

COVID-19 Pandemisi Sırasında Birinci Basamakta Filyasyon Ekiplerinde Çalışanların Deneyimleri*

Experiences of Workers in Primary Care Filtration Teams During the COVID-19 Pandemic

**  Ayşegül ILGAZ¹  Ayşe DAĞISTAN AKGÖZ¹  Tuğba ASLAN²  Sebahat GÖZÜM¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye.

²Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya, Türkiye.

Öz

Amaç: Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi sırasında birinci basamakta görev yapan filyasyon ekiplerinin yaşamış oldukları sorunlar, deneyimler ve önerilerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma, filyasyonda çalışan 124 katılımcı ile yürütülmüştür. Veriler, Mart-Ağustos 2021 tarihleri arasında sosyodemografik özellikler ile çalışma yaşamına ilişkin bilgileri içeren anket formu ile toplanmıştır. Ayrıca filyasyon ekibindeki bireylerin yaşadığı olumlu ve olumsuz deneyimler ile öneriler açık uçlu sorular aracılığıyla değerlendirilmiştir.

Bulgular: Filyasyonda görev yapan bireylerin %73.4'ünün çalışma saatlerinde değişim olmuş, %52.4'ü fazla mesai yapmıştır. Filyasyon çalışması oryantasyonu için %42.7'si deneyimli bir personel ile birlikte çalışmış, %40.3'üne herhangi bir alıştırma eğitimi yapılmamıştır. Filyasyonda çalışan bireylerin %70.2'si çalışma-bekleme-dinlenme alanlarının olmaması, %68.5'i beslenme problemleri, %57.3'ü hizmet verdiği toplumdaki uygun olmayan taleplerin olması, %53.2'si çalışma saatlerinde değişim ve %41.9'u filyasyon çalışmalarının raporlandırılması problemleri yaşamıştır. Daha az problem yaşanan konular ise toplumun sağlık personeline karşı kaygılı yaklaşımı (%38.7), toplumun filyasyon ekiplerine yaklaşımı (%35.5), çalışma alanlarına ulaşım (%35.5), çalışma ekibiyle uyum (%19.4), koordinasyon ekibiyle iletişim (%25.0) ve kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşım (%14.5).

Sonuç ve Öneriler: Filyasyon ekibindeki bireylerin pandemi sürecinde çalışma koşullarına ve toplumla iletişimine ilişkin birçok problem yaşadığı belirlenmiştir. Pandemi gibi olağanüstü durumlarda sağlık hizmeti sunan, toplumla yakın ilişki içerisinde bulunan filyasyon ekiplerinin çalışma-bekleme-dinlenme alanlarının olmaması, beslenme problemleri ve çalışma saatlerinin değişimi gibi problemlerine ilişkin müdahalelerin gerekli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 virüs, halk sağlığı surveyansı, pandemi, sağlık personeli, temel sağlık hizmeti.

* Geliş Tarihi:12.05.2022 / Kabul Tarihi:02.07.2022

**Sorumlu Yazar e-mail: ailgaz@akdeniz.edu.tr

Atf: Ilgaz, A., Dağistan-Akgöz, A., Aslan, T., Gözümlü, S. (2022). COVID-19 pandemisi sırasında birinci basamakta filyasyon ekiplerinde çalışanların deneyimleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(2): 175-189. Doi: 10.54061/jphn.1116038



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

Abstract

Objective: In this study, it was aimed to reveal the problems, experiences and recommendations of the research was carried out in order to reveal the problems, experiences and recommendations of the filiation teams working in primary care during the COVID-19 pandemic.

Material and Method: This descriptive study was conducted with 124 participants working in filiation. The data were collected between March and August 2021 with a questionnaire containing information about sociodemographic characteristics and working life. In addition, the positive and negative experiences and suggestions of the individuals in the filiation team were evaluated through open-ended questions.

Results: 73.4% of the individuals working in filiation had a change in their working hours, and 52.4% worked overtime. For the orientation of the filiation study, 42.7% of them worked with an experienced staff, 40.3% of them did not receive any training. 70.2% of the individuals working in filiation experienced lack of working, waiting and resting areas, and 68.5% of them had nutritional problems, 57.3% of them experienced inappropriate demands from the society they serve, 53.2% of them experienced changes in working hours and 41.9% of them experienced problems in reporting their filiation studies. The subjects with less problems are the anxious approach of the society towards the health personnel (38.7%), the approach of the society to the injection teams (35.5%), access to the working areas (35.5%), harmony with the work team (19.4%), communication with the coordination team (25.0%) and access to personal protective equipment (14.5%).

Conclusion: It has been determined that the individuals in the filiation team experienced many problems related to working conditions and communication with the society during the pandemic process. It is thought that interventions regarding the problems such as lack of working-waiting-resting areas, feeding problems and changing working hours of the filiation teams that provide health services and are in close contact with the society in extraordinary situations such as pandemics are considered necessary.

Keywords: COVID-19 virus, public health surveillance, pandemic, health personnel, primary healthcare.

GİRİŞ

SARS-CoV-2'nin (şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü) neden olduğu yeni koronavirüs (COVID-19) ilk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde görülmüş, Türkiye'de ilk kez 11 Mart 2020'de bu virüse rastlanmıştır. Bu tarihten sonra hasta sayısı hızla artmış, sağlık çalışanlarında da hastalık görülmüştür. Hastalık, insandan insana bulaşma özelliği nedeniyle hızla yayılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020a).

Türkiye'de ilk vakanın görülmesinden itibaren bulaş yollarını tespit etme, enfeksiyonu önleme, riskleri değerlendirme, temaslı/pozitif vaka takibinde filyasyon ekipleri görevlendirilmiştir. "Filyasyon", rapor edilen bir vakanın kaynağını ve etkisini tespit etmek için gerçekleştirilen saha çalışması anlamına gelmektedir. Filyasyonda yapılan temaslı izlemi, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için enfekte bir kişiyle temasa geçmiş olabilecek kişilerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve yönetilmesi süreci olup, salgın hastalıkların kontrolünde büyük önem taşımaktadır (Koca, 2020). Türkiye'de filyasyon ekiplerin sayısının 12.000'e yakın olduğu, her ekibin üç kişiden oluştuğu ve en az bir sağlık personeli bulunması gerektiği bilinmektedir. Bu ekiplerde birinci basamakta çalışan hekim, hemşire, ebe, diş hekimi, diyetisyen, çevre sağlığı teknisyeni, veteriner, psikolog gibi meslek grupları yer almaktadır. Bu ekiplerin görevleri, belirtilen semptomlar ya da bunlar dışında belirti gösteren bireyleri tespit ve tedavi etmek, hastaneye yatış gerekmediği düşünölen; 50 yaş altı, kliniği hafif ve COVID-19'un ağır seyretmesine neden olabilecek risk faktörü olmayan vakaları semptomlar düzelene kadar uygun tedavi başlanarak evde takip etmek ve bu hastalara sağlık eğitimi vermektir (Koca, 2020; Özgenç, 2020; Sağlık Bakanlığı, 2020b). Dünya'da filyasyon ekiplerine dair örneklere bakıldığında, Kore'de 11 kişilik bir sürveyans ekibinin olduğu ve bu ekiplerde bir hekim (enfeksiyon kontrol hekimlerinden biri ekip lideri görevinde), bir hemşire ve bir patoloğun yer aldığı (Choi et al., 2020), Çin'de ise epidemiyologlar, laborantlar ve halk sağlığı uzmanlarıyla klinikte çalışan hemşire ve hekimlerin yer aldığı görölmektedir (Zou et al., 2020). Salgın kontrolünde anahtar rol oynayan bu önemli ekiplerin, pandemi sürecinde olumlu-olumsuz deneyimlerini, karşılaştıkları sorunlarını ve önerilerini değerlendirmek geleceğe dair benzer durumlarda yararlanmak adına önemlidir.

