



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK  
BELİRTİLERİN İNCELENMESİ VE COVID-19  
PANDEMİSİNİN ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS PROJESİ**

**NURSENA KOTAN**

**İSTANBUL, 2022**



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK  
BELİRTİLERİN İNCELENMESİ VE COVID-19  
PANDEMİSİNİN ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS PROJESİ**

**NURSENA KOTAN  
(210134015)**

**Danışman  
(Prof. Dr. Gaye Saltukoğlu)**

**İSTANBUL, 2022**

## **ETİK BİLDİRİM**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağılı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Nursena Kotan

## **TEŞEKKÜR**

Bu projeyi yazarken desteklerini esirgemeyen her daim bana destek olan sayın danıŐmanım Prof.Dr. Gaye Saltukoğlu ve Doç.Dr. Melek Astar'a teşekkür ediyorum.

Nursena Kotan

# SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN İNCELENMESİ VE COVID-19 PANDEMİSİNİN ETKİSİ

**Nursena Kotan**

## ÖZET

Bu derleme çalışmasının amacı, sağlık çalışanlarına yönelik psikolojik olguların ele alındığı çalışmaları ve COVID-19 salgınının sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen araştırmaları gözden geçirmektir. Alanyazın incelendiğinde sağlık çalışanlarında kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu ve depresif bozuklukların arttığı belirtilebilir. Bu bilgiler doğrultusunda, sağlık kuruluşlarının ve medyanın psikolojik rahatsızlıklarla ilişkin farkındalığın artırılması, psikolojik sağlığı destekleyecek etkinliklerde bulunulması, gereken durumlarda psikolojik destek alınmasının önemi gibi konulara da vurgu yapmasının önemli olduğu söylenebilir. Çalışmanın tarama kısmında ülkemizde yapılan sağlık çalışanlarına yönelik çalışmalardan bahsedilmiştir. Eylül 2022 tarihinde, “anksiyete”, “depresyon”, “sağlık çalışanları”, “kaygı”, “tükenmişlik” ve “Covid-19” anahtar kelimeleri kullanılarak Google Akademik üzerinden tarama yapılmış, tarama sonucunda 50 makaleye ulaşılmıştır. Bu makalelerden 2000-2022 yıllarında yayımlanan ve katılımcılarının sağlık çalışanı olduğu 20 makale çalışmaya dahil edilmiştir.

**Anahtar kelimeler;** Depresyon, Anksiyete, Covid-19, Sağlık Çalışanları, Tükenmişlik

# **INVESTIGATION OF PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS IN HEALTHCARE PROFESSIONALS AND THE EFFECT OF THE COVID-19 PANDEMIC**

**Nursena Kotan**

## **ABSTRACT**

The purpose of this review study is to review studies that deal with psychological phenomena related to health workers and research that examines the psychological effects of the COVID-19 pandemic on health workers. When the literature is examined, it can be stated that anxiety disorders, post-traumatic stress disorder and depressive disorders increase in health workers. In line with this information, it can be said that it is important for health institutions and the media to emphasize issues such as increasing awareness of psychological disorders, taking activities to support psychological health, and the importance of receiving psychological support when necessary. In the screening part of the study, studies on health workers conducted in our country were mentioned. In September 2022, a Google Academic search was conducted using the keywords “anxiety”, “depression”, “health workers”, “anxiety”, “burnout” and “Covid-19”, and 50 articles were reached as a result of the scan. Among these articles, 20 articles published in the years 2000-2022 and in which the participants were health workers were included in the study.

**Keywords;** Depression, Anxiety, Covid-19, Health Workers, Burnout

## ÖNSÖZ

Bu derleme çalışmasında, sağlık çalışanlarına yönelik psikolojik olguların ele alındığı çalışmaları ve COVID-19 salgınının sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen araştırmalar gözden geçirilmiştir.

Danışman hocam Prof. Dr. Gaye Saltukoğlu'na desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Ocak, 2023

Nursena Kotan

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iv
ABSTRACT .....	v
ÖNSÖZ.....	vi
TABLO LİSTESİ .....	viii
KISALTMALAR .....	ix
GİRİŞ .....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	3
1. SAĞLIK ÇALIŞANLARI VE ÇALIŞMA HAYATI.....	3
1.1. ÇALIŞMA HAYATI.....	3
1.2. SAĞLIK ÇALIŞANLARI.....	3
İKİNCİ BÖLÜM .....	5
2.SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN ELE ALINAN PSİKOLOJİK DEĞİŞKENLER .....	5
2.1. DEPRESYON .....	6
2.1.1. Depresyon Epidemiyolojisi .....	7
2.1.1.1. Depresyon Etiyolojisi.....	8
2.1.1.1.1. Depresyon Ve Sağlık Çalışanları.....	8
2.2. KAYGI BOZUKLUĞU .....	10
2.2.1.Kaygı Bozukluğu Epidemiyolojisi .....	10
2.2.1.1. Kaygı Bozukluğu Etiyolojisi .....	11
2.2.1.1.1. Kaygı Bozukluğu Ve Sağlık Çalışanları .....	11
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....	13
3. PANDEMİ SÜRECİ .....	13
3.1. PANDEMİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI .....	13
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....	18
4.1. LİTERATÜRE KISA BİR BAKIŞ.....	18
Tablo 1. Taramada Kullanılan Anahtar Kelimeler .....	18
4.2. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	24
KAYNAKÇA .....	26

## TABLO LİSTESİ

Sayfa

<b>Tablo 1 :</b> Taramada Kullanılan Anahtar Kelimeler.....	<b>18</b>
---	-----------

## KISALTMALAR

C.	Cilt
derg	Dergi
ed. veya haz.	Editör/yayına hazırlayan
s.	Sayfa/sayfalar
t.y.	Basım tarihi yok
v.d.	Çok yazarlı eserlerde ilk yazardan sonrakiler
J	Dergi

## GİRİŞ

Çalışma yaşamı, bireye psikososyal yönden bazı olumsuzlukları beraberinde getirmektedir. Bu olumsuzluklar çalışan bireyin stres yaşamasına neden olabilmekte ve bireyin hem fiziksel hem de psikososyal sağlığını tehdit edebilmektedir. Taranan literatürde, insan için tanımlanan çok sayıda fiziksel rahatsızlıklarının yanı sıra çeşitli psikolojik rahatsızlıklar da tanımlanmaktadır. Özellikle iş hayatında birçok psikolojik rahatsızlıklardan bahsetmek mümkündür. Ruhsal Bozukluklar Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı (DSM), ruhsal (psikolojik) bozukluğu, klinik anlamda önem taşıyan davranışsal veya psikolojik bir sendrom veya kalıplar olarak tanımlamaktadır.

