte sağlık çalışanlarının bu kritik süreçteki rolü ile ilgili farkındalığın giderek arttığı görülmektedir. Bu artışın toplumsal alanda olduğu kadar akademik çevrede de gerçekleştiğini söylemek mümkündür. Açıkçası, sürecin başlangıcında salgının sosyal, ekonomik ve teknolojik boyutuyla ilgili sorunlar dillendirilirken, bugün artık sağlık çalışanlarının birer aktör olarak değeri daha iyi anlaşılmakta ve onları daha daha iyi anlamak, daha güçlü kılmak ve seslerini duyurabilmek amacıyla akademik çalışmalar yürütülmektedir. Bu çalışmalara kategorik olarak baktığımızda, sağlık çalışanlarının yeni koronavirüs hastalığı ile enfekte olma nedenleri (Wang vd., 2020) ve Covid-19 enfeksiyonundan korunması (Bartoszko vd., 2020; Schwartz vd., 2020; Huh, 2020; Chirico vd., 2020; Hoe Gan vd., 2020), salgın sırasında sağlık çalışanlarının yaşadığı mental sorunlar (Greenberg vd., 2020; Spoorthy, 2020; Khanal vd., 2020; Gold, 2020), sağlık çalışanlarının yaşadığı psikolojik sıkıntılar (Schechter vd., 2020; Chew vd., 2020; Wang vd., 2020; Que vd., 2020; Bohlken, 2020; Dai vd., 2020) ve sağlık çalışanlarında görülen depresyon (Pappa vd., 2020; Wilson vd., 2020; Gupta 2020; Chen, 2020; Elbay vd., 2020; Şahin vd., 2020) başlıkları altında gerçekleştirildiği görülmektedir.

Yapılan araştırmalara göre, salgın döneminde veya sonrasında her 6 çalışandan birisinde çok ciddi stres belirtileri görülmektedir. Ayrıca araştırmalarda karantina süresinin 10 günü geçmesi durumunda bir risk olarak travma sonrası stres bozukluğunun oluşmasının arttığı da görülmektedir (Bozkurt vd., 2020).

Pandemi sürecinin sağlık çalışanlarının üzerinde oluşturacağı etkilerden birisi de tükenmişliktir. Maslach'a (1981) göre duygusal tükenme duygularının artması tükenmişliğin önemli bir yönüdür. Diğer pek çok değişkenin yanında Pandemi sürecinde kişilerin gösterdikleri sorumsuz davranışlar da sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi, tutum ve duyguları üzerinde etkili olabilir. Sağlık çalışanlarının duygusal kaynakları tükendikçe, psikolojik düzeyde artık kendilerini işlerine veremeyebilirler. Örneğin, araştırma sürecinde görüştüğümüz pandemi sürecinde hastaların gösterdikleri sorumsuz davranışlara haklı olarak tepki gösteren bazı sağlık çalışanları kimilerinin bu virüsü hak ettiklerini dahi ifade etmektedir. Bu durum dışarıdan bakıldığında kabullenmesi zor ve sıra dışı bir ifade veya durum olarak gözükmemektedir. Ancak, neredeyse her gün ve defalarca yapılan uyarılara rağmen, azımsanmayacak bir sayıda insan maalesef oldukça sorumsuz davranışlar sergilemekte ve bu en çok da sağlık çalışanlarının çabalarını baltalamaktadır. Söz konusu sorumsuzluklarla ilgili olarak görüştüğümüz bir sağlık çalışanını bu konuda şunları ifade etmektedir:

“Bir kamyonet tipi aracın arkasına onlarca kişi binerek bir yere etkinliğe gitmişler. Şu an hepsi korona tanısı sebebiyle hastanemizdeler. O kadar uyarıya rağmen bunu yapmaları beni rahatsız etti. Biz saatlerdir, günlerdir ailemizden uzak mücadele ediyoruz. Ancak insanlar bunu fark etmiyorlar. Ben ilk nöbetimden çıktığımda 3 saat kendime geledim. Saatlerce maske takmıştım. Bunları görünce bu insanlar bunu hak ediyor dedim”.

Demografik nedenler, kişilik, beklentiler ve bireysel ihtiyaçlar, iş doyumu, insanları olumsuz değerlendirmek ve karşıdaki insanların durumu, aşırı iş yükü, yöneticilerle ilişkiler, meslektaşlarla ilişkiler ve çatışmalar tükenmişliğin nedenlerindedir (Çağlıyan, 2007: 17). Sağlık çalışanlarına yönelik yapılan araştırmalarda, tükenmişlik ile ilgili özellikler farklılık gösterebilmektedir. Cinsiyet, yaş, çalışma şekli, deneyim ve çocuk sahibi olma tükenmişliği belirlerken dikkate alınabilir (Yıldız vd., 2018:131).

