

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Aile sağlığı merkezi çalışanlarının COVID-19 salgını nedeniyle anksiyete ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi

Dicle AY¹ , Doruk Deha YURTÇU² , Coşkun BAKAR³ 

¹ Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Diyarbakır, Türkiye

² Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çanakkale, Türkiye

³ Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

ÖZET

Amaç: Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetleri COVID-19 temaslı ve hastalarını yakından takip etmek gibi bir görev yüklenmişlerdir. Bu çalışmada aile sağlığı merkezleri çalışanlarının COVID-19 ile mücadelede artan anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı tipte çalışmada örneklem alınmamış olup Türkiye’de görevli ve sosyal medya aracılığıyla paylaşılan Google Forms anketini doldurmayı kabul eden aile sağlığı merkezi hekim ve çalışanları çalışmaya katılmıştır. Anket formu temel tanımlayıcı özellikler ile Beck anksiyete ölçeği ve Maslach tükenmişlik ölçeğinden oluşmuştur.

Bulgular: Çalışmaya katılanların %34,6’sı Çanakkale’den ,%19,6’sı Diyarbakır’dan ve %18,7’sinin Edirne’den olduğu gözlenmiştir. İncelenenlerin %54,2’si kadındır, %46,7’si 46 yaş üzerindedir, %48,6’sının mesleki tecrübesi 6-15 yıl arasındadır. İncelenen katılımcıların %25,2’si sigara kullandıklarını, %41,1’i ise hiç alkol kullanmadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %38,4’ünün kronik rahatsızlığı, %15’nin de psikolojik rahatsızlığı bulunduğu görülmüştür. İncelenenlerin %43,9’unda anksiyeteye eğilim, %48,6’sında duygusal tükenme, %12,1’inde duyarsızlaşma, %6,5’inde de düşük kişisel başarı puanı görülmüştür. Katılımcıların anksiyete durumları ile duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Kişisel başarı durumu ile anksiyete arasında bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Anksiyete durumu ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında pozitif yönlü zayıf korelasyon saptanmıştır (sırasıyla; $r:0,428$, $p<0,0001$; $r:0,436$, $p<0,0001$).

Sonuç: Pandemi gibi olağandışı durumlarda sağlık personelinin iş yükü ve stres durumu artmaktadır. Bu yüzden olağandışı durumlara yönelik sağlık personelinin önceden hazırlanmasının ve bu dönemde ruhsal açıdan yakından izlenmesinin gerekli olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar kelimeler: COVID-19 , Anksiyete , Tükenmişlik , Aile hekimi , Aile sağlığı elemanı , Türkiye

ABSTRACT

Investigation of anxiety and burnout situations in family health center employees due to the COVID-19 outbreak

Objectives: In Turkey, primary health care services have been tasked with closely monitoring COVID-19 patients and their contacts. This study aimed to assess the heightened anxiety and burnout levels among family health center (FHC) staff (primary health care workers) during the COVID-19 pandemic.

Methods: This descriptive epidemiological study did not involve sampling. FHC physicians and primary health care staff in Turkey who voluntarily completed a Google Forms survey shared via social media participated. The survey included demographic data, the Beck anxiety inventory, and the Maslach burnout inventory.

Results: Of the participants, 34.6% were from Çanakkale, 19.6% from Diyarbakır, and 18.7% from Edirne. Women constituted 54.2%, 46.7% were over 46 years old, and 48.6% had 6–15 years of professional experience. Additionally, 25.2% smoked, and 41.1% never consumed alcohol. Chronic illnesses were reported by 38.4%, and psychological disorders by 15%. Anxiety tendencies were observed in 43.9%, emotional exhaustion in 48.6%, depersonalization in 12.1%, and low personal accomplishment in 6.5%. Significant relationships were found between anxiety and both emotional exhaustion and depersonalization ($p<0.05$), while no relationship was observed with personal accomplishment ($p>0.05$). A weak positive correlation was noted between anxiety and both emotional exhaustion and depersonalization ($r:0,428$, $p<0,0001$; $r:0,436$, $p<0,0001$).