Başlıca psikolojik bozukluklar: Duygudurum bozuklukları, kaygı bozuklukları, obsesif kompulsif ve travma ilişkili bozukluklar, disosiyatif bozukluklar ve bedensel belirti bozuklukları, şizofreni, madde kullanım bozuklukları, yeme bozuklukları, cinsel bozukluklar, çocukluk dönemi bozuklukları, ileri yaş ve nörobilişsel bozukluklar ve kişilik bozuklukları başlıkları altında toplanmaktadır.

Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarında en sık görülen sorunlar arasında depresyon ve anksiyete yer almaktadır.

Depresyonda birey genelde üzgün, kederli ve çaresiz hissetmektedir. Bu durumun sonucunda ilişkiler arası iletişim azalmakta, hizmet kalitesi de olumsuz etkilenmektedir. Sağlık çalışanlarında yapılan çalışmalar, stres artması, yoğun iş yükü, şiddet riskleri, iş doyumundaki yetersizlikler gibi faktörlerin psikolojik sorunları artırdığını göstermiştir.

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamının strese sebebiyet vermekte olduğu gözlemlenmiştir. Vardiya ve nöbet usulü veya nöbet usulü çalışmanın, çalışanların fizyolojik ve psikolojik sağlık durumunu, kişiyi ve hasta güvenliğini olumsuz yönde etkilediği ortaya konmuştur. Sağlık personelinin mesleki anlamda zorlukları kaygıyı arttırıcı etmenler arasında yer aldığı düşünülmektedir.

Çalışmada COVID-19 pandemisinde yüksek risk altında olan sağlık çalışanlarının virüsün ilk ortaya çıkışından beri Çin'de ve daha sonra diğer ülkelerde tüm bilinmezlik ve risklere rağmen görevlerini yerine getirdiği belirtilmiştir. Pandemi

zamanı yapılan çalışmalar incelendiğinde, sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu ve kaygı düzeylerinin toplumun diğer bireyelerine göre daha yüksek bulunduğu, COVID-19 salgınında psikolojik olarak etkilendiklerini düşündükleri, genel olarak sağlık çalışanlarının yaygın anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve belirtileri gösterebildikleri tespit edilmiştir.

Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarına yönelik psikolojik olguların ele alındığı çalışmaları ve Covid-19 salgınının sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen araştırmaları gözden geçirmektir. Diğer amaç, sağlık alışanlarında görülen psikolojik olguların farkındalığını sağlamak ve risk faktörleri ele alınarak koruyucu hizmet gelişimine katkı sağlamaktır.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### 1. SAĞLIK ÇALIŞANLARI VE ÇALIŞMA HAYATI

#### 1.1. ÇALIŞMA HAYATI

Çalışma hayatı kişiye, toplum içinde bir rol ve ekonomik güç sağlamaktadır. Çalışma yaşamı, bireye sağladığı olanakların yanı sıra fizyolojik ve psikososyal yönden bazı olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Bu olumsuzluklar: fazla mesai, vardiya çalışması, iş baskısı, sağlığı tehdit edebilecek tehlikeli ortamlarda çalışmak, kişilerarası çatışmalar ve gerginlikler, sınırları iyi çizilmemiş belirsiz sorumluluklar, sosyal izolasyon vb. şeklinde sıralanabilmektedir. İşyerinde yaşanan olumsuzluklar çalışan bireyin stres yaşamasına neden olabilmekte ve bireyin hem fiziksel hem de psikososyal sağlığını tehdit edebilmektedir (Demir, 2004).

Kaynaklarda, işle ilgili stresin, çalışan bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirtilmektedir. İş stresinin yol açtığı başlıca psikolojik rahatsızlıklar depresyon ve anksiyete bozuklukları olup bunlar en yaygın işten ayrılma nedeni olarak bildirilmiştir (Yeşilot vd., 2019).

#### 1.2. SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Sağlık sektörü farklı meslek gruplarından çalışanların bulunduğu, sağlık hizmetinin farklı boyutlarının sunulduğu bir sektördür. Sağlık işkolu, yoğun emek gerektiren ağır ve tehlikeli işlerden birisi olarak kabul edilmektedir (Demiral vd., 2006).

Sağlık kuruluşları stresli çalışma ortamlarıdır. Çalışanlar arasında anksiyete ve depresyon sık görülen sorunlar arasında yer almaktadır. Teknolojik gelişmelerin, diğer sektörlerle göre, sağlık sektöründe emek gücü ihtiyacını azaltmadığı, aksine arttırdığı ve bu durumun çalışma sürelerinde ve iş yoğunluğunda artışa neden olduğu bilinmektedir (Ergün vd., 2017).

Sağlık alışanları hastalara yardımcı olabilmek, tedavi etmek, yaşam kurtarmak gibi önemli ve büyük sorumluluklar getiren bir çalışma hayatına sahiptir. Uzun ve vardiyalı çalışma saatlerinden dolayı bazı ağır durumların depresyon, stres ve kaygı oluşturduğu belirtilmektedir. Yoğun alışma şekli, nöbet usulü çalışma, iş ortamındaki sorunlar, bazen çalışan eksikliği nedeniyle daha yoğun çalışma, sağlık gibi sorunlar sağlık alışanlarında tükenmişlik ve buna bağlı gerginlik sorunlarını beraberinde getirmektedir (Sivrikaya ve Erişen, 2019).

Sağlık alışanları için bulaşıcı hastalıklar (iğne batmaları ve damlacık yolu ile bulaş), kimyasal ve fiziksel ajanlara maruz kalma sağlık için riskli faktörlerdir. Bu olumsuz şartlar çalışanların fiziksel sağlığının yanında ruhsal sağlığını da etkilemektedir. Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanı olarak ambulans teknisyeni, hekim ve hemşirelere yer verilmektedir (Demiral vd., 2006).

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2.SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN ELE ALINAN PSİKOLOJİK DEĞİŞKENLER

Psikolojik Bozukluk'un kullanılan diğer adına Ruhsal Bozukluk'da denilmektedir. Ruhsal Bozukluklar Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı (DSM), ruhsal (psikolojik) bozukluğu, klinik anlamda önem taşıyan davranışsal veya psikolojik bir sendrom veya kalıplar olarak tanımlamaktadır. Psikolojik bozukluk tanımında dört temel özellik vardır. Kişisel sıkıntı, yeti yitimi, sosyal normların ihlali ve işlev bozukluğu (Kırcı, 2018).