COVID-19 salgını, sağlık yetkilileri tarafından dünya genelinde kontrol altına alınmaya çalışılsa da virüsün ağır klinik seyri ve hızlı yayılımı salgın ile mücadeleyi zorlamakla birlikte süreci uzatmaktadır (TPD, 2020). Yani salgın kontrol altına alınsa bile sağlık çalışanlarının bulunduğu sosyal ve psikolojik karmaşıklık devam etmektedir. Bu durumdan hareketle Afyonkarahisar ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarında görevli sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen bu çalışma, Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik, zihinsel ve sosyal olarak yaşadıklarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

2. Araştırmanın Metodolojisi

2.1. Yöntem

Bu araştırmada doktor (10), hemşire (11), ebe (4), paramedik (3) ve anestezi teknisyenlerinden (8) oluşan sağlık çalışanlarına yöneltilen 9 soruya verilen cevapları nitel araştırma teknikleri ile analiz edilmiştir. Covid-19 pandemisinin sebep olduğu kısıtlar ve beraberinde getirdiği olağanüstü koşulların sağlık çalışanları üzerindeki etkilerini detaylı ve esnek bir çer-

çevrede değerlendirme olanağı sağlayacağı düşüncesiyle nitel araştırma tasarımı benimsenmiştir. Bunun sebebi nitel araştırma tasarımının olayların ve bağlamların dilini kullanarak ve ilişkiler ağını kendi doğal ortamında yorumlamaya ve anlamlandırmaya yardımcı olmasıdır (Neuman, 2012: 224). Afyonkarahisar il merkezinde görev yapan sağlık çalışanları evreninde gerçekleştirilen bu çalışmada Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının yaşamları üzerindeki etkilerini çok boyutlu olarak araştırmayı amaçlamaktadır.

2.2. Veri Toplama aracı

Bu çalışmada birinci elden veri toplama yöntemi uygulanmıştır. Araştırma sağlık çalışanları ile internet tabanlı video konferans araçları kullanılarak mülakatların yapılması ile başlatılmıştır. Sağlık personelinin yoğun çalışma temposu nedeniyle 30 dakikalık video görüşmeleri öngörülen hızda sürdürülememiştir. Bu sebeple, ön sonuçları daha hızlı görebilmek için katılımcılara eş zamanlı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu gönderilmiş ve gönüllü katılımcıların uygun zaman bulunduğu yazılı olarak cevaplamaları istenmiştir. Katılımcıların yanıtlamaları istenen sorular şunlardır:

- Çalışma koşullarınızda bir değişiklik oldu mu? Değişiklik olduysa bilgi verir misiniz?
- Bu süreçte yaşadığınız aile yaşamı ve sosyal yaşam düzeniniz hakkında bilgi verebilir misiniz?
- Bu süreçte zihinsel ve psikolojik olarak rahatlamak için neler yapıyorsunuz ?

- Bu süreçte işinize ayırdığınız zamandan, verdiğiniz önemden dolayı aileden nasıl tepkiler alıyorsunuz?
- Bu süreçte çalışma temponuz hakkında bilgi verir misiniz?
- Bu süreçte çok çalıştığınızı düşünerek işinizde tü-kendiğinizi hissettiniz mi? Neden?
- Covid-19 süresince çok çalıştığınız diğer çalışan-lar/amirleriniz tarafından fark ediliyor mu? Aldığınız tepkiler nelerdir?
- Bu süreçte kendinizle/çalışma arkadaşlarınız-la/yöneticilerinizle olumlu/olumsuz olarak neleri fark ettiniz?
- İlk Covid-19 vakası geldiğinde neler hissettiniz?

2.3 Bulgular

2.3.1. Katılımcılara Ait Genel Bilgiler

Katılımcıların 15'ini erkek ve 21'ini kadın sağlık çalışan-ları oluşturmaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Cinsiyet, Meslek ve Sağlık Sektöründe Çalışma Süreleri

CİNSİYET	n	%
Kadın	21	58
Erkek	15	42
MESLEK		
Doktor	10	28
Hemşire	11	31
Ebe	4	11
Paramedik	3	8
Anestezi Teknisyeni	8	22
SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞMA SÜRELERİ		
1 yıldan az	2	6
1-5 yıl	5	14
6-10 yıl	7	19
11-15 yıl	9	25

16-20 yıl	7	19
21-25 yıl	4	11
26-30 yıl	2	6

Tablo 2: Katılımcıların Yaşları

YAŞ	n	YAŞ	n
20	1	38	1
22	1	39	5
24	1	40	3
27	6	41	2
30	3	42	2
31	1	43	1
32	1	44	2
33	1	48	2
37	2	50	1

2.3.2. Araştırmada Sorulan Sorulara İlişkin Veriler**Tablo 3: Çalışma Koşullarınızda Bir Değişiklik Oldu Mu?**

	KİŞİ	%	MESLEK GRUBU	KİŞİ	%
Evet	31	86,11	AT	6	75
			Doktor	9	90
			Ebe	3	75
			Hemşire	11	100
			Paramedik	2	66,66
Hayır	5	13,88	AT	2	25
			Doktor	1	10
			Ebe	1	25
			Hemşire	0	0
			Paramedik	1	33,33

Tablo 3’de evet ve hayır yanıtları arasında ciddi bir oransal farklılık olduğu görülmektedir. Katılımcıların %86,11’inin çalışma koşullarında değişiklik olmuştur.