Conclusion: Unusual situations like pandemics heighten stress and workload. Preparing healthcare personnel and monitoring their psychological well-being during such crises is crucial.

Keywords: COVID-19, Anxiety, Burnout, Family Physician, Primary Health Care Staff , Türkiye

Atıf için: Ay D, Yurtçu DD, Bakar C. Aile sağlığı merkezi çalışanlarının COVID-19 salgını nedeniyle anksiyete ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. Troia Med J 2025;6(2):35-41. DOI: 10.55665/troiamedj.1596937

Sorumlu yazar: Doruk Deha YURTÇU

Adres: Bayrambey Mah. Sadık Ahmet Cad. No:118 Kat:4 İpsala / Edirne, E-posta: dorukdehayurtcu222518@gmail.com

Geliş tarihi: 05.12.2024, **Kabul tarihi:** 26.05.2025



Bu eser Creative Commons Atıf-Türetilemez 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.
© Author(s)-available online at dergipark.org.tr/en/pub/troiamedj/writing-rules

GİRİŞ

Korona virüs ailesi 1960'larda keşfedilmiştir ve günümüze kadar epidemilere neden olduğu görülmüştür. Ancak 2020 yılında küresel bir pandemiye neden olmuştur. COVID-19 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır [1]. Yaygın olarak solunum yolu belirtileri, ateş, öksürük ve nefes darlığı ile gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanmıştır [2].

COVID-19 virüsü nedeniyle dünya çapında günümüze kadar yaklaşık 5,2 milyon insan ölmüştür. Bu sayının yaklaşık 115 binini sağlık çalışanları oluşturmaktadır [3]. Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2023 yılı verilerine göre 111 bin kişi ölmüştür. Türk Tabipleri Birliği tarafından yapılan bildirimde göre, salgın esnasında 41'i hekim olmak üzere 95 sağlık çalışanı ölmüştür [4]. Bu hastalık ile mücadelede en büyük risk sağlık çalışanlarına düşmüştür.

Pandemi aile sağlığı merkezlerinde(ASM) çalışan hekim ve aile sağlığı elemanlarının çalışma rutinleri ve günlük hayatları üzerinde olumsuz etkiler yapmıştır. Günlük hasta kontrolü ve izlemi, rapor ve ilaçlarının takibi, aşılama ve bazı destek hizmetleri vermeleri iş yüklerinin artmasına sebep olmuştur. Pandemi esnasında sağlık çalışanlarının bulaş riskinin yükselmesiyle birlikte enfekte olma ve yakınlarına bulaştırma kaygısı artmıştır. Bu kaygı sonucunda sağlık çalışanları bazı zamanlarda ailelerinden uzak kalmışlardır. Meslektaşlarının hastalanmaları ve onların ölümlerine tanık olmaları sonucunda ASM çalışanlarının anksiyete düzeyleri artmıştır. Türkili ve arkadaşlarının Mersin'de yapmış olduğu araştırmada COVID-19 hastasıyla temas öyküsü, kronik hastalığı veya yaşlı insanlarla birlikte yaşamak, pozitif SARS-Cov2 test sonucu, kişisel koruyucu ekipmanlara erişim sorunu, sosyal destek eksikliği, damgalanma ve COVID-19 hakkında aşırı sosyal medya kullanımının depresyon, anksiyete ve tükenmişlik için risk faktörü olduğu saptanmıştır [5,6].

Aslaner ve arkadaşlarının Kayseri'de yapmış olduğu araştırmada pandeminin sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulardan biri de ASM çalışanları doktorlara göre, kadınlar ise erkeklere göre bu durumdan daha çok etkilenmiştir [5].