Psikolojik bozukluğu tanımlarken kullanılan özelliklerden biri kişisel sıkıntıdır. Davranışları bireyin aşırı sıkıntı yaşamasına sebep oluyorsa bu davranış, bozukluk olarak sınıflandırılabilir. Anksiyete bozukluğu ve depresyonu deneyimleyen insanlar çok fazla sıkıntı yaşamaktadırlar ama tüm psikolojik bozukluklar sıkıntıya neden olmamaktadır. Yeti yitimi yani yaşamın önemli bir alanında (örneğin iş ilişkileri, kişisel ilişkiler) bozulma da psikolojik bozulmayı tanımlayabilir. Ya da sosyal normlara aykırı davranış da bozukluk olarak sınıflandırılabilir. Örneğin, obsesif kompulsif bozukluğu olan kişilerin sergilediği tekrarlayıcı ritüeller ve şizofreni tanısı almış kişilerin duyduğu hayali sesler sosyal normlara aykırı olan davranışlardır. İşlevselliğin bozulması ise içsel mekanizma kendi doğal işlevini yerine getiremediği zaman olmaktadır (Kırcı, 2018).

Başlıca psikolojik bozukluklar; duygudurum bozuklukları, kaygı bozuklukları, obsesif kompulsif ve travma ilişkili bozukluklar, disosiyatif bozukluklar ve bedensel belirti bozuklukları, şizofreni, madde kullanım bozuklukları, yeme bozuklukları, cinsel bozukluklar, çocukluk dönemi bozuklukları, ileri yaş ve nörobilişsel bozukluklar ve kişilik bozuklukları başlıkları altında toplanmaktadır (Kırcı, 2018).

Psikolojik bozukluklar dünyada gitgide yaygınlaşmaktadır. Çalışma yerlerinde psikolojik sağlık uzun zaman ihmal edilen bir konu olmaktadır. Son yıllarda işyerlerinde ruh sağlığına ilişkin araştırmalarda da artış gözlenmektedir. Psikolojik

bozukluklar damgalamaya neden olduğu için birey yaşadığı sorunları gizlemeyi tercih etmektedir. İşverenler ve çalışanlar genellikle işyerindeki psikolojik bozuklukların farkında olmazlar. İşyerinde psikolojik bozuklukların devamsızlık, az verimlilik, yüksek düzeyde sağlık harcamaları ve maluliyet masrafları gibi sonuçları vardır. İşyerinde psikolojik sağlığı geliştirmenin yolu psikolojik bozuklukları tanıyıp, tanı ve tedavi etmekten geçmektedir (Kıcır, 2018).

## 2.1. DEPRESYON

Duygudurum bozuklukları, belirtilerden oluşan, süresi değişkenlik gösteren, bireyi her zamanki işlevselliğini önemli derecede değiştiren, dönemsel ya da döngüsel biçimde yineleme eğilimi olan sendromlardır. Depresyon, duygudurum bozukluklarının klinik görünümünü belirleyen sendromlardan biridir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Depresyon kelimesinin kökeni olan “depress” sözcüğü, Latince “depressus”tan, yani “alçakta olmak, bastırmak”tan gelmektedir. Bunun gibi duygular olumsuz yaşam olaylarına karşı genel olarak verilebilen bir tepki olarak görülebilir. Ortaya çıkan buna benzeyen her duygu durumu, depresyon olarak kabul edilmemelidir. Depresyonda bu gibi duygular sürekli görülür ve bireyin günlük hayatını, işlevselliğini bozacak şekilde yoğun olarak etkilemektedir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Depresyonun yaşam boyu görülme sıklığı %1,5 ile %19 arasındadır. Uygun tedavi edilmediği takdirde yüksek tedavi ücretleri, yüksek mortalite ve morbidite oranları ile ciddi toplumsal sorunlara neden olmaktadır. Depresyonun kronikleşme özelliğinin yanında, sebep olduğu iş ve sosyal kayıplar, yapılan aktivitelerde oluşturduğu olumsuzluklar sebebiyle tüm tıbbi hastalıklar arasında yeti kaybı yönünden dördüncü sırada yer almaktadır (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Depresyon kendini genel olarak olarak olağan etkinliklerden ve daha önce kişiye zevk veren durumlardan artık eskisi gibi zevk alamama ve bunlara karşı ilginin kaybolmasıyla kendini göstermektedir. Bunun yanında çökkünlük durumu, üzüntü duygularıyla seyreden depresif bir hal, enerji azlığı ile kendini gösteren psikomotor hareketlerde yavaşlama, düşünce içeriğinde kısıtlılık ile belirgin bilişsel yavaşlama ve işlevsellikte azalma ile de kendini göstermektedir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

### 2.1.1. Depresyon Epidemiyolojisi

Depresyon dünyada en sık görülen psikolojik bozukluktur. Depresyona her yaşta rastlanabilir ancak orta yaşlarda ve özellikle de 25-44 yaşları arasında daha sık gözlenmektedir. Son dönemde yayınlanmış bir çalışmada depresyonun yaşam boyu görülme sıklığı %1,5 ile %19 olarak bildirilmiştir. Ülkemizde görülen depresyon yaygınlığı ise %8-20 olarak bulunmuştur (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Depresyonun epidemiyolojisiyle ilgili araştırmalarda çıkarılan ortak sonuç, depresyonun sıklığının ve yaygınlığının kadınlarda erkeklerden daha yüksek oranda olduğudur. Çeşitli çalışmalarda kadınlarda depresyon riski erkeklerin 2 katı olarak görülmüştür. Ancak yaş ilerledikçe kadın ile erkek arasındaki bu fark azalmaktadır. Depresif bozukluklar yaşamları süresince erkeklerin %5-12'sini, kadınların ise %10-25'ini etkilemektedir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Depresyonun kadınlarda erkeklerin 2 katı olmasının nedenleri: Hormonal farklılıklar, genetik duyarlılık veya tiroid hastalıkları, menstruasyon gibi biyolojik etmenlerdir. Ayrıca çocukluktan itibaren şiddete maruz kalma, aile tarafından baskılanma, pasif ve bağımlı olmayı öğrenme, kadına verilen toplumsal roller ve ondan beklentiler (ev işleri, çocuk doğurma ve yetiştirme gibi), işsizlik, düşük sosyoekonomik düzey, ayrımcılığa maruz kalma gibi riskler gösterilmektedir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Depresyon her yaşta görülebilmektedir. Birçok çalışmada başlama yaşı ortalaması 20'li yaşların sonları olarak belirlenmiştir. Ayrıca depresyon başlama yaşı önemli olup, ilk depresyon döneminin erken yaşta başladığı kişilerde işlevsellik daha çok bozulup yaşam kalitesi daha çok düşmektedir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Depresyon ve medeni durum arasında bir ilişki olduğu birçok çalışmada gözlemlenmiştir. Depresyon riski bekarlarda, ayrı yaşayanlarda, dul ve boşanmış olanlarda evlilerden daha yüksek çıkmıştır. Depresyon riski hiç evlenmemişlerde ise boşanmış ve dullara göre daha düşük görülmüştür. Yaşlılarda depresyon evli olmayanlarda evlilere göre daha yüksek gözlemlenmiştir. Birçok çalışmada tutarlı olarak artan depresyon riskiyle düşük gelir düzeyi arasındaki ilişkiden bahsedilmiştir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