Tablo 4: 1. Soruya Evet Yanıtı Veren Grup

AT		DOKTOR		EBE	
Esnek mesai	5	Esnek mesai	6	Acil Çağırılma	1
İzin iptali	1	İş yoğunluğu	5	Filyasyon	1
Nöbet sistemi	4			Yoğunluk	2
Acil Çağırılma	1				
HEMŞİRE		PAREMEDİK			
Yoğunluk	3	Vaka artışı	1		
Esnek mesai	3	Yoğunluk	1		
Nöbet sistemi	4				
İzin iptali	2				
Acil Çağırılma	2				

Tablo 4'te en çok dikkat eden kavramlar, esnek mesai, nöbet sistemi ve yoğunluk 'tur. Acil durumlarda çağırılmanın ve izin iptallerinin de esnek mesai ile birlikte ele alınabileceği değerlendirilmiştir. Verilen yanıtlar katılımcıların yoğunluk kavramını farklı yorumladığını da göstermektedir: İş yükü yoğunluğu, işe gitme sıklığı. Hayır cevabı veren katılımcıların yanıt çok kısa olduğu için herhangi bir kodlama gerçekleştirilememiştir.

K25-E- "Oldu acil durumlarda çağırılıyoruz hafta sonu ve resmi tatil bayram çalışmaktayız".

K31-D- "Mesaiden + nöbetten sadece 24 saatlik nöbet usulü çalışma düzenine geçildi".

K23-H- "Yoğunluk, acil çağrılar, mesai artışı".

K2- P- "Evet. Vaka sayıları inanılmaz arttı".

K14-AT- "İzinler kaldırıldı esnek mesaiye geçildi".

Tablo 5: Bu Süreçte Yaşadığınız Aile Yaşamı Ve Sosyal Yaşam Düzeniniz Hakkında Bilgi Verebilir Misiniz?

AT		DOKTOR		EBE	
Yakınlarına bulaştırma korkusu	3	Filyasyon	2	İşten geç gelme	1
Evde daha çok zaman geçirme	5	Daha az zaman ayırma	1	Sosyal yaşam çok azaldı	2
		Kendini izole etme	3	Temizlik obsesyonu	1
		İşten geç gelme	2		
		Sosyal yaşam çok azaldı	2		
HEMŞİRE		PAREMEDİK			
İşten geç gelme	2	İşten geç gelme	1		
Değişiklik yok	1	Evrak işleri yetişmi-	2		
Kendini izole etme	3	yor			
Aileye zaman ayıramama	2	Sosyal yaşam çok azaldı	1		

Tablo 5’de incelendiğinde farklı kavramlar kullanılmış olsa da, katılımcıların en çok işten eve geç geldiklerini, kendilerini yakınlarını korumak için izole etmek durumunda hissettiklerini ve sosyal yaşamın çok azaldığını göstermektedir. Doktor olan grup içerisinde ayrıca filyasyon çalışmalarının yoruculuğuyla ilgili yorumlar ayrıca dikkat çekmektedir. Katılımcılar arasında ayrıca bir kişi evrak işlerinin yoğunluğunu vurgulamaktadır.

K6-D. “Bazen yarım gün çalıştım ama filyasyon ile belirlenen izlemler, 65 yaş ve üzeri izlemleri, kronik hastalık izlemleri kalan yarım günü fazlası ile doldurdu, bazen yetmedi bile.

K12-H. “Covit-19 servisinde 1ay nöbet tuttuğum için ailemden uzak kalma mesafe koymak zorunda kaldım. Vakit geçirme gibi şansımız yok maalesef tamamen kendimi tecrit ettim onlardan”.

K25-E. “Her şey değişti sosyal yaşam kalmadı ev ve iş-ten ibaret oldu hayatımız elimden geldiğince aileye zaman ayırmaya çalışıyorum ama yeterli olmuyor”.

K30-AT. “İşten geç geliyoruz. Çocuklarla 2 aydır görüşemiyorum”.

K2-P. “İşten geç geliyoruz çünkü yoğunluktan evrak işlerini yetiştiremiyoruz”.

Tablo 6: Bu Süreçte Zihinsel Ve Psikolojik Olarak Rahatlamak İçin Neler Yapıyorsunuz?

AT		DOKTOR			
Sosyal Medya	6	Sosyal Medya	4		
Resim yapma	1	Uyku	3		
Dizi/Film	2	Telefon Konuşması	3		
Telefon Konuşması	1	Kitap	3		
Ev İşleri	1	Dizi/Film	5		
Kitap	1	Puzzle	2		
Spor	1	Ders çalışma	2		
Müzik	1				
EBE		HEMŞİRE		PAREMEDİK	
Sosyal medya	2	Sosyal medya	5	Sosyal medya	3
Kitap	2	Uyku	4	Kitap	2
Ev işleri	2	Kitap okuma	3	Telefon Konuşması	1
		Müzik	1		

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların bu süreçte zihinsel ve psikolojik olarak rahatlamak için en fazla sosyal medyayı kullandığı görülmektedir. Her katılımcı meslek grubu için bu seçenek birinci konumdadır. Doktor ve Hemşire grupları için bir diğer önemli kavram uykudur. Önceki yanıtlarda bu grupların verdiği esnek mesai, nöbet sistemi ve yoğunluk kavramlarıyla örtüştüğü değerlendirilmektedir. Kitap okuma kavramı ise bütün gruplarda yerini almakla birlikte, en çok doktor ve hem-

şirelerde tekrarlanmaktadır. Bu bölümde katılımcıların kısa yanıtlar verdiği gözlemlenmiştir.

