



# ELAZIĞ MERKEZE BAĞLI ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ İSTASYONLARI ÇALIŞANLARININ DURUMLUK/SÜREKLİ KAYGI DURUMUNUN İNCELENMESİ

Erhan Atıcı<sup>1</sup> , Süleyman Erhan Deveci<sup>1</sup> 

1- Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

## Özet

Bu çalışmada Elazığ merkeze bağlı acil sağlık hizmetleri istasyonları (ASHİ) çalışanlarında var olabilecek kaygı düzeylerini ve ilişkili faktörleri belirleyebilmek amaçlanmıştır. Kesitsel tipte olan bu çalışma Elazığ Merkezi Bağlı ASHİ'de çalışan 282 kişi arasında yapılmıştır. Araştırma kapsamına alınan kişilere; sosyo-demografik özellikler, kaygı ile ilişkili olduğu düşünülen sağlık, sosyal ve demografik faktörler ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri'nden oluşan bir soru takımını içeren anket uygulanmıştır. Araştırma kapsamına alınanların %62.8'i erkek olup, yaş ortalamaları  $33.60 \pm 1.10$ 'dur. Çalışanların Durumluk Kaygı puan ortalaması  $36.70 \pm 10.34$ , Sürekli Kaygı puan ortalaması ise  $40.34 \pm 8.13$  olarak bulunmuştur. Sağlık durumunu orta/kötü olarak algılayanların iyi olarak algılayanlara, uyku sorunu varlığını ifade edenlerin böyle bir sorunu olmayanlara, dinlenme için özel zaman ayıramayanların zaman ayırabilenlere göre durumluk/süreklilik kaygı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). ASHİ çalışanlarından mesleğine olumlu baktığını ifade edenlerin, mesleğinden memnun/orta düzeyde memnun ve çalışma ortamından memnun olanların durumluk/süreklilik kaygı puan ortalamaları mesleğe bakış açısından olumsuz olanlara göre daha düşüktür ( $p < 0.05$ ). Sonuç olarak, bu çalışmada ASHİ çalışanlarının sürekli kaygı puan ortalaması, durumluk kaygı puan ortalamasından daha yüksek bulunmuştur. ASHİ çalışanlarının sağlık durumlarını, mesleğe olumlu bakış ve yaklaşımlarını geliştirebilecek iyileştirme çalışmalarının planlanması ve uygulamaya geçirilmesinin kaygı düzeylerini azaltabileceği düşünülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Acil sağlık hizmetleri istasyonu çalışanları, kaygı, durumluk-süreklilik kaygı envanteri.

## THE SURVEY of STATE/TRAIT ANXIETY SITUATION of EMERGENCY HEALTH SERVICES STATIONS STAFF BELONGING to ELAZIG CITY CENTER

In this work, it's aimed to specify the levels of anxiety and related factors by observing personnel from emergency health service stations (EHSS) within the borders of Elazığ. This cross-sectional study has been done among 282 people who are the personnel of EHSS. A questionnaire which includes questions to determine participants' health socio-demographic features, and factors that are thought to be related to anxiety and some questions from constant state anxiety inventory were applied to participants. 62.8% of the participants were male. Their average of age is  $33.60 \pm 1.10$ . The personnel's state anxiety point average (SAPA) is  $36.70 \pm 10.34$  and constant anxiety point average (CAPA) is  $40.34 \pm 8.13$ . It was discovered that the CAPA/SAPA of those who see their health conditions as medium/bad compared to the ones who see theirs as good, who say they have some sleeping disorders compared to the ones who haven't, who haven't any spare time for relaxing compared to the ones who have some, are higher ( $p < 0.05$ ). The CAPA/SAPA of EHSS personnel who think positively about their work, who is satisfied or mildly satisfied with their job, who is satisfied with work place and conditions, have been found out to be higher than those who have negative views about their job ( $p < 0.05$ ). Consequently CAPA of EHSS personnel was discovered to be higher than SAPA. It's thought that planning and applying new procedures to improve EHSS personnel's health conditions, their positive perspectives for their jobs, can decrease the anxiety levels of emergency health service personnel.

**Key words:** Emergency health services personnel, anxiety, state/ trait anxiety inventory.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Erhan Atıcı

Elazığ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Elazığ, Türkiye.

e-posta / e-mail: [erhanatici8123@gmail.com](mailto:erhanatici8123@gmail.com)

**Geliş tarihi / Received :** 06.04.2019, **Kabul Tarihi / Accepted:** 24.07.2019

**Nasıl Atıf Yapırım / How to Cite:** Atıcı E, Deveci E. Elazığ Merkezi Bağlı Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları Çalışanlarının Durumluk/Süreklilik Kaygı Durumunun İncelenmesi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2019;4(3):301-13.

## Giriş

**K**aygı kavramı, psikoloji alanına yirminci yüzyılın ilk yarısında girmiş, bu alanda ilk araştırma ve çalışmalar, 1940'lı yılların sonunda yapılmıştır (1). Freud kaygının işlevini, olası bir tehlide ve tehlikeye karşı benliği uyarmak ve savunma düzeneklerine işlerlik kazandırmaktır diye tanımlamıştır (2,3). Kaygı, normalde korku duygusu uyandırmayacak nitelikteki uyarıların bir takım korku tepkilerine yol açması halidir. Burada, gerçekte bağlantısı bulunmayan, anlaşılması ve anlatılması mümkün olmayan ve elem verici bir duygulanım söz konusudur (4). Genel anlamda kaygı, insan yapısında mevcut, çevresel ve psikolojik olaylara gösterilen duygusal tepki; dar anlamda ise, kaynağı ve başlangıcı bilinçli olmamasına rağmen bilinçli bir şekilde hissedilen, beraberinde terleme, sararma gibi fizyolojik değişmelerin de görüldüğü bir yaşantı şekli olarak tanımlanmaktadır (5). Kaygıya neden olan iç ve dış faktörler; buluşma sıkıntısı, dar zaman, iş seyahati, sorumluluk, yükselme hırısı, meslektaş çatışması, üste karşı öfke, doğru olmayan eleştiri, devamlı telefon sesi, bilgi üstünlüğü, çevre kirliliği, gürültü, kazalar, çocuk problemi, kavga, ailede hastalık, işsizlik, sigara, alkol, şişmanlık, hareketsizlik, kötü haber, az uyku, resmi ziyaretler, dış görünüşten memnun olmama olarak sıralanabilir (6).