### **2.1.1.1. Depresyon Etiyolojisi**

Depresif bozukluğun etiolojisinde rol oynayan faktörler biyolojik, genetik ve psikososyal faktörler olarak üç grupta incelenmiştir. Bunlar arasında sıkı ilişkiler bulunması sebebiyle bu ayrımın çok da gerçekçi olamayacağına yönelik düşünceler mevcuttur (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

#### **2.1.1.1.1. Depresyon Ve Sağlık Çalışanları**

İş ortamında ortaya çıkan rahatsızlıklar da toplumda çok ortaya çıkan rahatsızlıklardandır. Bunlardan biri de depresyondur. Depresyonda birey genelde üzgün, kederli ve çaresiz hissetmekle birlikte daha önce zevk aldığı etkinlikler karşısında isteksiz olmaktadır. Bu durumun sonucunda ilişkiler arası iletişim azalmakta, hayata karşı olumsuz düşüncelerle birlikte hizmet kalitesi de olumsuz etkilenmektedir. Depresyon ciddi ama tedavi edilebilen rahatsızlıktır. Sağlık çalışanlarında yapılan çalışmalar; stres artması, yoğun iş yükü, şiddet riskleri, iş doyumundaki yetersizlikler gibi faktörlerin psikolojik sorunları artırdığını göstermiştir (Softa vd., 2016).

Depresyon, bireye yönelik olarak pek çok durumda farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Depresyon genelde çöküntü, bunalım hali olarak değerlendirilmektedir. MediLexicon's Medical Dictionary'e göre depresyon, işlevsellikte azalma yada üzüntü, yalnızlık, umutsuzluk, çaresizlik, düşük benlik saygısı ve kendini suçlama duyguları ile karakterize edilen psikolojik bir durum veya kronik ruhsal bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Depresif duygu durumunu: fiziki yorgunluk ve enerji, ilgi azlığı, değersizlik, suçluluk ve intihar düşünceleri, uyku bozuklukları, iştah ve kilo değişimi ile açıklanmaktadır (Saygılı vd., 2016).

Depresyon, örgütler de kendisini oluşturan bireylerin kişiliklerinden farklı olarak kendisine özgü kişisel özelliklere sahiptir. Bu yüzden de bazı kuruluşlarda örgütte depresyon hali görülebilmektedir. İş ile ilgili stresin çalışan kişilerde fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirtilmektedir. İş stresinin neden olduğu ruhsal hastalıklar depresyon ve anksiyete bozukluklarıdır ve bunlar en sık rastlanan işten ayrılma nedenleri olarak bildirilmiştir. Ruhsal sağlık problemleri, bazı olumsuz durumlara yol açmaktadır. İş doyumunu, iş devamlılığı, üretken olma

durumunun azalması, işveren maliyetinin artması olarak söylenebilir (Saygılı vd., 2016).

Hekimlerde yapılan çalışmada depresyon riski en çok mezuniyetten sonra ilk dönem olarak bildirilmektedir. Hekimlerde sıklık %38 olurken genel toplum için bildirilen sıklık %15 olarak bilinmektedir. Genel toplum için bildirilen %15 kadar olan sıklık hekimlerde %38'e kadar çıkmaktadır. Firth-Cozen ve ark. ileriye yönelik izlem çalışmalarında mezuniyetin birinci yılında depresyon görülme sıklığını %28, sekizinci yılda ise %18 olarak saptamışlardır. Kariyer gelişimi ile birlikte depresyon görülme sıklığındaki düşüşün iş stresi düzeyinde azalma ile birlikte olduğu görülmektedir. İş doyumunun, stresin olumsuz etkilerinden önemli bir koruyucu faktör olduğu bildirilmiştir. Bununla beraber fazla çalışma, gece ve vardiya çalışmasından dolayı uykusuzluğun fazla çalışma ve depresyon ilişkisinde önemli bir ara değişken olarak etkisi olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Demiral vd., 2006).

Sağlık kurumunda çalışan kişilerde her geçen gün tükenmişliğe ait bulgular ön plana çıktığı ve günlük konuşmalarda daha sık yer aldığı görülmektedir (Cihan, 2011). Tükenmişlik sendromu çalışanın hastalara karşı kendi çalışmasını olumsuz olarak değerlendirme eğiliminde olması durumudur. Çalışanlar işteki performanslarından memnun kalmamakta ve kendilerini mutsuz hissetmektedirler (Sivrikaya ve Erişen, 2018).

Tükenmişlik yavaş yavaş gelişen bir süreçtir ve çalışanların %80'i iş yaşamlarının belli bir noktasında tükenmişlik yaşayabilmektedirler. Tükenmişlik insan üzerinde psikolojik etki olarak depresyona da neden olmaktadır. Depresyonda birey hüznü, üzgün ve çaresiz durum içerisinde kalmakta, daha önceden zevk aldığı ve sevdiği etkinliklere isteksizlik ve yaşamdan zevk almama durumu oluşmaktadır. Bunun sonucunda ilişkilerde azalma, hayata bakış açısında olumsuzluk ve karamsarlık, uygunsuz suçluluk ve değersizlik hissi, yorgunluk enerji düşüklüğü gibi duygu ve düşünceler oluşmaya başlamaktadır (Cihan, 2011).