Literatürde filyasyon ekibi ile yürütölen iki çalışmaya rastlanmıştır (Kibar et al., 2022; Paksoy & Kotan, 2022). Yapılan çalışmaların genellikle akut bakımda yani kliniklerde çalışan hekim ya da hemşirelerin deneyimlerine odaklandığı görölmüştür (Ehrlich et al., 2020; Fernandez et al., 2020; Hacimusalar et al., 2020). Filyasyonda çalışan sağlık personeli ile yapılan bir çalışmada, anksiyetelerinin yüksek ve uyku kalitelerinin daha kötü olduğu belirlenmiştir (Kibar et al., 2022). Diğer bir çalışmada, filyasyon ekibinde çalışan bireylerin %40'ının depresyonda olduğu, %24'ünün anksiyete açısından risk altında olduğu ve iş memnuniyetinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Paksoy & Kotan, 2022). Avusturalya'da COVID-19 pandemisinde birinci basamakta çalışan hemşirelerle yapılan iki çalışmanın ilkinde iletişimin önemli olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte bakım konusunda standart protokollerin yer almasının aynı dili konuşmada etkili olacağı, temaslı takibi konusunda güncellemelerin ve pozitif vakalarla ilgili toplumda neler olduğuna yönelik bilgilendirilmelerin olması ve bakımda gerekli finansmanın sağlanması gerektiği ifade edilmiştir. Ayrıca hemşireler çalışma saatinin maaşlara yansımını, başka bölümlerdeki çalışma arkadaşları gibi adil bir ikramiye almak istediklerini ve gerektiği zaman ücretli izne çıkabilmeyi istediklerini belirtmiştir. Buna ek olarak COVID-19 sürecindeki katkılarının görünür olmasının gerekliliğinden söz etmişlerdir (Halcomb et al., 2020b). İkinci çalışmada ise hemşirelerin %21'i COVID-19 konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını, %81'i aile bireylerine bu virüsü bulaştırma endişesi olduğunu ve %71'i çalışma hayatının onların

sağlığını riske attığını ifade etmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %54.8'i işverenleri tarafından desteklendiğini belirtirken, ancak %28.7'si çalışma saatlerinin azaldığını ve %11.5'i işten çıkarılma tehdidinde bulunduğunu ya da %3.5'i meslektaşlarının fiili olarak işten çıkarıldığını belirtmiştir. Bu çalışmada bakım kalitesinin COVID-19 öncesine göre kötüye gittiği belirtilmektedir. Ayrıca hemşirelerin %23'ü N95 maskenin, %40'ı cerrahi maskenin ve %27'si önlüğün her zaman yeterli olduğunu ifade etmiştir (Halcomb et al., 2020a). Yapılan diğer bir çalışmada ise, COVID-19 pandemisinde sahada çalışan sağlık çalışanlarının uykusuzluk, depresyon gibi şikayetler yaşadığı da belirtilmiştir (Elkholy et al., 2020).

Filyasyon ekiplerinde çalışan birinci basamak sağlık çalışanlarının deneyimlerini anlamak, toplum sağlığı ihtiyaçlarının yüksek olduğu bir zamanda işgücünü elde tutmayı ve kalitesi yüksek sağlık uygulamaları yapmayı kolaylaştırmak için uygun desteğin sağlanması adına önemlidir. Mevcut salgın sırasında güvenli ve tutarlı birinci basamak sağlık hizmeti sağlamak ve gelecekteki planlamalara rehberlik etmek için, birinci basamak sağlık çalışanlarının mevcut deneyimleriyle ilgili doğru veriler hayati önem taşımaktadır. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemisi sırasında birinci basamakta görev yapan filyasyon ekiplerinin yaşamış oldukları sorunlar, deneyimler ve önerilerini ortaya koymaktır. Bu çalışma bulgularının literatüre kazandırılmasıyla saha içerisinde gerçekleştirilebilecek iyileştirmelerin önünün açılmış olacağı, ayrıca bu konuda politika yapıcılara sağlam veriler sağlayacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü: Araştırma, COVID-19 pandemisi sırasında birinci basamakta görev yapan filyasyon ekiplerinin yaşamış oldukları sorunlar, deneyimler ve önerilerini ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Pandemi süreci dinamik bir süreç olup bu süreçte zaman zaman yeni ekipler oluşturulduğu ya da var olan ekipler değiştirildiği için sabit bir evren tespit edilememiştir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden altı aylık süreçte ulaşılabilen filyasyon ekibinde çalışan 124 birey ile çalışma yürütülmüştür.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları: COVID-19 pandemi sürecinde filyasyon ekibinde çalışanların deneyimlerini belirlemek için araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Bu form iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, meslek), filyasyon ekibindeki bireyin görevi, bir günde kaç saat çalıştığı, ne kadar süredir bu görevi yürüttüğü, bir günde görüştüğü pozitif/temaslı birey sayısı, bir günde ziyaret ettiği ev sayısı, görüşme süresi, mesleki örgüt ya da derneklerden destek alma, psikolojik ve sosyal destek alma durumları sorgulanmıştır. Ayrıca pandemi öncesi bulaşıcı bir hastalık salgınında görev alma, kişisel koruyucu ekipman temininde problem yaşama, pandemi sürecinde sağlık problemi yaşama durumu, bu süreçte COVID-19 tanısı alma durumu ve COVID-19 pozitif/temaslı bireylere bakım verirken hissettikleri anket formunda yer alan diğer sorulardır.