Spielberger, diğer araştırmacılarından farklı olarak iki ayrı çeşit kaygıdan (anksiyete) söz eder. Bunlar, durumluk ve sürekli kaygıdır (7). Durumluk kaygı, sıkıntı, tasa ve gerginlik ile karakterize, var olan acil durumu göstermektedir (8). Durumluk kaygı, tehlikeli olarak adlandırılan durumlar öncesinde veya olaylar sırasında ortaya çıkan, çoğunlukla mantıklı nedenlere bağlı ve nedeni başkaları tarafından da anlaşılabilen kaygıdır (9). Sürekli kaygı, bireyin kaygı yaşantısına olan yatkınlığıdır. Buna kişinin içinde bulunduğu durumları genellikle stresli algılama ya da stres olarak yorumlama eğilimi de denebilir (10). Sürekli kaygının

seviyesi, bireyin ilerideki tehlikeli durumlarda yaşayacağı durumluk kaygı derecesinin şiddetini ve sıklığını belirler. Buna göre sürekli kaygı seviyesi yüksek olan bireyin, baskı altında, sürekli kaygısı düşük olanlardan daha çabuk ve daha sık olarak durumluluk kaygı reaksiyonları göstereceği beklenir (3).

Kaygı üst düzey yöneticiler, borsacılar, bankacılar, gazeteciler, avukatlar, doktorlar, hemşireler, öğretmenler gibi meslek gruplarında daha sık görülmekte olup genellikle aşırı stres, düzensiz beslenme ve hareketsizlik birçok riski de beraberinde getirmektedir. Kilo fazlalığı, kalp damar hastalıkları, kan yağları yüksekliği, şeker metabolizması bozukluğu oranı, mide bağırsak hastalıkları bu mesleklerde çalışanları tehdit etmekte, yine bu grupta anksiyete bozukluğu, depresyon gibi hastalıkların sıklığının daha fazla olduğu görülmektedir (11).

Amerikan Psikiyatri Derneği'nin bir çalışmasında anksiyete ve panik bozukluktan etkilenen çalışanların sıklıkla acil servise yönelikleri ortaya konmuştur, tıbbi birimlerden özellikle acil servislerdeki personellerde anksiyete ve depresyonun daha yaygın görüldüğü, ek olarak konsantrasyon ya da hafıza zorlukları, uyku bozukluğu, halsizlik, asabılık, umutsuzluk, düşük benlik algısı ya da değersizlik hislerine rastlandığı bildirilmiştir (12).

Yoğun iş yükü ve stres altında çalışan acil sağlık hizmetleri istasyon çalışanlarının olası kaygı ve endişeleri sağlık ve sosyodemografik faktörlerden etkilenebilir (13). Bu çalışma, Elazığ merkeze bağlı acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarında var olabilecek kaygı düzeylerini ve ilişkili faktörleri belirleyebilmek amacıyla yapılmıştır. Çalışanların durumluk/sürekli kaygı durumunun belirlenmesinin, bu gruba yönelik koruyucu yaklaşımın sağlanmasında ve saptanan olumsuzluklarla ilgili uygun müdahalelerin planlanmasında etkin rol oynayabilecektir.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, Elazığ merkeze bağlı acil sağlık hizmetleri istasyonları (ASHİ) çalışanlarında var olabilecek kaygı düzeylerini ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmış kesitsel bir çalışmadır.

Araştırma, Elazığ İli Merkeze Bağlı 13 adet Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu, bir adet Komuta Kontrol Merkezi (KKM) ve bir adet İl Ambulans Servisi Başhekimliği personeli arasında uygulanmıştır. Bu birimlerde görev yapan toplam personel sayısı 282'dir. Çalışma örneklem grubu seçilmeden evrenin tamamında yapılmıştır. Ulaşılabilirlik %100 olmuştur.

Araştırma kapsamında kişilere; 43 sorudan oluşan sosyo-demografik özellikler (*yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, aile tipi, eğitim düzeyi, meslek durumu, meslekte hizmet süresi, aylık gelir durumu, yaşadığı yer v.b.*), kaygı ile ilişkili olduğu düşünülen sağlık, sosyal ve demografik faktörler (*kişilik yapısı, sosyal destek alıp/almama durumu, sigara kullanımı, alkol kullanımı, uyku sorunu olup/olmadığı, düzenli beslenme durumu, kronik hastalığı olup/olmadığı, çalışma ortamında şiddete maruz kalıp/kalmadığı, meslekten memnuniyet, çalışma ortamından memnuniyet v.b.*) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nden oluşan 40 soruluk (*ilk 20 soruluk bölümde durumluk kaygı düzeyini belirleyen ve kişilerden hiç, biraz, çok ve tamamiyle yanıtlarının alındığı; ikinci 20 soruluk bölümde ise sürekli kaygı düzeyini belirleyen hemen hiçbir zaman, bazen, çok zaman ve hemen her zaman yanıtlarının alındığı soru takımı*) bir soru takımını içeren anket sözel onam alındıktan sonra direkt gözlem altında, uygulanmıştır. Ayrıca halk sağlığı açısından önemli bir sorun olan ve kişilerin durumluk/sürekli kaygı durumunu etkileyebileceği düşünülen 43 sorudan oluşan kısımda, kişilere sigara içip/içmediği (an itibarıyla arada sırada dahi olsa içenler/ bırakmış olanlar ve hiç içmeyenler) ve alkol içip/içmediği (an itibarıyla arada sırada dahi olsa içenler/ bırakmış olanlar ve hiç içmeyenler)

soruları yöneltmiştir. Anketin ön çalışması araştırmaya dahil edilen birimlerden herhangi birinde 15 çalışan arasında yapılmış, böylece sorular anlaşılabilir yönüyle yeniden gözden geçirilmiştir. Ankete başlamadan önce ankete ekli bir bilgi formu ile katılımcılar, alınan bilgilerin bu çalışmanın bilimsel platformu dışında kullanılmayacağına dair bilgilendirilmiştir.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI FORM TX-1, TX-2), Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş (14) ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Öner ve Le Comte tarafından yapılmıştır (3). Ölçek Durumluk Kaygı Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeği; bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini, Sürekli Kaygı Ölçeği ise; bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak, kendini nasıl hissettiğini belirler. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan ise düşük kaygı seviyesini belirtir.