## 2.2. KAYGI BOZUKLUĞU

Anksiyete, kaygı veya bunaltı olarak da bilinmektedir. Fizyolojik olarak çarpıntı, nefes almada zorluk, hızlı hızlı nefes alma, ellerde ve ayaklarda titreme, aşırı terleme gibi belirtileri vardır. Psikolojik belirtiler olarak sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacaktı gibi bir his ve korkusu sayılmaktadır. Anksiyete, kişinin yeni koşullara uyumunu sağladığı gibi kişinin ruhsal gelişiminin daha üst basamağa çıkmasında yardımcı bir işlev görmektedir. Anksiyete, uyum sağlayıcı, ruhsal gelişimi olumlu yönde geliştirici işlevinin yanısıra olumsuz işlev de görebilir. Süreğenleşmiş, kişinin işlevselliğini bozan, kişiler arası ilişkilerde bozulmaya neden olan, sık sık titreme, çarpıntı, ağız kuruluğu, kas gerginliği gibi fiziksel belirtilerin de eşlik ettiği kaygı durumları patolojik olarak değerlendirilmektedir.

(DSM-V) için anksiyete bozuklukları yaygın anksiyete bozukluğu, seçici mutizm, özgül fobi, toplumsal kaygı bozukluğu, panik bozukluğu, agarofobi, ayrılma kaygısı bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığ kaygı bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu, tanımlanmış diğer bir kaygı bozukluğu ve tanımlanmamış kaygı bozukluğudur (Kafes, 2021).

### 2.2.1. Kaygı Bozukluğu Epidemiyolojisi

Araştırmacılar, danışanların tanı konulmadan yıllar öncesinde dahi yaygın kaygı bozukluğuna sahip olabildiğini ve belirtilerin kademeli ve istikrarlı bir şekilde arttığını saptamışlardır. 12 aylık yaygınlık oranı erkeklerde %2, kadınlarda %4.3 ve genele bakılınca %3.1; yaşam boyu yaygınlık oranı erkeklerde %3.6, kadınlarda %6.6 ve genelde %5.1; 30 günlük yaygınlık oranı ise %0.8 olarak bulunmuştur. Ayrıca, vakaların %25'i 25 yılda, %50'si 39 yılda ve %75'i 53 yılda ortaya çıkmaktadır (Wittchen, 2002; Ruscio ve ark., 2017; Kessler, Chiu, Demler, ve Walters 2005).

Birçok danışan yaşadıkları kaygı belirtilerine uzun yıllardır sahip olduklarını ya da ergenlikten yetişkinliğe geçiş sürecinde şiddetinin arttığını bildirmişlerdir (Hazlett-Stevens, 2008). Yapılan çalışmalara bakıldığında; 18-29 yaş arası %4.1, 30-44 yaş arası %6.8, 45-59 yaş arası %7.7 ve 60 yaş ve üzeri %3.6 belirtilmektedir (Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas ve ark., 2005).

Çocuk ve ergenlerde de kaygı bozukluğu belirtilerine tanı koymak güç olmaktadır. 55 yaş ve üzeri yaşlara bakıldığında Bayers, Yaffe, Covinsky, Friedman

ve Bruce (2010) tarafından yapılan 55 yaş ve üzeri bireylerin oluşturduğu araştırmada kaygı bozukluğunun en fazla 55-64 yaş arasındaki yetişkinlerde görüldüğü açıklanmaktadır.

### **2.2.1.1. Kaygı Bozukluğu Etiyolojisi**

Kaygı bozukluğunun etiyojisine ilişkin yapılan çalışmalarda genetik, biyolojik, psikoanalitik, bilişsel ve psikososyal faktörler görülmektedir (Nevid ve ark., 2018). Bununla beraber Endişe Kaçınma Teorisi, Belirsizliğe Karşı Tahammülsüzlük Teorisi, Metabilşsel Yaklaşım, Bilgi-İşlem Yaklaşımı, Duygu Düzenleme Güçlüğü Teorisi, Humanistik Yaklaşım, Varoluşçu Görüş ve Bağlanma Kuramı kaygı bozukluğunun etiyojisine ışık tutan önemli araştırmalardandır.

#### **2.2.1.1.1. Kaygı Bozukluğu Ve Sağlık Çalışanları**

Sağlık çalışanları, normal çalışma saatlerine ek olarak çalışmak durumunda kalan, yoğun stres altında ve baskı altında çalışan bir gruptur. Buna ek olarak insanlar arası iletişime dayalı bir meslektir. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde sağlık çalışanlarının iş hayatında karşılaşmış olduğu olumsuz etmenler, çalışanların iş verim düzeyini, ruhsal ve bedensel sağlığını ve sosyal yaşantısını etkilemektedir. Bu ise iş veriminin düşüş yaşamasına, çalışma yerinin ekonomik kaybına, iş kazaları oranında artış olmasına ve sağlık çalışanlarının bakım verdiği kişilerin risk altında kalmasına sebep olmaktadır (Muşlu vd., 2012).

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin çalışma ortamına ait en temel stres faktörleri yönetici ile çalışan arasında yaşanan çatışma, görev belirsizliği, ağır iş yükü, artan duygusal stres, sağlık durumu ciddi olan hastalara sağlık hizmeti verme ve vardiyalı çalışma olarak tanımlanmaktadır. Vardiya veya nöbet usulü çalışmanın, çalışanların fizyolojik ve psikolojik sağlık durumunu, kişiyi ve hasta güvenliğini olumsuz yönde etkilediği ortaya konmuştur. Sağlık personelinin mesleki anlamda zorluklarının kaygıyı artırıcı etmenler arasında yer aldığı düşünülmektedir. Her çalışma ortamındaki strese neden olan kaynakların birbirinden farklı olduğu, kurumda maruz kalınan yoğun ve uzun süreli stresin çalışanlarda çok çeşitli ruhsal ve fiziksel değişikliklere neden olduğu saptanmıştır. Bireylerin kişisel yaşamlarını, iş yaşamlarından tamamen ayırabilecekleri düşünülemez. Bu nedenle, hemşirelerin

bireysel özelliklerinin (eğitim, medeni durum, fiziksel/ruhsal hastalığı olması) iş ortamlarındaki stresi algılamalarını etkileyebileceği göz önüne alınmalıdır. Hemşirelerin yaşam kaliteleri kişilik özellikleri kadar iş ortamında maruz kaldıkları stresten de etkilenebilmektedir (Muşlu vd., 2012).

Sağlık kurumunda çalışma yerlerinden biri olan ameliyathaneler stresi yüksek olan çalışma ortamlarından biridir. Ameliyathanede görev alan hemşirelerle yapılan çalışmada iş stresinin yüksek olması hemşirelerin sağlığını olumsuz etkilediği ve bu yüzden işten ayrılma düşüncesine sahip oldukları belirtilmiştir (Yeşilot vd., 2019).