Anket formunun ikinci bölümünde, pandemi sürecinde yaşanan problemleri belirlemek için literatürden yararlanılarak (Halcomb et al., 2020a; 2020b) çalışma koşullarına ve toplumla iletişime ilişkin sorular hazırlanmıştır. Soruların cevapları "hiç problem olmadı, problem olmadı, biraz problem oldu, problem oldu, çok problem oldu" seçeneklerinden oluşmaktadır. Bireyin cevabı "biraz problem oldu, problem oldu ya da çok problem oldu" ise açıklama yazması istenmiştir. Bunlara ek olarak çalışma yaşamına ve topluma ilişkin yaşadığı

olumlu ve olumsuz deneyimler ve gelecekte yaşanabilecek olası salgınlara ilişkin önerileri sorgulanmıştır. Anket formunda yer alan sorular, halk sağlığı uzmanları ve filyasyon ekibinde çalışan beş kişilik bir uzman tarafından değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilmeyen bu grubun önerileri doğrultusunda anket formuna son hali verilmiştir.

Verilerin Toplanması: Araştırmanın verileri Google forms aracılığıyla toplanmıştır. Anket linki kurum yetkilileri tarafından araştırmacıların içinde yer almadığı filyasyon ekiplerinin whatsapp gruplarında paylaşılmış ve veriler online toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS 22.0 istatistik paket programında analiz edilmiştir. Google formdan elde edilen verileri içeren Excel dosyası SPSS'e transfer edilmiştir. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile sunulmuştur.

Araştırma ile İlgili Etik Bilgi: Araştırmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bakanlığı'ndan (tarih: 06.11.2020, sayı: 2020-11-06T14_56_54), Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (tarih: 11.12.2020, sayı: 70904504/813). İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni alınmıştır (tarih: 09.03.2021, sayı: E67910779-799-319). Daha sonra filyasyon ekibinde çalışan bireylerin aydınlatılmış onamları online olarak google forms aracılığıyla alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışmada pandemi koşulları nedeniyle olasılıklı örnekleme yöntemleri kullanılamaması, sadece online ankete yanıt verenlerden veri toplanabilmesi ve araştırmanın tek bir ilde yürütülmesi gibi sınırlılıklar dikkate alınmalıdır. Çalışmanın esasen İstanbul, Ankara, İzmir ve Antalya'da yapılması planlanmış, ancak kurum izin süreçleri (1 yıldan daha uzun sürede-geç yanıt verme, alt birimlerden ek izinlerin talebi ya da araştırmacının bulunduğu ilde çalışmayı yürütmesi yanıtı vb.) gerçekleştirilemediği için bu araştırma sadece araştırmacıların bulunduğu ilde yürütülmüştür.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 40.35 ± 8.17 bulunmuştur. Katılımcıların %41.1'i 41-50 yaş grubunda, %65.3'ü erkek, %30.7'si hemşire, %15.3'ü ebedir. Katılımcıların tümü sahada görev yapmış, bu bireyler eğitim, numune alma, izolasyon, tedavi, aşılama, filyasyon, evde hasta izlemi gibi görevlerde yer almıştır (Tablo 1).

Pandemi ile birlikte katılımcıların %73.4'ünün çalışma saatlerinde değişim olmuştur. Bu değişimin büyük çoğunluğu (%82.4) çalışma saatlerinin artmasını içermektedir. Bireylerin %52.4'ü pandemi ile birlikte fazla mesai yapmak durumunda kalmıştır. Fazla mesai saati ortalaması 32.23 ± 22.93 olarak bulunmuştur. Filyasyonda çalışma süresi (ay) ortalaması 9.79 ± 5.02 ay olarak saptanmıştır. Bir günde ziyaret edilen pozitif ve temaslı kişi sayısı ortalaması 34.96 ± 31.10 , bir günde ziyaret edilen ev sayısı 20.55 ± 19.33 ve bir kişi ile görüşme süresi ise 14.35 ± 7.95 dakika olarak belirlenmiştir.

Filyasyon çalışması öncesi katılımcıların sahaya uyumunu kolaylaştırmak için %42.7'sinin deneyimli bir personel ile birlikte çalışması sağlanmış, %40.3'üne herhangi bir alıştırma eğitimi yapılmamıştır. Katılımcıların %88.7'si daha önce bulaşıcı bir hastalık salgınında görev almamıştır. Pandemi sürecinde bireylerin %32.3'ü fiziksel ve psikososyal sağlık problemleri (kas-iskelet sistemi problemleri (n=8), anksiyete (n=7), depresyon (n=6) gibi ruhsal problemler vb.) yaşamıştır. Filyasyon ekibinde çalışırken katılımcıların %10.5'i COVID-19 pozitif olmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Genel Özelliklerinin Dağılımı (n=124)

		n	%
Yaş (40.35±8.17)	20-30	16	12.9
	31-40	43	34.7
	41-50	51	41.1
	51-60	14	11.3
Cinsiyet	Kadın	43	34.7
	Erkek	81	65.3
Meslek	Hekim	14	11.3
	Hemşire	38	30.7
	Ebe	19	15.3
	Diş hekimi	16	12.9
	Diyetisyen	5	4.1
	Fizyoterapist	4	3.2
	Diğer**	28	22.5
Pandemi sürecinden itibaren çalışma saatlerinde değişim olması	Evet	91	73.4
	Hayır	33	26.6
Çalışma saatlerinde değişimde (n=91)	Artma oldu	75	82.4
	Azalma oldu	16	17.6
Pandemi sürecinde fazla mesai yapma durumu	Evet	65	52.4
	Hayır	59	47.6
Filyasyon çalışması öncesi bireylerin sahaya uyumu*	Online veya yerinde oryantasyon	25	20.1
	İşe uyum eğitimi	10	8.1
	İş başı eğitim	22	17.7
	Deneyimli bir personelle birlikte çalışma	53	42.7
	Herhangi bir alıştırma eğitimi yapılmadı	50	40.3
Pandemi öncesinde bulaşıcı hastalık salgınında görev alma	Evet	14	11.3
	Hayır	110	88.7
Pandemi sürecinde sağlık problemi yapma	Evet	40	32.3
	Hayır	84	67.7
Filyasyon ekibinde çalışırken COVID-19 pozitif olma durumu	Evet	13	10.5
	Hayır	111	89.5
Pozitif ve temaslı bireylere bakım verirken hissedilenler*	Kendisi için tedirgin hissetme, endişe etme, bulaşma korkusu	39	31.5
	Hastaların/bireylerin endişelerine çare olmak, yardım etmek	30	24.2
	Hastalar adına üzülme	28	22.6
	Ailesine bulaşma korkusu	5	4.1
	Herhangi bir şey hissetmedim	13	10.5
Pandemi sürecinde mesleki örgüt ya da dernekten destek alma durumu	Evet	4	3.2
	Hayır	120	96.8
Pandemide psikolojik destek alma durumu	Evet	35	28.2
	Hayır	89	71.8
Psikolojik desteği sağlayanlar*	Aile üyeleri	25	20.2
	Arkadaş	28	22.6
	Psikolog	3	2.4
	Psikiyatrist	1	0.8
Pandemide sosyal destek alma durumu	Evet	36	29.0
	Hayır	88	71.0
Sosyal desteği sağlayanlar*	Aile üyeleri	30	24.2
	Arkadaş	26	21.0
	Komşu	4	3.2
	Toplum	3	2.4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Ağız ve diş sağlığı teknikeri, acil tıp teknisyeni, çevre sağlığı teknisyeni, psikolog ve şoförden oluşmaktadır.