Araştırma öncesinde Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin ve Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü'nden idari izinler alınmıştır. Gerekli onay ve izinlerden sonra araştırmanın saha çalışması 15 Mart-15 Haziran 2013 tarihleri arasında üç ayda tamamlanmıştır.

Veriler istatistik paket programı ile değerlendirilerek, istatistiksel analizler ve tablolar bu program aracılığıyla yapılmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde değişkenlerin niteliğine bağlı olarak yüzdeler, ortalama, t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri kullanılmış, farklılığın hangi gruptan kaynaklandığının tespiti için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey HSD testi uygulanmıştır. Ortalamalar standart sapma ile birlikte verilmiş (Ort.±SS), p<0.05 istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Araştırma kapsamına alınan ASHİ çalışanlarının %37.2'si (105 kişi) kadın, %62.8'i (177 kişi) erkek olup, yaş ortalamaları 33.60±1.10 (min:18, max:56 yaş)'dur. Çalışanların ortalama aylık geliri

3263,72±1736,59 TL (min:1000, max:12000 TL)'dir.

ASHİ çalışanlarının bazı sosyo-demografik ve mesleki özelliklere göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1:** ASHİ çalışanlarının sosyo-demografik ve mesleki özelliklerine göre dağılımı

Sosyo-demografik ve Mesleki Özellikler	Sayı	%	Sosyo-demografik ve Mesleki Özellikler	Sayı	%
<b>Cinsiyet (n=282)</b>			<b>Aile Tipi (n=282)</b>		
Kadın	105	37.2	Çekirdek Aile	221	78.4
Erkek	177	62.8	Geniş Aile	61	21.6
<b>Yaş Grupları (n=282)</b>			<b>Algılanan Ekonomik Düzey (n=282)</b>		
18-29 yaş	125	44.3	Alt(düşük)	57	20.2
30-39 yaş	60	21.3	Orta	206	73.0
40 ve üzeri yaş	97	34.4	Üst(yüksek)	19	6.8
<b>Medeni Durum (n=282)</b>			<b>Çocuk Varlığı (n=178)</b>		
Eveli	175	62.0	Evet Var	160	89.9
Bekar	104	36.9	Hayır Yok	18	10.1
Dul/Boşanmış	3	1.1			
<b>Eğitim Durumu (n=282)</b>			<b>Çocuk Sayısı (n=282)</b>		
İlköğretim mezunu	39	13.8	Çocuk Yok	122	43.2
Lise/SağlıkMeslek Lisesi mezunu	172	61.0	1-2Çocuk	102	36.2
Önlisans/Lisans/Yüksek lisans mezunu	71	25.2	3 ve üzeri	58	20.6
<b>Aile gelir düzeyi (n=282)</b>			<b>Nöbet Usulü Çalışma (n=282)</b>		
1000-2000 TL	73	25.9	Nöbet Tutuyor	261	92.6
2001-3000TL	106	37.6	Nöbet Tutmuyor	21	7.4
3001 TL ve üzeri	103	36.5			
<b>Meslekte Hizmet Süresi (n=282)</b>			<b>Şu Anda Çalıştığı Birim Yeri (n=282)</b>		
0-60 ay	109	38.7	İl Merkezi	183	64.9
61-120 ay	40	14.2	İlçe Merkezi	51	18.1
121 ve üzeri	133	47.1	Belde Merkezi/Köy	48	17.0
<b>Çalışma Şekli (n=282)</b>					
Kadrolu	208	73.8			
Sözleşmeli	74	26.2			

ASHİ çalışanlarının ortalama uyku süreleri 7.73±1.42 saat (min:4, max:14 saat) olup, %69.5'i sağlık durumunu iyi olarak algılamakta, %48.9'u sigara kullanmakta, %38.7'si düzenli beslendiğini ifade etmekte, %83'ü mesleğine bakışının olumlu olduğunu ve

%79.8'i de tekrar aynı mesleği seçeceğini belirtmiştir. Çalışanların sağlık algılama, sağlıklarını etkileyebilecek davranışlarına, mesleğe ve çalışma ortamına bakış açılarına göre dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2:** ASHİ çalışanlarının sağlık algılama, sağlığı etkileyebilecek davranışlarına, mesleğe ve çalışma ortamına bakış açılarına göre dağılımı

Sağlık ve Mesleksel Yaklaşım Özellikleri	Sayı	%	Sağlık ve Mesleksel Yaklaşım Özellikleri	Sayı	%
<b>Sağlık Durumunu Algılama</b>			<b>Meslekten Memnuniyet</b>		
İyi	196	69.5	Memnun	155	55.0
Orta	82	29.1	Orta düzeyde memnun	99	35.1
Kötü	4	1.4	Memnun değil	28	9.9
<b>Kişilik Yapısı</b>			<b>Tanısı Konulmuş Ruhsal Hastalık</b>		
Dışa dönük, kolay ve çabuk uyum sağlayan	232	82.3	Var	4	1.4
İçe dönük, geç, güç ve zor uyum sağlayan	50	17.7	Yok	278	98.6
<b>Sigara Kullanımı</b>			<b>Düzenli Beslenme</b>		
İçen	138	48.9	Evet	109	38.7
İçmeyen	144	51.1	Hayır/Her zaman değil	173	61.3
<b>Alkol Kullanımı</b>			<b>Dinlenme İçin Özel Zaman Ayırma</b>		
İçen	23	8.2	Evet/Ayırıyor	147	52.1
İçmeyen	259	91.8	Hayır/Ayırmıyor	135	47.9
<b>Uyku Sorunu</b>			<b>Mesleğe Bakış</b>		
Var	23	8.2	Olumlu	234	83.0
Yok	259	91.8	Olumsuz/Değişken	48	17.0
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>			<b>Aynı Mesleği Tekrar Seçermiydiniz?</b>		
Var	46	16.3	Evet	195	69.1
Yok	236	83.7	Hayır	87	30.9
<b>Günlük Uyku Süresi</b>			<b>Çalışma Ortamından Memnuniyet</b>		
4-6 saat	50	17.7	Evet/Memnun	225	79.8
7-8 saat	180	63.8	Hayır/Memnun değil	57	20.2
9 saat ve üzeri	52	18.5			