K6-D. “ Sosyal medyadan güncel bilgileri takip ,fırsat buldukça uyku ve tanıdıklarla sohbet bu süreçte en çok uyguladığım yöntemler”.

K15-H. “Vakit bulabilirsem biraz kitap biraz sosyal medya ve zamanım olursa uyku”

K30-AT. “Sosyal medya ve uyku”.

K25-E. “Kitap okumaya çalışıyorum temizlik yapıyorum”.

K29-P. “Kitap okuma ,televizyonda sohbet etme”.

Tablo 7: Bu Süreçte İşinize Ayırdığınız Zamandan, Verdiğiniz Önemden Dolayı Aileden (Eşinizden, Çocuklarınızdan) Nasıl Tepkiler Alıyorsunuz?

	KİŞİ	%	MESLEK GRUBU	KİŞİ	%
Olumlu	33	91,6	AT	7	87,5
			Doktor	8	80
			Ebe	4	100
			Hemşire	10	90,9
			Paramedik	3	100
Olumsuz	3	8,4	AT	1	12,5
			Doktor	2	20
			Ebe	0	0
			Hemşire	1	9,09
			Paramedik	0	0

Tablo 8: Olumlu Tepkiler Alıyorum İle İlgili Görüşler

AT		DOKTOR		EBE		HEMŞİRE		PAREMEDİK	
Endişeliler Ailemle vakit geçiriyorum	2	Sitem	3	Takdir	1	Endişeliler	5	Gurur	1
	2	Anlayışlılar	3			Sitem	1	Endişe	1
		Gurur duyuyorlar	3			Gurur	3		
		Endişe	1						

Olumsuz tepki aldığını belirten katılımcılar çok kısa yanıtlar verdiği için kodlanması mümkün olmamıştır. Ancak, olumlu tepkiler aldığını belirten yanıtlar içerisinde Endişe durumu ayrıca dikkat çekicidir. Özellikle hemşire grubunda bu durum nispeten üst düzeydedir. Bir diğer önemli unsurda, yine doktor ve hemşire katılımcıların ailelerinin kendilerine sitem ettiğini ve onlarla gurur duyduklarını açıkça ifade etmiş olmalarıdır.

K12-H. “ Benim adıma üzüyorlar ve endişeliler dolayısıyla herkes gergin ve tedirgin” .

K29-P. “Mesleğimin öneminden, benim gösterdiğim özveriden dolayı gururlular, onlarla mesafeli olmak zorunda olduğum için üzgünler” .

K11-D. “Gayet güzel tepkiler. Gurur duyuyorlar sanki.

K30-AT. “Olumlu tepkileri ama yanlarına gidemediğim için üzgünler.” .

K25-E. “Olumlu” .

Bu bölümde, bir AT (K14) oldukça farklı bir yanıt vermiştir. Yeni mesai sistemini hayatında değiştirdiklerinden bahsederken “Eski mesai sistemiyle ben evi ve çocuklarımı sadece görüyordum şu anda onları yeniden tanıyorum” demektedir. Bu noktada mesai sistemi ayrı bir başlıkta değerlendirilmiştir.

Bir diğer önemli nokta da katılımcıların kendilerini aile içinde izole etmek durumunda kaldıkları için yaşadıkları sorunları dillendirmesidir.

K29-P. “Mesleğimin öneminden, benim gösterdiğim öz-veriden dolayı gururlular, onlarla mesafeli olmak zorunda olduğum için üzgünler”.

K23-H. “Çocuklarımız psikolojisi kötü. Dudaklarında ağzının içlerinde aftlar çıkıyor. Sebepsiz ağlamalara giriyorlar”.

Tablo 9: Bu Süreçte Çalışma Temponuz Hakkında Bilgi Verir Misiniz?

AT		DOKTOR		EBE	
Esnek çalışma	2	İş yükü arttı	7	İş yükü arttı	3
Nöbet usulü	2	Ödül yok	1	Ek ödeme yok	1
HEMŞİRE		PAREMEDİK			
İş yükü arttı	6	İş yükü arttı	2		
Nöbet	1	Hatasız çalışmalıyım	2		
İnsanlar karan-tinaya tepkili	1				

Tablo 9 katılımcıların çalışma temposuyla ilgili sorulan soruya verilen yanıtlarda en çok kullanılan kavram sıklıklarını vermektedir. Buna göre, katılımcılar en çok iş yüklerinin arttı-ğından bahsetmektedir. AT ve hemşire grupları ayrıca nöbet sistemi ve esnek mesai kavramlarını vurgulamaktadır. Bu du-rumda nöbet sistemi, esnek mesai ve iş yükü arasından önemli bir ilişki olduğu değerlendirilmektedir.