Katılımcıların COVID-19 pozitif ve temaslı bireylere bakım verirken hissettikleri sorgulanmıştır. Bu bireylerin %31.5'i kendisi için tedirgin olduğunu, virüs bulaşma korkusu yaşadığını, %24.2'si halkın endişelerine çare olmak ve onlara yardım etmek istediklerini belirtmiştir. Bireylerin %10.5'i pozitif ve temaslı bireylere bakım verirken herhangi bir şey hissetmemiştir (Tablo 1).

Katılımcıların sadece %3.2'si mesleki örgüt ya da dernekten destek almıştır. Bireylerin %28.2'si psikolojik destek alırken, bu desteği en çok arkadaş ve aile üyelerinin verdiği belirlenmiştir. Pandemide katılımcıların %29.0'ı sosyal destek alırken bu desteği en çok aile üyeleri ve arkadaşları sağlamıştır (Tablo 1).

Katılımcıların %70.2'si “filyasyon ekipleri için çalışma-bekleme-dinlenme alanları” ile ilgili problem yaşadığını belirtmiştir (Tablo 2). Bu bireylerin çalışma-bekleme ve dinlenme alanlarına ilişkin en çok yaşadığı problemler; tuvalet, yeme, içme ve dinlenme alanlarının olmaması, küçük, dar, hijyenik olmayan ortamlarda bekleme, soğukta, yağmurda dışarıda bekleme, yazın sıcakta tulum içinde bekleme, yemek zamanı ve dinlenme zamanının olmaması, dinlenme alanı olarak en çok araçta, benzin istasyonlarında, parklarda ya da camilerde bekleme olmuştur.

Katılımcıların %68.5'i sahada beslenme problemleri yaşadığını ifade etmiştir (Tablo 2). Kafelerin, restoranların kapalı olması nedeniyle evden yapılan sandviçler ile beslenme gereksinimleri karşılanmıştır. Pandeminin başlangıcından birkaç ay sonra filyasyon ekibi öğle yemeği için hastanelere yönlendirilmiştir. Beslenme konusunda problem yaşadığını belirten bireylerin büyük çoğunluğu gece ya da gündüz aç kaldıklarını özellikle sokağa çıkma yasağının olduğu süreçte ve gece mesaisinde problemin yoğun yaşandığını belirtmiştir. Bu problemi çözmek için sandviç ya da bisküvi ile beslendiklerini ifade etmişlerdir. Vaka yoğunluğu nedeniyle yemek yiyemediği zamanların olduğunu, ayrıca birkaç katılımcı saatlerce (7-10 saat) su içmediğini belirtmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %25.0'ı pandemi sürecinin başlangıcında (Mart 2020) kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşımda problem yaşamıştır. Verilerin toplandığı tarihte ise (Mart-Ağustos 2021) bu oran %14.5'e düşmüştür (Tablo 2). Kişisel koruyucu ekipmanlardan en fazla eksik olan malzeme tulum olarak belirtilmiştir. Tulumun yanı sıra dezenfektan, maske, önlük, siperlik ve eldiven gibi kişisel koruyucu ekipmanların da yetersiz olduğu ifade edilmiştir.

Katılımcıların %38.7'si “toplumun sağlık personeline karşı kaygılı yaklaştığını” düşündüğünü belirtmiştir (Tablo 2). Katılımcılar, toplumda kendilerine karşı güven sorunu olduğunu, kendilerinin dolandırıcı ya da virüs taşıyıcı kişiler olarak algılandığını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Katılımcıların %53.2'si çalışma saatlerinde değişim nedeniyle problem yaşadığını ifade etmiştir (Tablo 2). Çalışma saatlerinde değişim için en çok belirtilen problemler gün aşırı çalışma, uzun çalışma saatleri, gece geç saatlere uzayan çalışma sistemidir. Bu problemler nedeniyle aile düzeninin bozulduğu ve çocukların bakımında problemler yaşandığı (özellikle

her iki eş sağlık çalışanı ise) belirtilmiştir. Ayrıca ekip geç saatlerde halkın evine gidince hoş karşılanmadıklarını ya da insanların kapıyı amadıklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların bireylerin %35.5'i çalışma alanlarına ulaşımda problem yaşadığını belirtmiştir (Tablo 2). Bireyler özellikle sokağa çıkma yasaklarının olduğu süreçte ve akşam geç saatlerde ulaşımda büyük sıkıntı yaşadıklarını ifade etmiştir. şehir merkezine uzak köylere ve uzak mahallelere ulaşım yaşanan diğer problemlerdir.

Araştırmaya katılan bireylerin %19.4'ü çalışma ekibiyle uyumda problem yaşadığını belirtmiştir (Tablo 2). Sürekli ekip arkadaşının değişimi, geçici görevlendirmeler, tükenmişlik, iş yoğunluğu nedeniyle çalışma ekibiyle iletişim problemleri söz konusu olmuştur. Ayrıca oryantasyon eğitimi yapılmayan bireylerle çalışma ve görev dağılımının net olmaması da ekip arkadaşıyla uyumu bozan diğer faktörlerdir. Bireylerin %25.0'ı koordinasyon ekibiyle iletişim problemi yaşamıştır (Tablo 2). Sisteme girilen hastaların bilgilerinin eksik olması, koordinasyon ekibi tarafından sahadaki ekibin sorunlarının hızlı bir şekilde özölememesi, sağlık çalışanları için COVID-19 uygulama rehberlerinin sürekli güncellenmesi nedeniyle koordinasyon ekibiyle iletişim problemi yaşandığı belirlenmiştir.

Bireylerin %41.9'u filyasyon çalışmalarının raporlandırılmasında problem yaşamıştır (Tablo 2). Filyasyon ekibi FITAS programını kullanırken problem yaşamıştır. Sistemin donması, hata vermesi ve sistemde bağlantı hataları söz konusu olmuştur. Ayrıca filyasyon ekibi pozitif ve temaslılara ulaşmak için kendi telefonunu kullanmak durumunda kalmış, konuşma süresi ve internet paketi bitmiş ve telefon için şarj problemi yaşamıştır.