ASHİ çalışanlarının %64.9'u (183 kişi) çalışma hayatında en az bir kez sözel ve/veya fiziksel şiddete maruz kaldığını, %35.1'i (99 kişi) ise böyle bir şiddete maruz kalmadığını ifade etmiştir.

Çalışanların şiddete maruz kalma ve yaşadığı yakın çevre ile ilgili kaygı ve stres durumları varlığını belirtmelerine göre dağılımı Tablo 3'te gösterilmiştir.

**Tablo 3:** ASHİ çalışanlarının şiddete maruz kalma ve yaşadığı yakın çevre ile ilgili kaygı ve stres durumları varlığını belirtmelerine göre dağılımı

Şiddete Maruz Kalma ve Kaygı Durumu	Sayı	%
<b>Sözel Şiddet (n=183)*</b>		
Evet/Uğramış	182	99.5
Hayır/Uğramamış	1	0.5
<b>Fiziksel Şiddet (n=183)*</b>		
Evet/Uğramış	60	32.8
Hayır/Uğramamış	123	67.2
<b>Çalışma Arkadaşlarında Kaygı/Stres Yüksek (n=282)</b>		
Evet/Kısmen	214	75.9
Hayır	68	24.1



**Ailedeki Bireylerinde Kaygı/Stres Yüksek (n=282)**

Evet/Kısmen	145	51.4
Hayır	137	48.6

\*Şiddete uğramayanlar değerlendirmeye alınmamıştır. Yüzdeler "n" üzerinden alınmıştır.

Araştırma kapsamına alınan ASHİ çalışanlarının Durumluk Kaygı puan ortalaması 36.70±10.34 puan (min:20, max:66), Sürekli Kaygı puan ortalaması ise 40.34±8.13 puan (min:21, max:65) olarak bulunmuştur. Araştırma

kapsamına alınan ASHİ çalışanlarının sağlık, sosyal ve demografik değişkenlere göre durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4:** ASHİ çalışanlarının sağlık, sosyal ve demografik değişkenlere göre durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları

Sağlık, Sosyal ve Demografik Değişkenler (n=282)	n	Durumluk Kaygı Puanı (Ort.±SS)	Sürekli Kaygı Puanı (Ort.±SS)
<b>Çocuk Sayısı (n=282)</b>			
Çocuk Yok	122	36.04±9.95	39.18±7.40*
1-2 Çocuk	102	38.91±10.33*	42.69±7.55*§
3 ve üzeri	58	34.20±10.53*	38.62±9.62§
		<b>F=4.373, p=0.013</b>	<b>F=7.115, p=0.001</b>
<b>Sağlık Durumu Algılama</b>			
İyi	196	34.99±10.07	39.53±7.90
Orta/Kötü	86	40.59±9.92	42.16±8.38
		<b>t=-4.343, p=0.0001</b>	<b>t=-2.464, p=0.015</b>
<b>Kişilik Yapısı</b>			
Dışa dönük	232	36.07±10.27	39.62±7.66
İçe dönük	50	39.62±10.19	43.64±9.41
		<b>t=-2.228, p=0.029</b>	<b>t=-2.822, p=0.006</b>
<b>Uyku Sorunu</b>			
Var	23	43.21±9.64	47.21±8.81
Yok	259	36.12±10.21	39.72±7.79
		<b>t=3.363, P=0.002</b>	<b>t=3.943, p=0.001</b>
<b>Şiddete Maruz Kalma Durumu</b>			
Maruz Kalmış	183	37.89±10.61	40.59±8.35
Maruz Kalmamış	99	34.50±9.46	39.86±7.71
		<b>t=2.746, p=0.007</b>	<b>t=0.728, P=0.468</b>
<b>Düzenli Beslenme</b>			
Evet	109	33.36±9.59	37.89±6.54
Hayır/Her zaman değil	173	38.80±10.25	41.87±8.65
		<b>t=-4.510, p=0.0001</b>	<b>t=-4.371, p=0.0001</b>
<b>Dinlenme İçin Özel Zaman Ayırma</b>			
Evet/Ayırıyor	147	34.22±9.64	38.85±7.60
Hayır/Ayırmıyor	135	39.40±10.41	41.94±8.40
		<b>t=-4.317, p=0.0001</b>	<b>t=-3.228, p=0.001</b>
<b>Sosyoekonomik Düzeyi Algılama</b>			
Alt(düşük)	57	39.77±10.39*	43.42±8.53*
Orta	206	36.16±9.80	39.52±7.71*
Üst(yüksek)	19	33.36±13.84*	39.84±9.46
		<b>F=3.862, p=0.022</b>	<b>F=5.309, p=0.005</b>

\*Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar.