K6-D. “Haliyle iş yükü arttı bu süreçte. Hastalığın bulaş riskinin yüksek olması nedeniyle hasta bakarken kusursuz ol-maya veya en azından en az hata yapmaya uğraşıyorum. Yani kısacası tempo biraz arttı”.

K7-D. “ Covidle alakalı iş yükümüz artarken rutin işler-le alakalı bir miktar azalma oldu. Herhangi bir ödül ödeme almadık.

K12-H. “İş yükü çok fazlaydı iki güne bir pandemi ser-visinde nöbet tutmak yıprattı”.

K30-AT. “İş yükü çok”.

K2- P. “112 demek zaten zamanla yarışmak demek. Vaka sayıları artınca iş yükümüzde arttı. Ödül: covidli hastayı kendimize ve diğer hastalara bulaştırmadan taşımak yani hatasız çalışarak taşımak bize en büyük ödül demek. Toplumun bizi alkışlamasının dışında bir ödülümüz yok”.

K5-E. “İş yükü arttı. Ek ödeme iase yapılmadı”.

Bu soruya verilen yanıtlarda artan iş yükü ve yoğunluğa karşın herhangi bir ödeme, ödül alınmadığını göstermektedir. Katılımcılar azımsanmayacak bir sıklıkla bu durumu vurgulamaktadır.

Bu soruya verilen yanıtlar arasında dikkat çeken bir nokta da bir katılımcının (K23-H) şu ifadesidir:

“Minibüsle köy mahalle dolanıp karantinaya alıyoruz. İnsanlar tepkili. Karantinaya karşılar. İşimiz yoğun, hatasız yapmaya çalışıyoruz”.

Tablo 10: Soru 6: Bu Süreçte Çok Çalıştığınızı Düşünerek İşinizde Tükendiğinizi Hissettiniz Mi? Neden?

	Kişi		MESLEK GRUBU	Kişi
EVET	17	47,22	AT	4
			Doktor	2
			Ebe	2
			Hemşire	6
			Paramedik	1
HAYIR	13	36,1	AT	4
			Doktor	7
			Ebe	1
			Hemşire	2
			Paramedik	0
KISMEN EVET	6	16,66	AT	0
			Doktor	1
			Ebe	1
			Hemşire	3
			Paramedik	2

Bu soruya verilen yanıtların %91,6'sı evet ve hayır şeklinde kısa yanıt verdiği için kodlama işlemi mümkün olmamıştır. Ancak, nispeten uzun verilen cevaplarda psikolojik bir tükenme ve stres faktörleri vurgulanmaktadır. Kısmen evet cevabın verenlerle birlikte evet grubu %63,88'lik bir çoğunluk içinde tükenmişlik hissettiğini ifade etmektedir.

K12-H. "Sadece psikolojik tükenmişlik var" .

K25-E. "Bu süreçte kendimi daha güçlü hissetmeye çalışarak olumsuz düşünmemeye çalışıyorum" .

K36-H. " Psikolojik etkileri var" .

Tablo 11: Soru 7: Covid-19 Süresince Çok Çalıştığınız Diğer Çalışanlar/Amirleriniz Tarafından Fark Ediliyor Mu? Aldığınız Tepkiler Nelerdir?

	KİŞİ	%	MESLEK GRUBU	KİŞİ
Evet	7	19,44	AT	2
			Doktor	2
			Ebe	1
			Hemşire	1
			Paramedik	1
Hayır	26	72,22	AT	4
			Doktor	8
			Ebe	2
			Hemşire	10
			Paramedik	2
NÖTR	3	8,33	AT	2
			Doktor	0
			Ebe	1
			Hemşire	0
			Paramedik	0

Katılımcıların %72,22'si gayretlerinin amirleri tarafından fark edilmediğini düşünmektedir.

K6-D. "Farklı meslek grupları tarafından fark edildiği kadar maalesef fark edilmedi gerek amirleriniz gerekse bazı sağlık çalışanları tarafından" .

K15-H. “Hayır. Hiçbir zaman da olmadı. Eşek olunca semer vuran çok maalesef. Sorumluluk bilincim gereği isimi tam yapmaya gayret ederim. Ancak diğer çalışanlar ve amirler iş yürüsün de nasıl olursa olsun düşüncesinde olunca sizin çabalarınızın bir önemi yok maalesef”.

K24-AT. “İdari amirlerin bizi unuttuğunu düşünüyorum”.

K2-P. “Ekiplerin vaka sayıları arttı. 112 olarak çok çalıştığımızın farkındayız. Arkadaşlarımızda farkında fakat amirlerimiz için az da çalışsak çok da çalışsak bir teşekkür bile eden olmadı”.

K25-E. “Maalesef edilmediği zamanlar oluyor”.

Tablo 12: Soru 8: Bu Süreçte Kendinizle/Çalışma Arkadaşlarınızla/Yöneticilerinizle Olumlu/Olumsuz Olarak Neleri Fark Ettiniz?