Diğer çalışma alanı olan ambulanslarda görev alan sağlık personelinin çoğunluğunu meslek lisesi düzeyinde eğitim almış acil tıp teknisyenleri ve iki yıllık yüksekokul mezunu ilk ve acil yardım teknikerleri (paramedikler) oluşturmaktadır. Meslekleri gereği stresli ortamda çalışan, çok hızlı hareket edip, hızlı kararlar almaları gereken paramediklerde ve acil tıp teknisyenlerinde anksiyete ve depresyon belirtilerinin yaygın olarak saptandığı bildirilmektedir (Kızııl vd., 2016).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### 3. PANDEMİ SÜRECİ

COVID-19 olarak isimlendirilen yeni koronavirüs hastalığı salgını nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 tarihinde dünya genelinde pandemi ilan edilmiştir. Tüm dünyada 662.757.682 kişinin COVID-19 geçirdiği doğrulanmış ve 6.702.115 kişi COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmiştir.

#### 3.1. PANDEMİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Olağandışı durumda çalışma ortamlarında çalışmakta olan sağlık çalışanları pandemide enfeksiyon bulaşı ve hastalanma riskleri ile karşı karşıya kalmışlardır. Aynı zamanda travma ve stres etkenleriyle ilişkili psikolojik bozukluklar açısından da risk altında olmuşlardır. Belirsizliğin olması, artan iş gücü, koruyucu ekipman eksiklikleri, tedavilerde kullanılacak ilaç ve malzemelerin yetersiz olması, sosyal destek yetersizliği ve damgalanma sağlık çalışanlarındaki psikolojik yüke yol açan faktörlerdendir. Bir pandemi olmayan ancak sağlık çalışanlarının pandemiye benzer deneyimler yaşadığı 2004 SARS salgınında, sağlık çalışanlarında kaygının, salgının kontrol altına alındığında ise depresyon ve travma ilişkili kaçınma davranışlarının sıkça görüldüğü saptanmıştır (Karaman ve Yastıbaş, 2021).

COVID-19 pandemisinde yüksek risk altında olan sağlık çalışanları, virüsün ilk ortaya çıkışından beri Çin'de ve daha sonra diğer ülkelerde tüm bilinmezlik ve risklere rağmen görevlerini yerine getirmişlerdir. Bu süreç içerisinde sağlık çalışanları fiziksel ve psikolojik yönden zorluklar yaşamıştır. Fiziksel ve psikolojik belirtilerde görülebilmektedir (Saruç, 2021).

Pandeminin ilk ortaya çıktığı zamanlarda hekimler, hemşireler ve uygulama klinisyenleri ile gerçekleştirilen bir çalışmada sağlık çalışanları arasında kaygıya neden olan etkenler uygun kişisel ekipmanlara erişim, çalışma yerinde salgına maruz kalmak ve enfeksiyonu aileye taşımak, COVID-19 semptomlarının gelişmesi durumunda testlere hızlı bir şekilde ulaşamamak ve hastalığı iletme korkusu, yoğun çalışma saatleri, görev yerinin değiştirilmesi, güncel bilgilere erişim eksikliği olarak sıralanmıştır (Saruç, 2021).

Pandemi zamanı yapılan çalışmalar incelendiğinde, sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu ve kaygı düzeylerinin toplumun diğer bireylerine göre daha yüksek bulunduğu, doktorların büyük bir oranının COVID-19 salgınında psikolojik olarak etkilendiklerini düşündükleri, genel olarak sağlık çalışanlarının yaygın anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve belirtileri gösterebildikleri tespit edilmiştir (Saruç, 2021).

COVID-19 salgını enfekte olma korkusu, hastalıkta belirsizlik olması durumu, izolasyon süreci, yakınlarını kaybetme korkusu, işsizlik ile bireylerde psikolojik sıkıntılara yol açmaktadır. Bu durumdan etkilenen kişiler arasında hastalarla ilgilenen sağlık çalışanları da yer almaktadır. Giderek artan vakalar, ağır iş yükü, hastalığın kolay bulaşması, kişisel koruma ekipmanlarının tükenmesi, spesifik ilaçların eksikliği ve yetersiz desteklenme duygularının tümü sağlık çalışanlarının zihinsel yükünü artırmaktadır.

Bazı çalışmalarda, sağlık çalışanlarının hastalığın kendisine, ailesine, arkadaşlarına ve iş arkadaşlarına bulaşmasından korktuğu, belirsizlik ve damgalanma hissettiği, işten çekilme veya istifa etmeyi düşündüğü ve yüksek düzeyde stres, kaygı ve depresyon yaşadığı bildirilmiştir (Bal vd., 2022).

Sağlık çalışanlarının kaygı nedenlerine bakıldığında ise enfeksiyon kapmaktan korkma, virüsü kendi yakınlarına bulaştırma kaygısı yaşama, yeterli koruyucu ekipmanlara ulaşamama, artan çalışma saatleri, ailelerinden uzak kalma ve yakınlarına yeterince zaman ayıramama, dışlanma/damgalanma gibi sebepler belirlenmiştir. COVID-19 salgını travmatik bir durum olarak nitelenebilir. Bu durumdan önemli derecede etkilenenler ise yüksek risk grubunda yer alan sağlık çalışanlarıdır (Saruç, 2021).

Pandemi sürecinde önemli yerde olan sağlık çalışanları, salgın ile mücadelede fazlasıyla stres yaşayabilmektedir. Aşırı yorgunluk durumu, uykusuzluk, gerginlik, kaygı, üzüntü, yakınma, çaresizlik hissi, hastanın ölümü karşısında kendini suçlama gibi duygu ve düşünceler hakim olabilmektedir. Pandemi yoğun bakım ünitelerinde, servislerde, polikliniklerinde ve sahada yoğun mesai çalışmalarından dolayı önemli bir role sahip olan doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları birebir temas durumunda olmalarından ve yüksek bulaş riski sebebiyle sadece fiziksel değil psikolojik baskı da hissetmektedirler (Doğan vd., 2022).

COVID-19 salgınının kontrol altına alınma sürecinde hem kendini korumaya çalışan hem de hastaların korunması ve tedavisi için mücadele veren sağlık çalışanlarının yaşadıkları deneyimler oldukça değerli hâle gelmiştir. Özellikle görevlerini yerine getirirken kendilerine, bakım verdikleri hastalara ve de aile bireylerine bulaş riskini kontrol altında tutup en aza indirmeye çalışmak zorunda kalmışlardır. Bu nedenle uzun mesai saatlerini zorlu şartlarda, iki katlı koruma ve maskeler içinde kişisel koruyucu ekipman kullanarak geçirmişlerdir. Yoğun çalışma temposunda enfekte olmamak için yeme-içme gereksinimini karşılayamama gibi davranışlar da çalışanlar için bu süreci zorlaştırmaktadır (Polat ve Coşkun, 2020).