**Tablo 5:** ASHİ çalışanlarının mesleğe ve çalışma ortamına bakış açılarına göre durumluk-sürekli kaygı puan ortalamaları

Mesleğe ve Çalışma Ortamına Bakış Açısı (n=282)	n	Durumluk Kaygı Puanı (Ort.±SS)	Sürekli Kaygı Puanı (Ort.±SS)
<b>Mesleğe Bakış</b>			
Olumlu	234	35.98±9.94	39.82±7.74
Olumsuz/Değişken	48	40.20±11.54	42.81±9.50
		t=-2.363, p=0.021	t=-2.040, p=0.046
<b>Aynı Mesleği Tekrar Seçer miydiniz?</b>			
Evet	195	35.15±10.09	39.04±7.43
Hayır	87	40.16±10.08	43.22±8.88
		t=-3.847, p<0.001	t=-3.833, p<0.001
<b>Meslekten Memnuniyet</b>			
Memnun	155	34.73±10.56*§	38.95±7.87*
Orta düzeyde memnun	99	37.94±8.88*~	41.14±7.74
Memnun değil	28	43.17±10.82§~	45.14±8.93*
		F=9.574, p<0.001	F=7.992, p<0.001
<b>Çalışma Ortamından Memnuniyet</b>			
Evet/Memnun	225	35.62±9.87	39.68±7.88
Hayır/Memnun değil	57	40.96±11.08	42.92±8.63
		t=-3.320, p<0.001	t=-2.583, p=0.012

\*§. ~ Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar.

Araştırma kapsamına alınan ASHİ çalışanları arasında çalışma arkadaşlarında kaygı/stres düzeyini yüksek olarak algılayanlarda durumluk kaygı puan ortalaması 37.90±9.89, düşük olarak algılayanlarda 32.92±10.85, sürekli kaygı puan ortalaması ise yüksek olarak algılayanlarda 41.34±7.89, düşük olarak algılayanlarda 37.16±8.09 olarak bulunmuştur (p<0.05).

ASHİ çalışanlarından, aile bireylerinde kaygı/stres düzeyini yüksek olarak algılayanlarda durumluk kaygı puan ortalaması 38.18±10.11, düşük olarak algılayanlarda 35.13±10.37, sürekli kaygı puan ortalaması ise sırasıyla 42.39±8.38 ve 38.16±7.27 olarak bulunmuştur (p<0.05). Yine ASHİ çalışanlarının görev yaptığı birimler açısından; ambulansla vakaya çıkmayan çalışanlarda durumluk kaygı puan ortalaması 35.76±9.80, vakaya

çıkanlarda 40.50±11.60, sürekli kaygı puan ortalaması ise vakaya çıkmayanlarda 39.58±7.94, çıkanlarda 43.35±8.25 olarak bulunmuştur (p<0.05).

Durumluk/sürekli kaygı düzeyleri cinsiyet, yaş grubu, medeni durum, kendilerinin ve eşlerinin eğitim durumu, aile gelir düzeyi, aile tipi, evli olanlar için çocuk sahibi olup-olmama, sigara/alkol kullanıp kullanmama ve kronik/ruhsal hastalık varlığı durumlarına göre değişmemektedir (p>0.05). Yine hastaya müdahale edenler-etmeyenler, nöbet tutanlar-tutmayanlar, kadrolu-sözleşmeli çalışanlar ve meslekte hizmet süresine göre durumluk/sürekli kaygı puanları arasında istatistiksel bir fark saptanmamıştır (p>0.05). Kişilerin sosyal destek alıp almama durumlarının durumluk/sürekli kaygıyı etkilemediği belirlenmiştir (p>0.05).

## Tartışma

Bu araştırma Elazığ il merkezine bağlı acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanları arasında yapılmıştır. Çalışanlarının tümüne ulaşılmış, cevaplandırılma oranı %100 olmuştur.

Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının %55.0'ı mesleğinden memnun, %35.1'i orta derecede memnun olduğunu belirtmiştir (Tablo 2). Ünal'ın Tıp'ta uzmanlık öğrencileri arasında yapmış olduğu çalışmada, %61.4'ü eğitim alınan uzmanlık dalının asistanı olmaktan memnun olduğunu belirtmiştir (15). Sağlık çalışanları arasında yapılan çalışmalarda mesleki memnuniyet düzeyleri yüksektir. Bu durum meslek seçiminin istenerek tercih edilmesi kaynaklı olabilir.

Araştırmada çalışanların %79.8'i çalışma ortamından memnun olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2). Ünal'ın çalışmada asistanların %35.4'ü çalışma ortamından memnun olduğunu belirtmiştir (15). Çalışma ortamından memnuniyetin iş yükü, ücret, baskı hissetme gibi multifaktöriyel bir etkilenme sonucu değişebileceği düşünülmüştür.

Araştırma kapsamına alınanların %64.9'u çalışma hayatında en az bir kez sözel ve/veya fiziksel bir şiddete uğradığını ifade etmiştir. Canbaz ve arkadaşlarının Samsun'da hastane acil servisleri ve 112 çalışanlarına karşı şiddet konulu çalışmada, çalışanların %72.1'inin en az bir kez şiddete uğradığı belirtilmiştir (16). Araştırma sonuçlarımız literatür ile benzer olarak hastane acilleri ve acil sağlık istasyonları çalışanlarında şiddete maruz kalma oranlarının yüksekliğini göstermektedir.

Araştırma kapsamında şiddete maruz kaldığını belirtenlerin maruz kaldıkları şiddet türüne göre %99.5'i sözel, %32.8'i fiziksel saldırıya uğradığını belirtmiştir (Tablo 3). Canbaz ve arkadaşlarının çalışmada ise şiddete maruz kalanların %71.8'i sözel, %19.6'sı fiziksel şiddete maruz kaldıklarını bildirmişlerdir (16). Sözel şiddetin engellenmediği takdirde eyleme

dönüşebileceği ve fiziksel şiddet yüzdesini arttırabileceği unutulmamalıdır.

Araştırma kapsamında ASHİ çalışanlarının durumluk kaygı puan ortalaması  $36.70 \pm 10.34$ , sürekli kaygı puan ortalaması ise  $40.34 \pm 8.13$  olarak bulunmuştur. Karaoğlu ve arkadaşlarının aile hekimleri çalışmada, durumluk kaygı puan ortalaması  $37.26 \pm 7.95$ , sürekli kaygı puan ortalaması  $41.27 \pm 7.25$ , Aslanoğlu ve arkadaşlarının psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireler araştırmasında durumluk kaygı puan ortalaması  $41.00 \pm 9.42$ , sürekli kaygı puan ortalaması  $41.00 \pm 7.89$  olarak bildirilmiştir (17,18). Türkiye'de araştırma sonuçlarımız ile benzer çalışmalar olduğu gibi, sağlık çalışanları arasında kaygının daha yüksek saptandığı çalışmalarda mevcuttur. Bu çalışmada da acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarında sürekli kaygı durumluk kaygıdan daha fazla olup, orta düzeyde olarak değerlendirilebilir.