Bu çalışmanın kısa vadeli amacı ASM çalışanlarının COVID-19 ile mücadelede artan anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin araştırılmasıdır. Çalışmanın uzun vadeli amacı da COVID-19 pandemisi gibi gelişebilecek olağan dışı durumlarda sağlık personellerinin karşı karşıya olduğu anksiyete ve tükenmişlik durumunu ortaya koyarak benzer durumlarda sağlık personellerinin yaşayabileceği risklere yönelik olarak uygulanabilecek uygulamaları yönlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma popülasyonu ve örneklem:

Bu araştırmaya Türkiye genelinde farklı illerde aktif olarak görev yapan ve çalışmaya katılmayı gönüllü

olarak kabul eden aile hekimleri ve ASM çalışanları dahil edilmiştir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı 2020 yılı İstatistik Yıllığına göre 8015 Aile sağlığı Merkezi ve 26594 aile hekimi birimi bulunmaktadır. Örneklem alınmamış olup gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden tüm aile hekimi ve aile sağlığı elemanları araştırmaya dâhil edilmiştir.

Araştırmanın tipi:

Bu çalışma tanımlayıcı tipte epidemiyolojik araştırmadır.

Araştırmanın veri kaynakları:

Bu araştırmada Google Forms üzerinden doldurulacak anket formu kullanılmıştır. Anket formunu temel tanımlayıcı özellikler ile Beck Anksiyete Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği oluşturmuştur.

Beck Anksiyete Ölçeği: Beck ve arkadaşları (1961) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirliği Hisli (1989) tarafından yapılmıştır.

Ölçek 21 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin soruları 0-3 puan arasında kodlanmakta olup toplam puan 0-63 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması depresyon eğilimini göstermektedir. Ölçeğin kesme noktası olarak 17 puan ve üstü olarak alınmıştır [7].

Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Ölçek Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş olup, yirmi iki madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Duyarsızlaşma, duygusal tükenme ve kişisel başarısızlık alt boyutlarıdır. Ölçek maddeleri 1-5 puan arasında (hiçbir zaman-1 ve her zaman-5) puanlanmaktadır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ergin (1993) tarafından yapılmıştır [8].

Araştırmanın uygulanması ve uygulayanlar:

Bu araştırma Tıp Fakültesi öğrencileri tarafından, Halk Sağlığı Öğretim üyesi danışmanlığında yürütülmüştür. Araştırmanın verileri Google Forms üzerinden toplanmış ve bu ortamdan Excele aktarılmıştır. Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına (hemşire ve ebe) araştırmacılar kişisel yollarla ve sosyal medya araçlarıyla ulaşmış ve anketi doldurmalarını istemişlerdir.

Araştırma verilerinin düzenlenmesi:

Araştırmanın verileri SPSS 20.0 istatistik programına aktarılmıştır. Veri kontrolü ve analizler bu programda yapılmıştır. Tanımlayıcı verilerin düzenlenmesinde yüzdelikler, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede Ki-Kare testi ile Pearson korelasyon analizi kullanılmış olup, istatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Etik beyan: Çalışma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 02.03.2022 tarih 2022-04 karar numarasıyla onay alınmıştır.

BULGULAR

Bu araştırmaya 11 ilden 107 hekim ve aile sağlığı merkezi çalışanı katılmıştır. Çalışmaya katılanların %72,9'nun üç ilden olduğu (Çanakkale %34,6; Diyarbakır %19,6; Edirne %18,7) gözlenmiştir. İncelenenlerin %54,2'si kadındır. %46,7'si 46 yaş üzerindedir.

%74,8'i aile hekimidir. %48,6'sı mesleki tecrübesi 6-15 yıl arasındadır (Tablo 1).

İncelenen katılımcıların %25,2'si sigara kullandıklarını, %41,1'i ise hiç alkol kullanmadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %38,4'ünün kronik rahatsızlığı, %15'inin de psikolojik rahatsızlığı bulunduğu görülmüştür (Tablo 2).

İncelenenlerin Beck Anksiyete Ölçeği'ne göre toplam anksiyete puan ortalaması $16,5 \pm 13,9$, ortancası 13,0 (Min-Maks: 0-63) arasında dağılmıştır. Bu değerlendirilmeye göre araştırmaya katılanların %43,9'unda anksiyeteye eğilim saptanmıştır.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne göre incelenenlerin duygusal tükenme puanı ortalaması $3,3 \pm 0,9$, ortancası 3,3 (Min-maks: 1-5); duyarsızlaşma puan ortalaması $2,5 \pm 0,8$, ortancası 2,4 (Min-maks: 1-4,4), kişisel başarı ortalaması $2,5 \pm 0,6$, ortancası 2,5 (Min-maks: 1-4,1) olarak saptanmıştır. İncelenenlerin tükenmişlik durumlarının dağılımı Tablo 3'de sunulmuştur.