Katılımcıların %62.9'u pandeminin başlangıcında (Mart 2020) toplumun filyasyon ekiplerine yaklaşımı konusunda problem yaşadığını belirtmiştir. Verilerin toplandığı tarihte (Mart-Ağustos 2021) algılanan bu problemin oranı %35.5'e düşmüştür (Tablo 2). Katılımcılar, takip ettikleri hasta ya da temaslıların yaşadığı yere gidilmesinden kayęı duyduklarını, komşularının onların pozitif veya temaslı olduklarını bilmesini istemediklerini ve damgalanma kayęısı yaşadıklarını belirtmiştir.

Katılımcıların %57.3'ü hizmet verdiği toplumdan uygun olmayan talepler almıştır (Tablo 2). Örneğin, özellikle esnafların, özel sektörde çalışanların karantinaya girmek ve temaslı olarak eklenmek istememesi, çiftçilerin işler aksayacağı için temaslıları bildirmek istememesi, aksine devlet memurlarının ve öğrencilerin de temaslı olarak eklenmek istemesi gibi katılımcılardan istekleri yönünde talepte bulunulmuştur. Katılımcılar bu problemin çözümü için çapraz sorgu kullandığını ve bu durumun da kendilerinin iş yükünü artırdığını belirtmiştir.

Katılımcıların alışma yaşamına ilişkin olumlu deneyimleri; farklı meslekten bireylerle çalışma (n=15, %12.1), ekip ruhunun güçlenmesi (n=13, %10.5), problem çözme yeteneğinin gelişmesi (n=11, %8.9), halkla iletişimin güçlenmesi (n=7, %5.6), çalıştığı ili öğrenme (n=5, %4.0), toplumun sağlık çalışanlarına sosyal medyada desteği (n=5, %4.0), halkın sağlık çalışanlarını alkışlaması (n=4, %3.2) ve öz güvenin artmasıdır (n=4, %3.2). Toplumla ilişkin olumlu deneyimler kapsamında katılımcılar toplumda sağlık çalışanlarının itibarının arttığını (n=10, %8.1), insanların kendilerine dua ettiklerini (n=8, %6.5) ve minnet duyduklarını (n=10, %8.1) hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Çalışma yaşamına ilişkin diğer olumsuz deneyimler ise; maddi olarak ek ödemelerin adaletli yapılmaması (n=7, %5.6), hastaların verdiği adreslerin hatalı olması (n=5, %4.0), görev yaptığı bölümden daha uzak alanlara görevlendirme (n=4, %3.2), filyasyon ekibinin kişisel numaralarının kaydedilip halk tarafından sürekli aranması (n=4, %3.2), değişen kuralların personele vaktinde tam ve doğru iletilmemesidir (n=4, %3.2). Topluma ilişkin diğer olumsuz deneyimler kapsamında katılımcılar toplumun umursamaz olduğunu (n=14, %11.3), insanların yalan beyanda bulduklarını (n=7, %5.6), toplumun eğitim düzeyinin düşük olduğunu bu nedenle bilgilendirmede sorun yaşadıklarını (n=5, %4.0), gerek duyulan kişilerden bazılarının PCR testi yaptırmak istemediklerini (n=3, %2.4) ve PCR testi pozitif olanların hastaneye yatma taleplerinin olduğunu (n=2, %1.6) ifade etmişlerdir.

Katılımcıların gelecekte yaşanabilecek olası salgınlar için önerileri; toplumun ve yöneticilerin sağlık çalışanlarına değer vermesi, takdir etmesi (n=17, %13.7), çalışma koşullarının ve saatlerinin iyileştirilmesi (n=17, %13.7), sistematik bir eğitim sonrası personelin sahada görevlendirilmesi (n=16, %12.9), ekip sayısının artırılması (n=13, %10.5), belirli aralıklarla yönetimin çalışanları dinlemesi (n=11, %8.9), sağlık çalışanlarının ek ödemelerinin adaletli olması ve iyileştirilmesi (n=11, %8.9), dinlenme alanlarının olması (n=8, %6.5), görevlendirmelerin işyeri ya da ikametgahlarına yakın bölgelere yapılması (n=6, %4.8), ulaşımın sağlanması (n=5, %4.0) ve çalışana tablet, telefon verilmesidir (n=5, %4.0). Ayrıca ekipmanların yeterli olması (n=4, %3.2) ve değişen kurallar güncellenen rehberlerin yöneticiler tarafından sahaya hızlı iletimi (n=4, %3.2) belirtilen diğer önerilerdir.

Tablo 2. Filyasyon Ekibinde Çalışan Bireylerin Çalışma Koşullarına ve Toplumla İletişimine İlişkin Yaşanan Problemler

ÇALIŞMA KOŞULLARI	Problem olmadı*	Problem oldu*	Hiç problem olmadı	Problem olmadı	Biraz problem oldu	Problem oldu	Çok problem oldu
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Sahada bekleyen filyasyon ekiplerinin çalışma-bekleme-dinlenme alanlarında	37(29.8)	87(70.2)	11(8.9)	26(21.0)	17(13.7)	24(19.4)	46(37.1)
Saha çalışmalarında beslenmede (sokağa çıkma yasaklarının olduğu dönemde soğuk sandviçler, sıcak yemeğe ulaşma durumu vb.)	39(31.5)	85(68.5)	10(8.1)	29(23.4)	15(12.1)	25(20.2)	45(36.3)
Pandemi sürecinin başlangıcında filyasyon çalışmalarında kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşımında	93(75.0)	31(25.0)	47(37.9)	46(37.1)	13(10.5)	12(9.7)	6(4.8)
Şu anki filyasyon çalışmalarında kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşımında	106(85.5)	18(14.5)	65(52.4)	41(33.1)	9(7.3)	4(3.2)	5(4.0)
Toplumun sağlık personeline yaklaşımında	76(61.3)	48(38.7)	8(6.5)	68(54.8)	21(16.9)	15(12.1)	12(9.7)
Çalışma saatlerinde (daha uzun süre, gece çalışma sistemi vs.)	58(46.8)	66(53.2)	16(12.9)	42(33.9)	25(20.2)	14(11.3)	27(21.8)
Çalışma alanlarına ulaşımında	80(64.5)	44(35.5)	31(25.0)	49(39.5)	18(14.5)	8(6.5)	18(14.5)
Çalışma ekipleriyle uyumda	100(80.6)	24(19.4)	50(40.3)	50(40.3)	13(10.5)	4(3.2)	7(5.6)
Koordinasyon ekipleriyle iletişimde	93(75.0)	31(25.0)	43(34.7)	50(40.3)	21(16.9)	4(3.2)	6(4.8)
Filyasyon çalışmalarının raporlandırılmasında (manuel veya telefon, tablet uygulaması vb.)	72(58.1)	52(41.9)	21(16.9)	51(41.1)	15(12.1)	11(8.9)	26(21.0)
TOPLUMLA İLETİŞİM							
Pandeminin başlangıcında: Toplumun filyasyon ekiplerine yaklaşımı (yaşadığı yere gidilmesinden kaygı duyulması, bilinmesinin istenmemesi, damgalanma kaygısı vb.)	46(37.1)	78(62.9)	7(5.6)	39(31.5)	23(18.5)	22(17.7)	33(26.6)
Şimdiki süreçte: Toplumun filyasyon ekiplerine yaklaşımı (yaşadığı yere gidilmesinden kaygı duyulması, bilinmesinin istenmemesi, damgalanma kaygısı vb.)	80(64.5)	44(35.5)	18(14.5)	62(50.0)	24(19.4)	11(8.9)	9(7.3)
Toplumda uygun olmayan talepler (Örneğin temashlı olmadığı halde memurların işe gitmemek için temashlı yazılma talebi, esnafın işine devam etmek için temashlı olduğunun bildirilmemesi talebi vb.)	53(42.7)	71(57.3)	11(8.9)	42(33.9)	31(25.0)	12(9.7)	28(22.6)