AT		DOKTOR		EBE	
Tedirginlik	2	Kaygı	1	Kenetlenme	1
Sorumluluk almama	2	Tedirgin	2	Tedirginlik	2
		Kenetlenme	2		
		Çalışma sistemi	2		
		Egoizm	1		
HEMŞİRE		PAREMEDİK			
Tedirginlik	3	Tedirgin	2		
Arkadaşlar uzaklaştı	4				
Görevlendirme yöntemi	1				
Kenetlenme	2				

Tablo 12 katılımcıların bu soruya verilen yanıtlarda en çok kullanılan kavramların sıklıklarını vermektedir. Buna göre, katılımcılar en çok tedirginlik, kaygıdan bahsetmektedir.

K2-P. “Nöbet alışverişlerde birbirimizden şüphelenir olduk. Ya arkadaşlar ambulansı temizlerken gözden kaçırdıkla-

rı yerler varsa ya da kendileri taşıyıcı olup bize de bulaştırırlarsa...Ekipler fikslendi. Herkes aynı kişilerle nöbet tutar oldu bulaştırıcılığı önlemek için”.

K6-D. “ Bazılarında çok fazla kaygı vardı”.

K23-H. “ Herkeste bir korku, panik ve kırıcı olma durumu”.

Tabloda dikkat çeken ikinci kavram ise kenetlenmedir. Doktor, hemşire ve ebe katılımcılar verdikleri yanıtlarda bu kavrama doğrudan veya dolaylı olarak işaret etmektedir.

K17-D. “Zor zamanlarda sağlık çalışanları iyi bir kenetlenme örneği gösterdi”.

K8-H. “Herkesin iş yükü arttı. Bir gerginlik var. Ama birlikte üstesinden geliyoruz”.

Bu soruya verilen yanıtlarda dikkat çeken bir diğer noktaya ise katılımcıların iş dışındaki arkadaşlarıyla ilgili tespitidir. Katılımcılar sitemkâr bir biçimde bazı arkadaşlarının kendilerinden uzaklaştığından bahsetmektedir.

K9-H. “Mesleğimiz dışındaki arkadaşlarımız bizden uzaklaştı”.

K11-D. “İnsanların gerçek yüzünü gördüm resmen. Bazıları arada kaynıyormuş”.

K27-H. “ Arkadaşlarım benden uzaklaştı”.

Tablo 13: Soru 9: İlk Covid-19 Vakası Geldiğinde Neler Hissettiniz?

AT		DOKTOR		EBE	
Korku	3	Korku	2	Korku	2
Endişe	3	Endişe	6	Panik	1
Normal	1	Heyecan	1		
		Normal	1		
HEMŞİRE		PAREMEDİK			
Endişe	7	Tedirgin	3		
Tedirgin	4	Panik	1		
Korku	2	Üzgün	1		

Tablo 13 katılımcıların ilk Covid-19 vakası geldiğinde neler hissettikleri sorusuna verilen yanıtlarda en çok kullanılan kavramların sıklıklarını vermektedir. Buna göre, bütün meslek gruplarında ön plana çıkan kavramlar endişe, korku ve heyecandır. Durumu normal karşılayanların sayısı iki kişiyle sınırlıdır.

K-AT. “Korkunç bir senaryoda filmi yaşar gibi hissettim. Gerçekten var olduğunu gördüm. Hep hayalmiş gibi gelirdi”

K-D. “İlk vakam pozitif olduğunda tedirginlik yaşadık bulaşma ihtimalini değerlendirdik. Semptomlar oluşur mu diye takipte kaldık. Test yaptırmayı düşündük”.

K-E. “Korku...”

K-H. “İster istemez ürperiyorsun kendine değil sevdiğilerime taşıyım endişesiyle ilk zaman bocalıyorsun sonra alıştıkça işi çözdükçe rutine biniyor”

K-P. “Panik ve tedirgin olduk. Koruyucu ekipmanı doğru giymeye çalıştık”.

Sonuç ve Öneri

Genel olarak araştırmada elde edilen bulgulara göre; çalışma koşullarında kayda değer şekilde değişimler olmuştur. Sosyal yaşamda ise izole koşulları gereği aile ve yakınlarla görüşmemenin yanı sıra eve geç gitme durumları oluşmuştur. Bu durumda sağlık çalışanlarının, sosyal yaşamdan geri kalmaktan çok ebeveynleriyle, eşleriyle, çocuklarıyla görüşmemeleri çok dikkat çekmektedir. Yoğun geçen iş temposunda zihinsel ve psikolojik olarak rahatlamak amacıyla; sağlık çalışanları sosyal medya birinci sırada tutarken, bunu uyku takip etmiştir. Birinci sırada sosyal medyanın olması nedeni ise akıllı telefon kullanımının yaygınlığı ile çevre olup bitenleri en hızlı sosyal medyadan öğrenmeleri olabilir. İnsanlar sıkıntılı dönemlerde en büyük desteği ilk olarak ailelerinden beklerler. Bu konuda sağlık çalışanlarının yakınları da onların yanlarında yer almışlardır. Aileleri onlarla gurur duyma ve takdir edilmenin yanı sıra bu- lundukları koşullardan dolayı endişe duymaktadırlar. Çalışma temposunda ki değişiklikler ise iş yükünün artmasıyla beraber nöbet sistemi ve esnek mesailerin değişim göstermesidir. Çalışanların bu süreçte farkında olmadan işkolik davranışlar da sergilemeye başladığı görülmektedir. Çünkü işkoliklik, kişinin sürekli işi ile meşgul olması, özel hayatında ve dinlenme sürele- rinde dahi işini düşünmesi, izinlerinde işi ile ilgilenmeye de- vam etmesi, kısacası işine karşı bağımlı olmasıdır (Yılan ve Özkanan, 2018: 81).