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	58	54,2
Erkek	49	45,8
Yaş Aralığı		
20-35 yaş	28	26,2
36-45 yaş	29	27,1
46 yaş ve üzeri	50	46,7
Meslekler		
ASM Hemşiresi/Ebesi	27	25,2
ASM Hekimi	80	74,8
Mesleki Tecrübe		
1-5 yıl	30	28,0
6-15 yıl	52	48,6
16 yıl ve üzeri	25	23,4
Toplam	107	100,0

Tablo 1. Katılımcıların temel demografik ve mesleki durumlarının dağılımı

İncelenenlerin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı puanlarıyla cinsiyet, aile tipi, pandemi döneminde psikolojik olarak etkilenme durumu, COVID-19 olmaktan korkma durumu, COVID-19 olma durumu, yakınlarında COVID-19 olma durumu ile anksiyeteye eğilim durumu arasındaki ilişki Ki-Kare analiziyle karşılaştırılmıştır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma durumu açısından sadece anksiyete eğilimi arasında istatistiksel anlamlılık saptanırken ($p < 0,05$), kişisel başarı durumu açısından hiçbir değişkenle istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$).

İncelenen katılımcıların %94,4'ü pandemi döneminin kendilerini olumsuz etkilediğini, %92,5'inin pandemi-

de COVID-19 hastası olmaktan korktuğu, %49,5'inin COVID-19 hastalığı geçirdiği ve %61,7'sinin COVID-19 hastası yakını olduğu tespit edilmiştir.

İncelenenlerin anksiyete ve tükenmişlik durumlarının yaş, çalışma yılı ile arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Anksiyete durumu ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında pozitif yönlü zayıf korelasyon saptanmıştır (sırasıyla; $r: 0,428$, $p < 0,0001$; $r: 0,436$, $p < 0,0001$) (Tablo 4).

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Sigara Kullanımı		
Evet	27	25,2
Hayır	80	74,8
Alkol Kullanımı		
Evet, nadiren (ayda 1 ya da daha az)	51	47,7
Evet, sıklıkla (haftada 1-2 ve daha çok)	12	11,2
Hayır	44	41,1
Kronik Rahatsızlıklar		
Evet	41	38,4
Hayır	66	61,6
Psikolojik Rahatsızlıklar		
Evet	16	15,0
Hayır	91	85,0
Toplam	107	100,0

Tablo 2. Katılımcıların riskli davranışları ile sağlık durumlarının dağılımı

	Anksiyete Durumu						p***
	Var		Yok		Toplam		
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde**	
Duygusal Tükenme							
Çok düşük, düşük	3	12,5	21	87,5	24	22,4	0,001
Orta	13	41,9	18	58,1	31	29,0	
Yüksek, çok yüksek	31	59,6	21	40,4	52	48,6	
Duyarsızlaşma							
Çok düşük, düşük	19	29,2	46	70,8	65	60,7	0,0001
Orta	18	62,1	11	37,9	29	27,1	
Yüksek, çok yüksek	10	76,9	3	23,1	13	12,1	
Kişisel Başarı							
Çok düşük, düşük	4	57,1	3	42,9	7	6,5	0,613
Orta	21	46,7	24	53,3	45	42,1	
Yüksek, çok yüksek	22	40,0	33	60,0	55	51,4	

Tablo 3. Katılımcıların duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanlarına göre anksiyete durumlarının dağılımı