*Problem olmadı seçeneği için “hiç problem olmadı ve problem olmadı” seçenekleri birleştirilmiştir. Problem oldu seçeneği için “biraz problem oldu, problem oldu ve çok problem oldu” seçenekleri birleştirilmiştir.

TARTIŞMA

Bulaşıcı bir hastalık olan tüm dünyayı derinden etkileyen COVID-19 pandemisi ile mücadelede filyasyon çalışması yapılması önemlidir. Türkiye’de ilk vakanın görülmesinden itibaren filyasyon ekipleri sahada aktif olarak sağlık hizmeti sunmuştur. Sahada çalışan filyasyon ekibindeki bireyler ile yürütülen bu çalışmada; onların yaşamış oldukları sorunlar, deneyimler ve önerileri belirlenmiştir.

Filyasyonda görev yapan bireylerin dörtte üçünün çalışma saatlerinde değişim olurken bu değişimin büyük çoğunluğu çalışma saatlerinin artması yönündedir. Ayrıca bireylerin yarısı fazla mesai yapmıştır. Katılımcıların yarısından fazlası çalışma saatlerinin değişimi nedeniyle problem yaşamıştır. Gece yarısına kadar uzayan çalışma saatleri, bireylerin aile düzenini ve çocuklarının bakımını olumsuz etkilemiştir. Yapılan çalışmalarda, pandemi sürecinde çalışma saatlerinin arttığı ve bu durumun sağlık çalışanlarında anksiyetesini artırdığı, yoğun çalışma temposunda fiziksel ve duygusal tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur (Hacimusalar et al., 2020; Liu et al., 2020). Hemşirelere yönelik yayınlanmış bir raporda, her iki eşin sağlık çalışanı olması durumunda ya da eşi nöbetli işlerde çalışan hemşirelerde çocuklarına bakımda yeterli zaman ayrılamadığı belirtilmiştir (Türk Hemşireler Derneği, 2020).

Filyasyon çalışmasına oryantasyon için bireylerin yarısına yakını deneyimli bir personel ile birlikte çalışmış, %40.3’ü doğrudan sahada görev yapmıştır. İtalya’da pandemiye görev yapan sağlık çalışanları ile yürütülen bir çalışmada, sağlık çalışanlarının oryantasyonunun hasta ile olan iletişimde önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir (Barello et al., 2021). Görev değişikliği yapılan, daha önce bulaşıcı bir hastalık salgınında görev almayan çalışanların oryantasyonu önemlidir. Oryantasyon eğitimi, sağlık çalışanlarının ve ekip üyelerinin çalışma isteklerini ve motivasyonlarını artırırken, kendilerini değerli ve güvende hissetmelerini sağlamakta, kaliteli bir sağlık hizmeti sunulmasına yardımcı olmaktadır (Retzlaff, 2020).

Filyasyonda çalışan bireylerin üçte ikisinden fazlası çalışma-bekleme-dinlenme alanlarına ilişkin problem yaşamıştır. Ayrıca bireylerin yarısından çoğu beslenme problemleri yaşamıştır. Çalışanların temel insan gereksinimlerinin karşılanması ve karşılanacak ortamlar oluşturulması önem arz etmektedir. Bu gereksinimlerin karşılanamadığı toplumlarda sunulan sağlık hizmetleri yeterli ve verimli olmayabilir. Yapılan çalışmalarda pandemiye çalışan sağlık çalışanlarına uzun dinlenme molaları sağlanması, dinlenme alanları oluşturulması gerektiği belirtilmiştir (Fernandez et al., 2020; Kibar et al., 2022).

Katılımcıların dörtte biri pandeminin başlangıcında kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşımda problem yaşamış, ancak daha sonra bu oran düşmüştür. Bu bireylere belirli bir süre N95 maske verilemediği cerrahi maskeler ile çalıştıkları, malzeme olarak en çok tulumun eksik olduğu belirtilmiştir. Türkiye’de yapılan başka bir çalışmada da, tulum, koruyucu önlük ve N95 maske temininde problem yaşandığı saptanmıştır (Gürer & Gemlik, 2020). Kenya’da yapılan çalışmada, kişisel koruyucu ekipmana yapılan yatırımın sağlık çalışanlarının ölümünü ve COVID-19 vakalarını önleyeceği, sağlık hizmetlerine maddi olarak katkı yapacağı bulunmuştur (Kazungu et al., 2021). Pandeminin ilk zamanlarında sahada görev yapan tüm çalışanlar tulum, N95 maske, gözlük, siperlik gibi kişisel koruyucu ekipmanların tümünü kullanmak istemiş olabilir. Ancak, N95 maskeyi sadece PCR örneği alan personelin kullanması, tulumun hasta ile yakın temas kuran bireyler tarafından kullanılması önemlidir (Sağlık Bakanlığı, 2020c; 2020d).

Katılımcıların üçte birinden fazlası toplumun sağlık personeline karşı kaygılı yaklaştığını belirtmiştir. Filyasyon ekibi halk tarafından virüs taşıyıcı kişiler ya da başka amaçlarla gelen kişiler olarak algılanmış olabilir. Toplumdaki bireylerin sağlık çalışanına olan güveninin artması, hastalığa karşı algılanan riski iyileştirmede, kişisel koruyucu önlemlere ve tedaviye uyumda katkı sağlayabilir (Khosravi, 2020).