Ayrıca bu süreçte çalışanlar ödül olarak tatmin edici herhangi bir ödeme veya ödül almamışlardır. Tükenmişliğin; verimlilik, etkinlik ve katılım açısından çalışma hayatı üzerinde

olumsuz etkileri vardır (Dick ve Wagner, 2001: 256) ve araştırmaya katılanların yarısından fazlası (%63,88) bu süreçte tükendiklerini belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde gösterdikleri gayretler yöneticiler tarafından fark edilmektedir. Katılımcılar, çalışma arkadaşlarının onlardan uzaklaştıklarını, tedirginlik ve kaygı içerisinde olduklarını; bunların yanı sıra ise birlik duygusunun güçlenerek problemlerin üstesinden geldiklerini belirtmişlerdir. Son olarak ilk covid-19 vakası ile karşılaşan katılımcılar; endişe, korku ve heyecan duygularını yaşamışlardır.

Ülkemizde yaşanan pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının ne kadar zorluk yaşadıkları ortadadır. Bunlar göz önüne alındığında pandemi süreci devam ederken ve sonrasında sağlık çalışanlarına yönelik bir dizi önlemler ve çalışmalar yapılmalıdır. Öncelikle sağlık çalışanlarına virüsün bulaşma olasılığının yüksek olması sebebiyle, onların daha etkin ve verimli çalışabilmelerini sağlamak için fiziksel ve psikolojik durumlarının korunması son derece önemlidir. Salgının tedavi sürecinde, kontrol edilmesinde ve önlenmesinde psikolojik durumla ilgili değişkenler belirleyicidir. Bu sebeple salgın yönetiminde sağlık çalışanlarına mutlaka psikiyatrik hizmet verilmelidir. Bu hizmet takip edilmeyele birlikte sürdürülebilir olmalıdır. Süreç devam ederken sağlık çalışanlarının ruhsal durumunun iyileştirilmesi ve güçlendirilmesi hem hastaların hem de sağlık çalışanlarının sağlıklarının korunması anlamında son derece faydalı olacaktır (TPD, 2020).

Sağlık çalışanlarında; iş yükünün artması, yapılan işlerin fark edilmemesi, beklentilerin karşılanmaması, meslektaş-

larla ilişkilerde değişimler vb. tükenmişliğin göstergeleri arasında yer alır. Tükenmişliği azaltmak veya yok etmek için, alınacak önlemlerden bir tanesi de her bir sağlık çalışanının içinde buldukları durum fark edilmelidir ve buna göre çalışmalar yapılmalıdır. Sağlık çalışanları işlerini her ne kadar sorumluluk duygusuyla yeri getirselere de mutlaka yöneticiler tarafından desteklenmelidirler. Çalışanlar için güvenli dinlenme alanları oluşturulmalıdır. Ayrıca, örgütsel itibarın dış dünyaya güçlü bir örgütsel kimlik ve bu kimliğin birer parçası olan iç çevre unsurları tarafından iletildiği düşünüldüğünde (Yüncü ve Kopardal, 2019), sağlık çalışanlarını bünyesinde bulduran kurumların salgın sürecinde sağlık çalışanlarına yönelik yapacağı her türlü iyileştirme salgınla mücadele sürecinde elde edilebilecek her türlü kazanımı doğrudan veya dolaylı olarak etkileyecek ve söz konusu kurumların itibarları üzerinde de olumlu etkileri olacaktır.

Kaynakça

Bartoszko J., Farooqi M., Alhazzani W. ve Loeb M. "Medical masks vs N95 respirators for preventing COVID-19 in health care workers a systematic review and meta-analysis of randomized trials". *Influenza Other Respir Viruses*, 2020.

BBC, Erişim Tarihi: 05.06.2020,
<https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-52072642,2020>.

Bohlken J., Schömig F., Lemke M., vd. "COVID-19 Pandemic: stress experience of healthcare workers: a short current review". *Psychiatr Prax*. 2020, <https://doi.org.10.1055/a-1159-5551>

Bozkurt, A., Karakoç, B., Sönmez, E., vd. "Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığının Korunması İçin Sağlık Kurumu Yöneticilerine Öneriler", Erişim Tarihi: 05.06.2020, <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/3032020115022-SaglikKurumlariCOVID.pdf>, 2020.

Çağlıyan, Y., "Tükenmişlik Sendromu Ve İş Doyumuna Etkisi" (Devlet ve Vakıf Üniversitelerindeki Akademisyenlere Yönelik Alan Araştırması), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli, 2007.