Araştırma kapsamında çalışmalarda durumluk kaygının cinsiyete göre değişmediği, sürekli kaygı puan ortalamasının ise kadınlarda erkeklere göre daha yüksek olmasına rağmen, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Deveci ve arkadaşlarının Tunceli Üniversitesi öğrencileri arasında yaptıkları çalışmalarda kadınların sürekli kaygı düzeyleri erkeklerden yüksek bulunmuştur (19). Kadınların kaygı düzeylerinin erkeklerden yüksek olması toplumsal değer yargıları ve toplumun kadın çalışana bakış açılarıyla ilişkilendirilebilir. Türkiye'de sosyal yapıya göre değişmekle birlikte genelde erkekler daha özgür bir yaşam sürerken, kadınlar üzerinde ailenin ve yaşanan toplumun daha etkili olduğu bilinmektedir.

Araştırma kapsamına alınanlarda medeni durum ve eğitim durumuna göre kaygı puanlarının değişmediği saptanmıştır ( $p > 0.05$ ). Hemşireler arasında yapılan çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (20). Bu durum verilen çalışmalar için medeni durum ve eğitim gibi önemli sosyal yapı



farklılıklarının kaygıya etkisini değerlendirilememesini ortaya çıkarmıştır.

Araştırmada çalışanlardan; 1-2 çocuk sahibi olanların 3 ve üzeri çocuğu olanlara göre durumluk, yine 1-2 çocuk sahibi olanların hem çocuğu olmayan hem de 3 ve üzeri çocuk sahibi olanlara göre sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Ocaktan ve arkadaşları hemşireler arasında yaptıkları araştırmada çocuk sayısı ile kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunmadığını bildirmişlerdir (21). Çocuk sayısı ve kaygı yaklaşımı göreceli bir kavram olup, ebeveyn ve çocuk yönü ile bireysel farklılıklardan etkilenebilir.

Araştırmada meslek grubu yönünden hastaya müdahale edebilenlerde (Hekim/Sağlık memuru/AABT/ATT), hastaya müdahale etmeyenlere (Şoför/Memur/ Hizmetli) göre durumluk kaygı puan ortalamaları daha yüksek çıkmış ancak bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Sürekli kaygı puan ortalamaları ise her iki grupta da birbirine yakın sonuçlar vermiştir. Bu durum tüm çalışanların iş yeri ortamı açısından benzer kaygı yaşamaları şeklinde değerlendirilebilir.

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının meslekte hizmet süreleri ile nöbet tutup tutmama durumlarının durumluk/sürekli kaygı düzeylerini etkilemediği saptanmıştır. Ünal'ın asistanlar arasında, Kutanis ve Tunç'un hemşireler arasında yaptığı çalışmalarda hizmet süreleri ile kaygı arasında, yine Ünal'ın çalışmasında nöbet tutup tutmama ile kaygı puan ortalamaları arasında ilişki olmadığı bildirilmiştir (15,20). Bu durum çalışma ortamlarının farklılığına rağmen sağlık çalışanlarında kaygı azlığı veya çokluğunun yapılan işle daha fazla alakalı olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Bu araştırmada çalışanların kendi sağlık durumlarını algılama değerlendirmelerine göre hem durumluk hem de sürekli kaygı puan ortalamalarının, sağlık durumlarını orta/kötü olarak algılayanlarda iyi olarak algılayanlara göre daha yüksek olduğu

saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 4). Deveci ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada, kişilerin kendi sağlık durumlarının algılamaları iyiden kötüye gittikçe durumluk/sürekli kaygı düzeylerinin arttığı bildirilmiştir (19). Aslanoğlu ve arkadaşlarının psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireler araştırmalarında yapmış olduğu çalışmada sağlık durumunu algılama durumuna göre Durumluk-sürekli kaygı ölçek toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında bulunan fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (18). Bireylerin sağlık durumlarını kötü olarak algılamaları sonucu, ekonomik, sosyal, aile ve iş hayatı yönünden olumsuz yansıtılabilir, bu durum kaygı düzeylerini artırabilir.

Araştırma kapsamında personelden kendi kişilik yapılarını; içe dönük, geç, güç ve zor uyum sağlayan olarak tanımlayanların hem durumluk hem de sürekli kaygı puan ortalamalarının, dışa dönük, kolay ve çabuk uyum sağlayabilenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 4). Deveci ve arkadaşlarının çalışmasında da içe dönük kişilik yapısına sahip olanların hem durumluk, hem de sürekli kaygı puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür (19). Araştırma sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir. İçe dönük, geç, güç ve zor uyum sağlayanlarda hem durumluk hem de sürekli kaygı puan ortalamalarının yüksek çıkmasının; bu tür kişilik yapısına sahip olanların olası problem ve sorunlar karşısında başa çıkma yeteneğinin daha az olmasından ve sorunları iç dünyalarında daha da büyüterek gerek aile, gerekse iş yaşamına doğrudan olumsuz olarak yansıtmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.

Araştırma kapsamında uyku sorunu olan çalışanlarda uyku sorunu olmayan çalışanlara göre hem durumluk hem de sürekli kaygı puan ortalamaları yüksek olarak saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 4). Selvi ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarında, yine Deveci ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde

yaptıkları çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilmiştir (19,22). Uyku sorunu olanlardaki kaygının yüksekliği, uyku-uyanıklık döngüsünde uykululuk ve yorgunluk hissi ile oluşacak bilişsel sorunlar kaynaklı olabilir.