Çalışma alanlarına ulaşım katılımcıların üçte birinden fazlası tarafından belirtilmiştir. Şehir merkezine uzak olan mahallere ve köylere ulaşım önemli bir problem olmuştur. Ayrıca sokağa çıkma yasağının olduğu süreçte toplu taşıma araçlarının olmaması, kendi aracı olmayan bireylerin ailelerinin onları iş çıkışında almaya gelememesi diğer yaşanan problemlerdir. Filyasyonda çalışan bireylerin çalışma alanlarına ulaşmalarının kolaylaştırılması, iş motivasyonunu artırabilir.

Katılımcıların yaklaşık %20-25'i çalışma ekibiyle ve koordinasyon ekibiyle uyumda problem yaşamıştır. Geçici görevlendirmelerin azaltılması mümkünse olmaması, oryantasyon eğitiminin planlı bir şekilde organize edilmesi ve iş yoğunluğunun azaltılması için ekip sayısının artırılması önemlidir. Sağlık çalışanlarının iş arkadaşları ve yöneticiler ile olan iletişimi güçlendirilmelidir (Saatçı, 2020). Hem çalışma ekibiyle hem de koordinasyon ekibiyle iletişimi güçlendirmek adına standartlaştırılmış protokollerin oluşturulması salgınla mücadelede önemlidir (Fernandez et al., 2020).

Katılımcıların %42'si filyasyon çalışmalarının raporlandırılmasında problem yaşamıştır. Türkiye'de 81 ilde yapılan filyasyon çalışmalarında ekipler, sahada mobil cihazlar ile filyasyon kayıtlarını "Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi-FITAS" programı aracılığıyla yapmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020e). FITAS programındaki hataların giderilmesi, hastaların adreslerinin güncellenmesi, güncellenen salgın yönetimi rehberlerinin liderler, koordinatörler aracılığıyla sahadaki personele bildirilmesi sağlık hizmetlerinin sunumunu kolaylaştırırken ekip iletişimini de güçlendirebilir. Salgınla mücadelede, tüm sağlık hizmeti sağlayıcıları için düzenli ve yoğun eğitim yapılması önemlidir (Liu et al., 2020).

Katılımcıların üçte birinden fazlası toplumun filyasyon ekiplerine yaklaşımında problem yaşamıştır. Bu problemler; hasta/temaslıların komşularının durumlarını bilmesini istememesi, toplum tarafından dışlanma, damgalanma kaygısı nedeniyle hasta/temaslıların evine filyasyon ekibinin gelmesini istememesidir. Bu gerekçeler toplumun stigmatize edilme kaygısı olarak değerlendirilebilir. Ürdün'de yapılan bir çalışmada, bireylerin %64'ünün enfekte ya da temaslı olma nedeniyle stigmatize edildiği belirtilmiştir (Abuhammad et al., 2021). Katılımcıların yarısından fazlası hizmet verdiği toplumdan uygun olmayan talepler almıştır. Bunlar; esnafın, çiftçinin, özel sektörde çalışanların karantinaya girmek ve temaslı olarak eklenmek istememesi, devlet memurlarının izolasyona girmek istemesidir. Memurlarda iş kaybı endişesi olmadığı için gönüllü olarak izolasyonu istenirken; esnaf, çiftçi ve özel sektördeki bireyler ekonomik zorluklar yaşayacağı için izolasyona girmek istememektedir. Filyasyon ekipleri uygun olmayan bu talepleri doğru bir şekilde yönetebilmek için çapraz sorgu kullandıklarını ve bu nedenle iş yüklerinin arttığını belirtmiştir.

Katılımcıların olumlu deneyimleri; multidisipliner çalışma, ekip ruhunun güçlenmesi, toplumun sağlık çalışanlarına değer vermesi, bireylerin özyeterlilik ve özgüveninin artmasıdır. Yapılan bir çalışmada, pandemide görev yapan sağlık çalışanlarının olumlu deneyimleri olarak halkın sağlık çalışanlarını alkışlayarak desteklemesi ve derneklerin sağlık çalışanlarının yanında olduğunu, onların bu dönemde yaşamış oldukları sorunları fark etmesi olarak belirtilmiştir (Duygulu et al., 2020). Sağlık profesyonelinin rolünün küçümsememesi

ve verilen hizmetin takdir edilmesi, işverenlerin sağlık bakım çalışanlarını desteklemesi gerekmektedir (Hacimusalar et al., 2020).

Katılımcıların diğer olumsuz deneyimleri ise; ek ödemelerin adil olmaması, halkın yanlış, eksik bilgi vermesi, yaşadığı ya da çalıştığı yerden daha uzak yerlere görevlendirme, filyasyon ekibinin kişisel numaralarının halkta olması, pozitif olan hastalarını hastaneye yatırmak istemeleri, PCR testi yaptırmak istememesidir. Diğer çalışmalarda, filyasyon ekibindeki bireylerin sağlıklarının olumsuz etkilendiği, uyku kalitesinin ve ruh sağlıklarının bozulduğu, iş memnuniyetinin yeterli düzeyde olmadığı saptanmıştır (Kibar et al., 2022; Paksoy & Kotan, 2022). Uluslararası raporların derlendiği bir çalışmada, verilen emek karşılığında alınan maaşların iyileştirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Rosa et al., 2020).

Katılımcıların gelecekte yaşanabilecek olası salgınlar için önerileri; sağlık çalışanlarının değerli görülmesi, çalışma koşullarının ve saatlerinin iyileştirilmesi, maddi olarak desteklenmesi, sistematik bir eğitim sonrası personelin sahada görevlendirilmesi, ekip sayısının artırılması ve belirli aralıklarla yönetimin çalışanları dinlemesidir. Ayrıca sahada salgınla mücadele eden ekibe oryantasyon eğitimi, planlı hizmet içi eğitimlerin yapılması, standart bakım planları oluşturulması önemlidir. Bu öneriler literatürdeki çalışmalarda da belirtilmiştir (Liu et al., 2020; Saatçı, 2020; Kazungu et al., 2021; Paksoy & Kotan, 2022).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen veriler, filyasyon ekibinin sahada birçok problemle mücadele ettiğini ortaya koymuştur. Olağanüstü yaşanabilecek durumlar için personelin düzenli aralıklarla eğitilmesi, filyasyon tatbikatları yapılması önerilmektedir. Ayrıca sahada çalışan personel ile halk arasında iletişim problemlerinin yaşanmaması adına güncellenen rehberlerin hızlı bir şekilde personel ile paylaşılması gerekir. Gelecekte yaşanabilecek salgınlarla daha iyi mücadele edebilmek, sahada görev alan personelin iş motivasyonunu ve doyumunu artırarak daha iyi bir sağlık hizmeti sunabilmek adına belirlenen tüm problemlerin çözümüne yönelik stratejiler geliştirilmesi önemlidir. Çalışmaya katılan filyasyon ekibindeki bireylerin önerilerinin dikkate alınması, yöneticiler ile çalışanların iletişiminin güçlendirilmesi, özellikle çalışma saatleri ve koşullarının iyileştirilmesi ve emeklerinin maddi olarak karşılanması önem arz etmektedir. Araştırmacıların salgınla mücadelede ön saflarda çalışan bireylere girişimsel çalışmalar planlayarak sağlık çalışanlarının memnuniyetini, motivasyonunu ve iş doyumunu değerlendirmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bakanlığından (tarih: 06.11.2020, sayı: 2020-11-06T14_56_54), Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (tarih: 11.12.2020, sayı: 70904504/813).