Chen, J., Liu, X., Wang, D., vd., "Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China". *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2020. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01954-1>

Chew N., Lee G., Tan B., Jing M., Goh Y., Ngiam N., vd., "A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak". *Brain Behav Immun*. 2020, <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>.

Chirico F, Nucera G, Magnavita N., "COVID-19: protecting healthcare workers is a priority". *Infect Control Hosp Epidemiol*, 2020, <https://doi.org/10.1017/ice.2020.148>.

Dai Y., Hu G., Xiong H., Qiu H., Yuan X., "Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China", 2020, <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20030874>.

Dick R.V., Wagner, U., "Stress And Strain İn Teaching: A Structural Equation Approach", *British Journal of Educational Psychology*, 71, 243-259, 2001.

DSÖ, Erişim Tarihi: 05.06.2020, <https://www.who.int/docs/default->

source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10 1 ,2020.

DSÖ, Erişim Tarihi: 05.06.2020,
https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1,
2020.

Elbay, R.Y., Kurtulmus, A., Arpacioğlu, S., Karadere, E.,
"Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated
factors in Covid-19 pandemics". *Psychiatry Res.* 290, 113130,
2020.

Gökçe, T., DüNDAR, C., "Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi", İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 15(1), 25-28, 2008.

Gold J.A., "Covid-19: adverse mental health outcomes for healthcare workers", *BMJ*, 2020,
<https://doi.org/10.1136/bmj.m1815>.

Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, vd.,
"Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic". *BMJ*, 2020,
<https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>

Gupta A., Sahoo S., Mehra A., Grover S., "Psychological impact of 'Lockdown' due to COVID-19 pandemic in Nepal: An online survey. *Asian J Psychiatr* " (2020) 54:102243. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102243

Helvacı, I., Turhan, M., "Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi: Silifke'de Görev Yapan Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi, 1(4). 58-68, 2013".

Hoe Gan W., Wah Lim J. Ve Koh D., "Preventing intra-hospital infection and transmission of COVID-19 in healthcare

workers". *Saf Health Work*, 2020.
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.03.001>.

Huh S., "How to train the health personnel for protecting themselves from novel coronavirus (COVID-19) infection during their patient or suspected case care". *J. Educ. Eval. Health Prof.* 2020, <https://doi.org/10.3352/jeehp.2020.17.10>

Khanal P., Devkota N., Dahal M., Paudel K., ve Joshi D. "Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal". *Research Square [Preprint]* (2020). doi: 10.21203/rs.3.rs-40089/v1

Maslach, C., Jackson, S.E. (1981). The easurement of Experienced Burnout, *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.

Maslach, C. "Job Burnout: New Directions in Research and Intervention, *Current Directions in Psychological Science*", 12(5), 189-192, 2003.

Neuman, W. L., "Toplumsal Araştırma Yöntemleri: Nicel ve Nitel Yaklaşımlar" I-II. Cilt (5. Basım). İstanbul: Yayın Odası, 2012.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E., Katsaounou, P., "Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis", 2020.

Schechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S. vd., (2020). "Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during COVID-19 pandemic". *General Hospital Psychiatry*, 66, 1-8., 2020, <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2020.06.007>.

Schwartz J., King C., Yen M., "Protecting health care workers during the COVID-19 coronavirus outbreak – lessons from Tai- wan's SARS response". Clin Infect Dis. 2020, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa255>

Spoorthy, M.S., "Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic: A review". Asian J. Psychiatr, 2020.

Şahin, M.K., Aker, S., Şahin, G. vd., "Prevalence of Depression, Anxiety, Distress and Insomnia and Related Factors in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Turkey". J. Community Health, 2020. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00921-w>

TPD,ErişimTarihi:05.06.2020,<https://www.psikiyatri.org.tr/menu/161/cov%C4%B1d-19-ve-ruh-sagligi,2020>

TPD,ErişimTarihi:05.06.2020,
https://www.psikiyatri.org.tr/TPDData/Uploads/files/COVID19_Pandemi_PsikiyatrikTedavilerTPDRTACB-05052020.pdf, 2020.

Que J., Shi L., Deng J., vd. "Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China". Gen Psychiatr, 2020.

Yılan, Y., Özkanan, A., "İşkolikler Üzerine Nitel Bir Çalışma: Bal Arısı Mı? Eşek Arısı Mı? " Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 11(1) 80-91, 2018.

Yıldız, A., Çiçek, İ., Şanlı, M.E., Sağlık Çalışanlarında Tükenmişliğin Belirleyicileri: Sigara ve Alkol Kullanımına Etkisinin İncelenmesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(3):126-132, 2018

Yüncü, V., Koparal, C., "Is Cultural Environment a Determinant of Perceived Corporate Reputation? " *Journal of Business Research- Turk*, 11 (2), 1044-1056, 2019.

Wang J, Zhou M., ve Liu F. "Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID- 19) in China". *J Hosp Infect.* 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002>

Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., vd., "Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China". *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2020, <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.

Wilson W., Raj J., Rao S.,vd., "Prevalence and predictors of stress, anxiety, and depression among healthcare workers managing COVID-19 pandemic in India: a nationwide observational study". *Indian J. Psychol. Med.* 2020; 42(4): 353-358