Bu araştırmada düzenli beslenmediğini ifade eden personellerde hem durumluk hem de sürekli kaygı puan ortalamalarının düzenli beslenenlere göre yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 4). Bu fark, düzenli beslenen kişilerin sosyal hayatında ve diğer yaşam tarzlarında da daha düzenli ve stresten kaçınan bir yaşam sürdürdükleri ile ilişkilendirilebileceğini düşündürmüştür.

Araştırmada kendisine dinlenme için özel zaman ayırdığını bildirenlerin durumluk/sürekli kaygı puan ortalamaları, dinlenme için özel zaman ayırmayanlara göre yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ , Tablo 4). Araştırma sonuçları Ünal'ın Tıpta Uzmanlık öğrencilerinde yapmış olduğu çalışması ile benzerdir (15). Dinlenme için kendisine özel zaman ayıran insanların hayata daha sağlıklı, olumlu ve bilinçli bakmasının yanı sıra, gerek aile gerekse çalışma hayatının vermiş olduğu zorlukları ve yoğunlukları atabilmeleri ve rahatlamalarından dolayı daha az kaygı yaşayabileceği düşünülmüştür.

Araştırmada çalışanların kendi sosyoekonomik düzeylerini algılama durumlarına göre durumluk kaygı puan ortalamaları; üst (yüksek), orta, alt (düşük) olarak algılayanlar sıralamasına göre artış göstermektedir. Sürekli kaygı puan ortalamalarında ise üst (yüksek), orta olarak algılayanlar birbirine yakın sonuçlar verirken, alt (düşük) olarak algılayanlar da belirgin bir puan artışı söz konusudur ( $p<0.05$ , Tablo 4). Çalışmadaki sosyoekonomik düzeyini alt (düşük) olarak algılayanlarda hem durumluk hem de sürekli kaygı puan ortalamalarının yüksek çıkmasının, maddi yetersizliğin iş hayatını ve sosyal yaşamı etkilemesinin sonucu olarak insanların geleceklerine umutsuz bakması kaynaklı olabileceği düşünülmüştür.

Araştırma kapsamına alınan ASHİ çalışanlarından kendi mesleklerine bakışı olumsuz/değişken olanların hem durumluk, hem de sürekli kaygı puan ortalamaları mesleğine olumlu olarak bakanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu durum "aynı mesleği tekrar seçer miydiniz" sorusuna hayır yanıtını veren çalışanlar içinde aynıdır ( $p<0.05$ , Tablo 5). İnsanların çalışma hayatlarında başarılı ve mutlu bir yaşantılarının olması için, mesleklerini icra ederken severek yapmaları ve dolayısıyla mesleklerine olumlu bir şekilde bakmaları en önemli ilkelerden sayılmaktadır. Dolayısıyla, mesleklerine olumsuz olarak bakan kişilerde iş hayatının mutsuzluğu ile birlikte bu mutsuzluğun aile ve sosyal hayatı da etkilemesiyle çeşitli sorunlarla baş başa kalınabilir, nihayetinde bu durum bireyin kaygı düzeyini artırabilir.

Araştırmada mesleki memnuniyet arttıkça durumluk/sürekli kaygı puanlarının azaldığı saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 5). Ünal'ın Tıp'ta uzmanlık öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmasında da benzer sonuçlar alınmıştır (15). Çalışanların mesleklerinden memnun olmalarının iş yaşamının yanında bir bütün olarak kişilerin tüm hayatını etkilediği düşüncesinden hareketle kaygı puan ortalamalarındaki farkın meslekten memnuniyet derecesiyle ilişkilendirilebilir.

Araştırma kapsamında çalışma ortamından memnun olmayan çalışanlarda durumluk/sürekli kaygı puan ortalamalarının çalışma ortamından memnun olanlara göre yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 5). Ünal'ın Tıp'ta uzmanlık öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmasının sonuçları araştırmamız sonuçlarıyla örtüşmektedir (15). Çalışma ortamındaki memnuniyetin bireylerin öncelikle iş hayatına, dolaylı olarak tüm yaşantısına olumlu ya da olumsuz yansımalarıyla kaygı düzeyini önemli bir şekilde etkileyebileceği düşünülebilir.

Çalışmada şiddete maruz kalmış çalışanlarda durumluk kaygı puan ortalamaları şiddete maruz kalmayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek

bulunmuştur ( $p<0.05$ , Tablo 19). Sürekli kaygı puanları arasında ise ilişki saptanmamıştır ( $p>0.05$ , Tablo 4). Canbaz ve arkadaşlarının hastane acil servis ve 112 çalışanları arasında, Gökçe ve arkadaşlarının hekimler ve hemşireler arasında yaptıkları araştırmaların sonuçlarında da sağlık personeline yönelik şiddetin kaygıyı artırdığı bildirilmiştir (16,23). Şiddet önemli bir halk sağlığı sorunudur. Şiddetin tekrarlanıcı özelliği ise şiddete daha önceden maruz kalan çalışanlarda kaygıyı artırması beklenen bir sonuçtur.

Bu araştırmada çalışma arkadaşlarında ve aile bireylerinde kaygı/stres düzeyini yüksek olarak algılayanlarda, algılamayanlara göre hem sürekli kaygı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Bu durum iş arkadaşlarının paylaşımlarıyla birbirlerinin kaygılarından etkilenmesi, yine aynı aile ortamında yaşayan fertlerin birbirini her açıdan olumlu ya da olumsuz etkilemeleri ile ilişkilendirilebilir.