	Yaş				
	r *	Çalışma Yılı			
Yaş	1,0	r *	Anksiyete		
Çalışma Yılı	0,623 **	1,0	r *	Duygusal Tükenme	
Anksiyete	-0,057	-0,117	1,0	r *	Duyarsızlaşma
Duygusal Tükenme	-0,057	0,040	0,428 **	1,0	r *
Duyarsızlaşma	-0,022	0,059	0,436 **	0,641 **	1,0
Kişisel başarı	0,172	0,149	-0,128	-0,235 *	-0,214 *

r * Pearson korelasyon analizi- r:korelasyon katsayısı , **:p <0,0001, ***:p<0,05

Tablo 4. İncelenenlerin yaş, çalışma yılı, anksiyete, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanlarının dağılımı

TARTIŞMA

Bu araştırmada, pandemi döneminde Türkiye'nin 11 ilinden 107 aile hekimi ve aile sağlığı merkezi çalışanlarının tükenmişlik ve anksiyete durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmaya katılan sağlık personelinin %43'ünde anksiyete eğilimi saptanmıştır. Pandemi döneminde karşılaşılan stres faktörleri sağlık çalışanları üzerindeki anksiyete eğilimiyle ilişkili olabilir. Salgın esnasında artan vaka sayıları ve iş yüküyle birlikte sağlık çalışanlarının enfeksiyon ile maruziyeti artmış olup gerekli koruyucu ekipmanların sağlanması esnasında yaşanan bazı aksaklıklar enfeksiyonu yakınlarına bulaştırma kaygısını arttırmış olabilir. Temas öyküsü olan çalışanların ailelerinden uzak kalmaları, çalışma arkadaşlarının hasta olması ve bazılarının ölümüne tanık olmaları ASM çalışanlarının anksiyete durumlarını etkilemiş olabilir [5]. Yıldız ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada, sağlık çalışanlarının COVID-19'a ilişkin tehlikelilik, bulaşıcılık, kaçınılmazlık ve kontrol algılarının kaygı düzeylerinin önemli belirleyicileri olduğunu ortaya koymuştur [9]. Türkili ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmanın sonuçları, pandemi döneminde görev yapan aile hekimlerinde anksiyete, depresyon ve tükenmişliğin yüksek seviyelerde görüldüğünü ortaya koymuştur [6].

Araştırmamıza katılanların %72,9'unun Çanakkale (%34,6), Diyarbakır (%19,6) ve Edirne (%18,7) illerinden olması, bu illerdeki sağlık çalışanlarının pandemi sürecindeki durumlarına yönelik veriler sağlamaktadır. Çalışmamızda incelenen katılımcıların %94,4'ü pandemi döneminin kendilerini olumsuz etkilediğini, %92,5'inin pandemide COVID-19 hastası olmaktan korktuğu, %49,5'inin COVID-19 hastalığı geçirdiği ve %61,7'sinin COVID-19 hastası yakını olduğu tespit edilmiştir. Yıldız ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, evinde 60 yaş üstü bireylerle birlikte

yaşayan sağlık çalışanlarının anksiyete düzeyleri yüksek bulunmuştur [9]. Arpacıoğlu ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada da 'COVID-19 korku' puanları Ebeveynlerimle ya da Eşimle/Eşim ve çocuklarımla yaşıyorum diyenlerin grup ortalaması, yalnız yaşıyorum diyenlerin grup ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu belirtmişlerdir [11]. Pandemi döneminde sağlık çalışanları üzerindeki yüksek anksiyete durumunun ailesiyle, 65 yaş ve üzeri ve kronik hastalığı olan yakınıyla yaşayan, COVID-19 sebebiyle bir yakını kaybeden sağlık çalışanlarında daha belirgin olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda incelenenlerin %43,9'unda anksiyeteye eğilim, %48,6'sında duygusal tükenme, %12,1'inde duyarsızlaşma, %6,5'inde de düşük kişisel başarı puanı saptanmıştır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma durumu açısından sadece anksiyete eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05), kişisel başarı durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05). Anksiyetesi olanlarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Arslan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, COVID-19 nedeni ile bir yakını, tanıdığını kaybeden sağlık çalışanlarında duygusal tükenmişliğin yüksek olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada kişisel başarı algısı düşük saptanmış ve sağlık personelleri bir yakını veya tanıdığını COVID-19 nedeni ile kaybettiğinde oldukça etkilendiklerini belirtmişlerdir [10]. Türkili ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada 65 yaş üstü veya kronik hastalığı olan aile bireyleri ile aynı evi paylaşanlarda depresyon ve duygusal tükenmişliğin daha sık olduğunu tespit ettiklerini belirtmişlerdir ve COVID-19 hastaları ile temas sıklığı arttıkça anksiyete, depresyon, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma oranlarının arttığı saptanmıştır [6]. Araştırmamızda tespit edilen yüksek anksiyete düzeyi, pandemi döne-