Covid-19 hakkında bilinmezliklere rağmen sağlık çalışanları büyük bir özveri ile hastaların tedavi ve bakımını sürdürmek için gayret göstermişlerdir. Hastalar ile en çok temasa geçen, tedavi uygulamalarını gerçekleştiren, yaşamsal bulgularını takip eden, hastaların yaşam aktivitelerini sürdürebilmeleri için gerekli bakımı veren hastalara dokunan hemşireler de, ekipte altın anahtar rolünü üstlenmişlerdir (Cebeci ve Durmaz, 2021).

Pandemi sürecinde etkenler ile karşılaşma riski en yüksek olan grup sağlık sektörüdür. Tüm salgınlarda en çok etkilenen ve zarar gören meslek gruplarından biri de sağlık çalışanlarıdır. Pandemiye olumsuz yönde etkilenen sağlık çalışanları gruplarından biri de acil sağlık çalışanlarıdır (Akgün ve Sivrikaya, 2021).

Çin’de, COVID-19 pandemisinin en üst düzeye ulaştığı dönemde toplam 1716 sağlık çalışanı virüse yakalanmıştır. Wuhan’daki bir hastanede tedavi gören 138 hastanın 40’ının sağlık çalışanı olduğu tespit edilmiştir (Arpacıoğlu vd., 2021).

Komuta Kontrol Merkezi’nden gelen talebe göre vaka çıkışı yapan acil sağlık çalışanlarının riskli ve bilinmeyen ortamlarda çalışmaları sonucu ile risk faktörleriyle karşılaşma olasılıkları yüksektir. Hastalara ilk ve yakın temasta bulunan hastane öncesi acil sağlık çalışanı pandemi sürecinde psikolojik, fiziksel ve sosyal açıdan olumsuz yönde etkilenmiştir. Hastalığı ailelerine taşıma ihtimalini en aza indirmek için birçok acil sağlık çalışanı aileleri ile görüşmemiş, pandemi sürecini yalnız geçirmek zorunda kalmışlardır. Pandemi döneminde uzun çalışma saatlerinde acil sağlık çalışanlarının zorunlu olarak giydikleri tulumlar ve maskeler sağlık çalışanının çeşitli cilt problemleri yaşamalarına sebep olmuş, zor olan görevlerini daha da güçleştirmiştir (Akgün ve Sivrikaya, 2021).

Acil sağlık çalışanları beklenmedik ani durumlarda, çoğu zaman zorlu şartlar altında sağlık hizmeti vermektedir. Ayrıca acil servislerde ve hastanede verilecek olan sağlık bakımını saha da başlatmak durumunda olmalarından dolayı çalışma ortamlarında çok çeşitli riskler bulunmaktadır (Yıldırım ve Gerdan, 2017). Bir hastaya ve duruma dair çeşitli bilinmezlikler içeren bir ortamda görev yapan paramedik ve acil tıp teknisyenleri (ATT) fiziksel, sosyal ve psikolojik risk faktörleri ile çalışmaktadırlar. Bu zorluklar göz önünde bulundurulduğunda salgın sürecinin, paramedik ve ATT'ler için çeşitli olumsuzluklara yol aması kaçınılmaz olmaktadır. Yakın temas halinde oldukları hastaların COVID-19 olup olmadığını bilmeden müdahale etmek zorunda kaldıkları için enfeksiyon bulaşma riskleri çok yüksektir (Yıldırım ve Gerdan, 2017).

Ambulansın arka kabininde COVID-19 tanılı hastaların ilk tedavisini ve transferini yapan birçok hastane öncesi acil sağlık çalışanının testi pozitif çıkmış ve hatta aralarında hayatını kaybedenler de olmuştur (alışkan Pala ve Metintaş, 2020). İngiltere'de yapılan araştırmalarda bu salgın nedeniyle hayatını kaybeden 100.000 erkekten 30'unun sağlık çalışanı olduğu ve bu grupta vefat edenlerin %82,4'ünün hastane öncesi acil sağlık çalışanı olduğu belirtilmiştir (Windsor Shellard ve Butt, 2020).

COVID-19 tanısı almış hastanın tedavi ve bakımını yapan hemşire ve diğer sağlık profesyonellerinin psikolojik yükünü etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Yaşanan krizin büyük olması, süresi ve etkisinin belirsizliği, kamu ve özel hastanelerdeki pandemiye dair hazır olup olmama konusundaki endişeler, kişisel koruyucu ekipman (KKE) temini ile ilgili yaşanan sıkıntılar ve bakım sağlayan sağlık çalışanının virüsü kendisine ve yakınlarına bulaştırma riski bu faktörlerden bazılarıdır (Fidan ve Odabaş, 2022).

Salgın devam ettiği sürece hem sağlık çalışanlarının hem de yakınlarının hastalığa yakalanma riskinin olması, sağlık çalışanlarının tükenmişlik yaşamalarına neden olabilmektedir. Tükenmişlik, kişinin strese bağlı olarak motivasyon kaybı yaşaması ve bununla birlikte iş hayatında yerine getirmesi gereken sorumlulukları yerine getirememesi, psikolojik olarak işinden uzaklaşması olarak sıralanabilir. Sağlık alışanlarının tükenmişlik riski en fazla olan grup olduğu bilinmektedir (Atilla ve Karakaya, 2021).

Sağlık kuruluşları pandemi m¼cadelesine katılarak, seçici hasta kabul¼n¼ durdurarak pandemi hizmetinin uzun s¼reli devam ettirmesi mevcut anksiyete ve kaygı d¼zeylerini artıracak bir konu olmaktadır. Bazı hastanelerde pandemi sebebiyle seçici poliklinik ve ameliyathane işleyişi durdurulmak zorunda kalınmıştır. T¼m doktorlar, hemşireler, anestezi teknisyenleri ve sağlık personelleri pandemi yoğun bakım ünitelerinde, servislerinde görevlendirilmiştir. Kendi alanlarından uzun s¼re uzaklaşan ve meslek hayatında pratik uygulamanın ön planda olduğu sağlık ęalıřanlarının b¼t¼n pandemi sorunlarına ek olarak mesleki beceri kaybı kaygısı duyabilecekleri d¼ř¼n¼lm¼řt¼r (Doğan vd., 2022).