Yazar Katkıları: Fikir: AI, SG; Tasarım: AI, ADA, TA, SG; Kaynaklar ve Malzemeler: AI, ADA, TA, SG; Veri Toplanması ve analizi: AI, ADA, TA, SG; Literatür Tarama: AI, ADA, TA, SG; Makale Yazımı: AI; Eleştirel İnceleme: SG

Teşekkür: Çalışmaya katılan ve katılmayan tüm filyasyon ekibi üyelerine teşekkür ederiz.

Çıkar çatışması: Yok.

Finansal destek: Yok.

KAYNAKLAR

- Abuhammad, S., Alzoubi, K. H., & Khabour, O. (2021). Fear of COVID-19 and stigmatization towards infected people among Jordanian people. *International Journal of Clinical Practice*, 75(4), e13899.
- Barello, S., Caruso, R., Palamenghi, L., Nania, T., Dellafiore, F., Bonetti, L., Silenzi, A., Marotta, C., Graffigna, G. (2021). Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: an application of the job demands-resources model. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(8), 1751-1761.
- Choi, U. Y., Kwon, Y. M., Choi, J. H., & Lee, J. (2020). Activities of an infection control surveillance working group for the infection control and prevention of COVID-19. *Journal of the Korean Medical Association/Taehan Uisa Hyophoe Chi*, 63(9)454-460.
- Duygulu, S., Başaran Açıl, S., Kuruca Özdemir, E., & Erdat, Y. (2020). COVID-19 salgını: Yönetici hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Special), 34-46.
- Ehrlich, H., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2020). Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Emergency Medicine*, 38(7), 1527-1528.
- Elkholy, H., Tawfik, F., Ibrahim, I., Salah El-Din, W., Sabry, M., Mohammed, S., Hamza, M., Alaa, M., Fawzy A. Z., Ashmawy, R., Sayed, M., Omar, A. N. (2020). Mental health of frontline healthcare workers exposed to COVID-19 in Egypt: A call for action. *Int J Soc Psychiatry*, 20764020960192.
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, 111, 103637.
- Gürer, A., & Gemlik, H. N. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 4(2), 45-52.
- Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B., & Aydin, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-188.
- Halcomb, E., McInnes, S., Williams, A., Ashley, C., James, S., Fernandez, R., Stephen, C., Calma, K. (2020a). The experiences of primary healthcare nurses during the COVID-19 pandemic in Australia. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(5), 553-563.
- Halcomb, E., Williams, A., Ashley, C., McInnes, S., Stephen, C., Calma, K., & James, S. (2020b). The support needs of Australian primary health care nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1553-1560.
- Kazungu, J., Munge, K., Werner, K., Risko, N., Vecino-Ortiz, A. I., & Were, V. (2021). Examining the cost-effectiveness of personal protective equipment for formal healthcare workers in Kenya during the COVID-19 pandemic. *BMC Health Services Research*, 21(1), 992.
- Khosravi, M. (2020). Perceived risk of COVID-19 pandemic: The role of public worry and trust. *Electron J Gen Med*, 17(4):em203.
- Kibar, F. A., Muharremoğlu, Z. D., Oturak, G., Çokluk, S. T., Güven, E. A., & Onur, İ. (2022). COVID-19 pandemisi süresince fiyasyonda görevli sağlık çalışanlarının

- anksiyete düzeylerinin ve uyku kalitelerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(1), 66-75.
- Koca, F. (2020). Turkey's management of Covid-19: measures and strategies of health policies. *Insight Turkey*, 22(Summer 2020), 55-65.
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., Yang, B. X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798.
- Özgenç, M. (2020). Filyasyon nedir ve ne demek? Türkiye'de Filyasyon Ekipleri Nasıl Çalışıyor? <https://www.hurriyet.com.tr/galeri-filyasyon-nedir-ve-ne-demek-turkiyede-filyasyon-ekipleri-nasil-calisiyor-iste-filyasyon-kelimesinin-anlami-ve-detaylar-41591052/3>
- Paksoy, N., & Kotan, D. I. (2022). Evaluation of the filiation team in terms of employee satisfaction and anxiety-depression scale in the pandemia process. *Medicine*, 11(2), 800-804.
- Retzlaff, K. J. (2020). Staffing and orientation during the COVID-19 pandemic. *AORN Journal*, 112(3), 206-211.
- Saatçı, E. (2020). COVID-19 pandemisi ve aile hekimliği. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 24(3), 126-127.
- Sağlık Bakanlığı. (2020a). COVID-19 (SARS-CoV-2 enfeksiyonu) rehberi. <https://khgmstokyonetimidb.saglik.gov.tr/Eklenti/37044/0/covid-19rehberipdf.pdf>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020b). 81 il psikososyal destek hat bilgileri. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66158/81-il-psikososyal-destek-hat-bilgileri.html>
- Sağlık Bakanlığı. (2020c). Olası/kesin olgularda N95/FFP2 maske kullanımı. https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37662/0/covid-19olasikesinolgulardan95ffp2maskekullanimiafis29x42pdf.pdf?_tag1=249C00B14D425B2156887B762295972970FACA71
- Sağlık Bakanlığı. (2020d). COVID-19 Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/38673/0/covid-19rehberitemaslitakibievdehastaiizlemivefilyasyonpdf.pdf>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020e). Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,73584/fitas.html>
- Türk Hemşireler Derneği. (2020). COVID-19 Mevcut Durum Analizi Raporu. <http://www.thder.org.tr/uploads/files/EK-SB-Hemsirelerin-Durum-Analizi-5.Rapor.pdf>
- Zou, H., Shu, Y., & Feng, T. (2020). How Shenzhen, China avoided widespread community transmission: a potential model for successful prevention and control of COVID-19. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(1), 1-4.