minde sağlık çalışanlarının karşılaştığı belirsizlik, artan iş yükü ve sürekli virüs bulaşma riski korkusu gibi faktörlerle ilişkili olabilir. Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanı ortalaması yüksek bulunurken kişisel başarı puanı ortalaması düşük saptanmıştır. Bu bulgular, sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin yüksek olduğunu, ancak kişisel başarı hissini nispeten daha dengeli olduğunu göstermektedir. Yüksek duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma, sağlık çalışanlarının uzun çalışma saatleri, yetersiz dinlenme süreleri ve sürekli yüksek stres altında olmalarıyla ilişkilendirilebilir [12]. COVID-19 dönemi tükenmişlik durumlarını açıklayan bir değişken olabilir. Ayrıca, katılımcıların %50'den fazlasının yüksek kişisel başarı duygusu bildirmesi, işlerine olan bağlılık ve motivasyonlarının yüksek olduğunu, ancak bu yüksek motivasyonun bile tükenmişlik belirtilerini tamamen engelleyemediğini ve yine de personelleri strese yönlendirebileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile anksiyete eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu durum, yüksek tükenmişlik seviyeleri ile anksiyete düzeyleri arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Araştırmamızın bulguları tükenmişlik ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin nedensellik yönünü açıklamak açısından yeterli değildir. Sağlık çalışanlarının yoğun tempolu stres düzeyi yüksek iş ortamında tükenmişlik ve anksiyete riskiyle karşı karşıya oldukları bilinmektedir. Dolayısıyla anksiyete ve tükenmişlik arasında nedensellik bağının yönünü inceleyen araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Tükenmişlik yaşayan sağlık çalışanlarının, anksiyete belirtileri gösterme olasılıklarının daha yüksek olması, duygusal ve psikolojik yükün birbiriyle ilişkili olduğunu ortaya koyabilir. Öte yandan, kişisel başarı durumu ile incelenen değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Bu, kişisel başarı hissini, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma gibi diğer psikolojik durumlarla doğrudan ilişkilendirilmediğini gösterebilir. Fidan ve Odabaş'ın yapmış oldukları araştırmada COVID-19 kliniği ve acil-yoğun bakımda çalışan hemşirelerin algılanan stres düzeyi diğer birimlerde çalışan hemşirelerden yüksek bulunmuştur [13]. Aslaner ve arkadaşlarının

Kayseri'de yapmış olduğu araştırmada pandeminin sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir [5].