## Sonuç

Bu araştırmada Elazığ Merkeze bağlı ASHİ çalışanlarının sürekli kaygı puan ortalaması ( $40.34\pm 8.13$ ), durumluk kaygı puan ortalamasından ( $36.70\pm 10.34$ ) daha yüksek bulunmuştur. Çalışanların sürekli kaygı puanı orta düzey olarak değerlendirilebilir. ASHİ çalışanlarının durumluk/sürekli kaygı durumunun bazı demografik, sosyal ve sağlık değişkenlerinden etkilendiği saptanmıştır. Sonuçlar doğrultusunda, ASHİ çalışanlarının sosyoekonomik düzeylerini ve sağlık durumlarını olumlu yönde algılama düzeylerini yükseltici iyileştirme çalışmalarının planlanması ve uygulamaya geçirilmesi, kişilerin dinlencelerini ve kendilerini iyi hissetme

Bu araştırmada görev yaptığı birimler açısından ambulansla vakaya çıkmayan çalışanlarda, ambulansla vakaya çıkanlara göre hem durumluk hem de sürekli kaygı puan ortalamaları yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Ambulansla vakaya çıkmayan çalışanların birçoğunun KKM'de çalışıyor olmasından dolayı, sürekli sağlık ihbarlarının gelmiş olduğu çağrıları değerlendiren telefonlara cevap verdikleri ve bu durumdan dolayı görevlerini yerine getirirken vatandaşlar tarafından sürekli mobbinge maruz kalıyor olmaları kaygı puan ortalamalarındaki yüksekliğin nedeni olabilir.

Araştırmanın sınırlılıkları, çalışma, araştırmanın yapıldığı il için genellenemez. Ayrıca tüm evrene genellenemez. Ayrıca sağlık personeli üzerine Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ölçeğiyle yapılmış çalışmaların sayısının azlığı çalışmamızı karşılaştırma bakımından sınırlılığa neden olmuştur.

süreçlerini artırıcı sosyal aktivitelerin planlanması, mesleğe olumlu bakışı ve yaklaşımı geliştirebilecek eğitim faaliyetlerinin yapılması, meslekten ve çalışma ortamından memnuniyeti yükseltecek fiziksel, sosyal ve iletişimi geliştirici düzenlemelerin planlanması ve uygulanması, önemli bir halk sağlığı sorunu olan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili önleyici ve hukukun üstünlüğünü sağlayıcı tedbirlerin alınması, kanuni yaptırımların uygulanması, ASHİ çalışanları arasında çalışma/hizmet şekli ile ilgili görev yapılan birim rotasyonlarının yapılabilmesi araştırma grubunda kaygıyı azaltma yönünde öneriler olarak sıralanabilir.

## Kaynaklar

1. Köknel Ö. *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. 1. Baskı, İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi, 1980: 36.
2. Köknel Ö. *Kaygı Bozuklukları. Genel ve Klinik Psikiyatri*. 1. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp, 1989: 44-143
3. Öner N, Le Compte A. *Süreksiz Durumluluk/Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. 1. Baskı, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1983: 1-26.
4. İkizler C. *Sporda Başarının Psikolojisi*. 2. Baskı, İstanbul: Alfa Yayıncılık, 1994: 91.
5. Avcıoğlu S. *Kaygı Düzeyi ve Denetim Odağının Bireyin İş Verimi Üzerindeki Etkilerinin Belirlenip Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 1995.
6. Akandere M. *Üniversite Gençliğinde Görülen Kaygının Giderilmesinde Sporun Etkisinin Anne Baba Mesleği Açısından İncelenmesi*. S.Ü Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi 1997;1: 48-54.
7. Spielberger CD. "Theory and Research in Anxiety", (Ed: CD Spielberger) *Anxiety and Behavior*. Academic Press. New York
8. Konter E. *Sporda Stres ve Performans*. İzmir: Saray Medikal Yayıncılık San. Ve Tic. Ltd. Şti., 1996: 8, 28, 46, 70.
9. Öğüt F. *Sosyal Uyum ile Sürekli Kaygı Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2000.
10. Kaya M, Varol K. *İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Durumluluk-Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Kaygı Nedenleri*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, Samsun 2004; 17.
11. Öztürk M. "İşte Meslek Hastalıkları". <http://www.on5yirmi5.com/haber/saglik/yetiskin-sagligi/33661/iste-meslek-hastalıkları.html>
12. APA, American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. 4. Baskı, Washington DC, 1994.
13. Bennett P, Williams Y, Page N, Hood K, Woollard M. *Levels of mental health problems among UK emergency ambulance workers*. *Em Med J* 2004; 21: 235-36.
14. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. *Manual for State-Trait anxiety inventory*, California: Consulting Psychologist Press, 1970.
15. Ünal FE. *Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinde Depresyon ve Anksiyete Sıklığının Saptanması ve Sosyodemografik Faktörlerin Araştırılması*. Uzmanlık Tezi, İstanbul: T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2008.
16. Canbaz S, DüNDAR C, Dabak Ş ve ark. *Samsun'da hastane acil servisleri ve 112 acil çalışanlarına karşı şiddet: Epidemiyolojik bir çalışma*. *Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi* 2008; 14(3): 239-244.
17. Karaoğlu N, Bulut S, Baydar A, Carelli F. *Aile hekimlerinde durumluluk ve sürekli anksiyete düzeyi: Bir vaka kontrol çalışması*. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2009; 13(3): 119-26.
18. Aslanoğlu E. *Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Durumluluk-Sürekli Kaygı Durumunun İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Elazığ: Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2016.
19. Deveci SE, Çalmaz A, Açık Y. *Doğu anadolu'da açılan bir üniversitenin öğrencilerinde kaygı düzeylerinin sağlık, sosyal ve demografik faktörler ile ilişkisi*. *Dicle Tıp Dergisi* 2012; 39(2): 189-96.
20. Kutanis RÖ, Tunç T. *Hemşirelerde benlik saygısı ile durumluluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişki: Bir üniversite hastanesi örneği*. *İş, Güç Endüstri*

- İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* 2013; 15(2): 1-15.
- 21.** Ocaktan ME, Keklik A, Çöl M. Abidinpaşa sağlık grup başkanlığına bağlı sağlık ocaklarınınca çalışan sağlık personelinde spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2002; 55(1): 21-8.
- 22.** Selvi Y, Özdemir PG, Özdemir O, Aydın A, Beşiroğlu L. Sağlık çalışanlarında vardiyalı çalışma

sisteminin sebep olduğu genel ruhsal belirtiler ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2010; 23(4): 238-43.

- 23.** Gökçe T, Dünder C. Samsun ruh ve sinir hastalıkları hastanesi çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008; 15(1): 25-28.