Bu araştırmanın bulguları, pandemi döneminde sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde tükenmişlik ve anksiyete yaşadığını ortaya koymuştur. Çalışmamız sonucunda söyleyebiliriz ki sağlık çalışanları pandemi döneminde tükenmişlik ve anksiyete durumundan olumsuz etkilenmişlerdir. Pandemi gibi olağanüstü hâl durumlarında ülkemizde ve dünyada aile hekimleri ve aile sağlığı merkezi çalışanları yoğun bir çalışma yükü altında kalmıştır. Bu durumda sağlık çalışanları üzerinde gerek fiziksel gerek psikolojik etkilerini düşünmek ve meydana gelebilecek olumsuz durumlar için önlem alınması halk sağlığı için önemli bir adımdır. Pandemi gibi çalışma yüklerinin ve riskinin arttığı olağan dışı durumlarda sağlık çalışanlarının ruhsal sağlığının korunması ve iş yüklerinin yönetilmesi konusunda acil önlemler planlanmalıdır. Pandemi gibi olağan dışı durumlarda, sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve psikolojik sağlıklarının yakından izlenmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık kurumları, çalışanlarına yönelik stres yönetimi programları, psikolojik destek hizmetleri ve dinlenme olanakları sunarak bu zorlu süreçte onların yanında olmalıdır. Sağlık politikaları oluşturulurken bu bulguların dikkate alınması, sağlık çalışanlarının refahını artırmak ve sağlık hizmetlerinin kalitesini korumak açısından kritik öneme sahiptir. Aile hekimleri ve aile sağlığı merkezi çalışanlarında pandemi döneminde gerekli fiziksel ve psikolojik takiplerin yapılmasını ve yeterli desteğin verilmesi ile anksiyete ve tükenmişlik durumlarının hafifleyeceğini, onları olumsuz sonuçlardan koruyacağını düşünüyoruz. Sonuç olarak, bu araştırma, pandemi döneminde sağlık çalışanlarının karşılaştığı zorlukları ve bu zorlukların onların psikolojik sağlıklarına olan etkilerini ele almaktadır. Literatürde konu ile ilgili çeşitli araştırmaların artması ve desteklenmesi önerimizdir.

Bu araştırmanın kısıtlılıkları, anket formunun sosyal medya üzerinden iletilmesi ve araştırmaya olan katılımın az olmasıdır.

Çıkar çatışması: Yok

Finansal destek: Yok

KAYNAKLAR

1. Corona virus Update (Live) <https://www.worldometers.info/coronavirus/> accessed on Jan 21, 2025.
2. COVID-19 Nedir? T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> accessed on Jan 21, 2025.
3. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases> accessed on Jan 21, 2025.
4. Gizem S. Euro News : Koronavirüs nedeniyle kaç sağlık çalışanı hayatını kaybetti? <https://tr.euronews.com/2020/09/20/koronavirus-nedeniyle-hangi-ulkede-kac-saglik-calisani-hayatini-kaybetti> accessed on Jan 21, 2025.

5. Aslaner H, Benli AR, Yıldız S, et al. Anxiety Level Of Family Physicians And Family Health Workers In Covid-19 Pandemic. TJFMP. 2021;15(2):398-403.
6. Türkili S, Uysal Y, Tot Ş, Mert E. Aile Hekimlerinde Korona Virüs Salgını Nedeniyle Yaşanılan Zorluklar, Kaygı ve Tükenmişlik Durumlarının İncelenmesi. TJFMP, 2021;15(2): 348-356.

7. Bedir N, Köse E, Yazıcı E, et al. Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinde Probleme Dayalı Öğrenme Sürecinin Anksiyete Düzeyine Etkisinin Değerlendirilmesi. Sakarya Tıp Dergisi. Mart 2020;10(1):44-51.
8. Tümkiye S, Çam S, Çavuşoğlu İ. Tükenmişlik Ölçeği Kısa Versiyonu'nun Türkçe'ye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2009;18(1), 387-398.
9. Yıldız A, Ekingen E, Top M. Effect Of Healthcare Employees' Perceptions About COVID-19 On Anxiety Level. HSİD. 2022;25(2):255-68.
10. Arslan, Ü., Çağatay A., & Savaş, A. Y. Covid-19 Pandemisinde Sağlık Personelinin Tükenmişlik Durumunun İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 2023;14(37), 226-246.
11. Arpacıoğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. COVID-19 Pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum düzeyleri Ve ilişkili faktörler. Cukurova Medical Journal, c. 2021;46, sy. 1, ss. 88-100.
12. Özkanan A. Çalışanların tükenmişlik algıları: Maslach modeli ve tükenmişlik dönemleri çerçevesinde bir analiz. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2021;24(45), 313-350.
13. Fidan G, Çalışkan D. Covid-19 Salgını Sürecinde Hemşirelerin Algılanan Stres Düzeylerinin Belirlenmesi: Sosyal Ağ Tabanlı Tanımlayıcı Bir Çalışma. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2022;38(1), 21-28.