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### 4.1. LİTERATÜRE KISA BİR BAKIŞ

Çalışmanın amacına uygun olarak literatür taraması kısmında, araştırmaya dahil edilme kriterleri olarak sağlık çalışanlarını kapsayan, yayın dili Türkçe veya İngilizce olan, tam metnine ulaşılabilen, 01 Ocak 2000-25 Eylül 2022 yılları arasında yayınlanan ve araştırma makalesi olan çalışmalar belirlenmiştir. Tarama sonucunda, 2400 veriye ulaşılmış ve bu veriler incelenmiştir. Başlığında veya özetinde belirlenen anahtar kelimelerin herhangi birini ve/veya birkaçını içeren 100 verinin özeti incelenmiştir. İnceleme sonucunda 50 araştırmanın özetinde sağlık çalışanlarına yönelik psikolojik olguların ele alındığı çalışmalar tespit edilmiştir. Dışlanma kriterleri ise; 2000 yılından önce yapılan çalışmalardır. Yapılan taramada 1 Ocak 2000-25 Eylül 2022 arasında yayınlanmış olan 50 makale taranmıştır. Bu makalelerden 2000-2022 yıllarında yayınlanan, tam metnine ulaşılabilen ve katılımcılarının sağlık çalışanı olduğu 20 makale çalışmaya dahil edilmiştir.

Taramalar Google Akademik veri tabanında yapılmıştır. Taramada kullanılan anahtar kelimeler Tablo 1’de verilmiştir. Kullanılan anahtar kelimeler sağlık çalışanlarına yönelik yapılan araştırmaların incelenmesiyle belirlenmiştir.

**Tablo 1. Taramada Kullanılan Anahtar Kelimeler**

Anksiyete	Kaygı Bozuklukları
Psikolojik rahatsızlıklar	Covid-19
Sağlık Çalışanları	Depresyon
Tükenmişlik	

Demiral ve ark. (2006) tarafından yapılan çalışmada üniversite hastanesinde çalışan hekimlerde depresyon ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi ve iş doyumunun etkisi incelenmiştir. Çalışmada hastanede çalışan ve sistematik örnek seçme yöntemi ile seçilen 300 doktora anket dağıtılmış, 153 hekimden yanıt alınmıştır. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. İş doyumunu değerlendirmek üzere tek

bir soru ile 1 ile 10 arasında derecelendirmeleri istenmiştir. Sonuç olarak İş doyumu ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. İş doyumu düşük olanlarda, cerrahi bilimlerde çalışanlarda ve asistan konumunda çalışanlarda depresyon düzeyi anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Cihan (2011)'in çalışmasında amaç; onkoloji bölümünde çalışan sağlık personelinde tükenmişlik, depresyon düzeyleri ve bunlarla ilişkili olabilecek etkenleri incelemektir. Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Onkoloji Bölümlerinde çalışan toplam 85 sağlık personeli katılım sağlamıştır. Çalışma verileri sosyodemografik özellikleri içeren bir anket formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ile toplanmıştır. Çalıştığı kurum, ek iş ve sigara içimi ile Kişisel Başarı; çalıştığı kurum, öğrenim durumu ve cinsiyet ile Depresyon; öğrenim durumu ile BDÖ arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Depresyon düzeyinde, duygusal tükenme ve depresyon ile pozitif yönde; Kişisel başarı ile negatif yönde bir korelasyon bulunmuştur.

Diğer bir çalışma Kızıl ve ark. (2016)'ya aittir. Bu çalışma sağlık personelinin sağlık problemlerini araştırmayı amaçlamıştır. Araştırmaya İzmir ambulanslarında çalışan ve katılmaya gönüllü paramedik ve acil tip teknisyenlerinden oluşan 81 kişi alınmıştır. Katılanlara Beck Anksiyete Ölçeği ve demografik değişkenleri ve çalışanların maruz kaldığı mesleki durumlarla ilgili soruları içeren bir anket uygulanmıştır. Katılanların %39,5'inin fiziksel rahatsızlığı vardır. Bu rahatsızlıklar: Bel fitiği, boyun fitiği, kronik kol ağrısı, kronik baş ağrısıdır ve %88.2'si bu rahatsızlıklarını yaptığı meslek ile ilişkilendirmiştir. Beck Anksiyete Ölçeği değerlendirildiğinde katılımcıların %90.1'inin hafif, %8.6'sının orta ve %1.2'sinin ağır düzeyde anksiyete yaşadığı belirlenmiştir. Sonuç olarak stresli mesleklerinin doğal bir sonucu olarak ambulans çalışanlarında fiziksel ve psikolojik yönden pek çok değişiklik ortaya çıktığı saptanmıştır.

Yapılan başka bir çalışma Yıldız ve ark. (2021) tarafından yapılmış, pandemi servis ve yoğun bakımlarında çalışan sağlık çalışanlarının, COVID -19 salgınından etkilenme, anksiyete ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) ve pandemi servislerinde aktif olarak çalışan tüm sağlık çalışanlarına yönelik anket çalışması olarak yapılmıştır. Katılımcılardan isim verilmeyecek şekilde; kişisel demografik verileri içeren bilgi formu, Algılanan

Stres Ölçeği(ASÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği(BAÖ)'ni doldurmaları istenmiştir. Çalışmaya 58 kadın 48 erkek olmak üzere toplam 106 kişi katılım sağlamıştır. Gruplar arasında BAÖ ve ASÖ skorlarının karşılaştırılmasında: Cinsiyet ve meslek grubu arasında istatistiksel anlamlılık saptanmazken, çalışılan birimin servis olması ve çalışma yılı 3 yıldan az olması durumlarında hesaplanan her iki ölçeğin skorları anlamlı yüksek saptanmıştır. 61 kişinin en sık korkusunun ailesine enfeksiyon bulaştırma korkusu olduğu dikkat çekmiştir.

Atilla ve ark. (2021) tarafından yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri incelenmiştir ve Covid-19 pandemi sürecinin bu tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır. Sağlık çalışanlarına anket yöntemi kullanılarak sorular sorulmuştur. Oluşturulan anket formu, 22 soruluk Maslach Tükenmişlik Ölçeği Sağlık Personeli (MTÖ-SP) formundan oluşmaktadır. Araştırmaya 352 sağlık çalışanı katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların %67,3 oranında düşük duygusal tükenmeye sahip oldukları belirlenmiştir. Katılımcıların %71,9 oranında düşük düzeyde duyarsızlaşmaya sahip oldukları ve %40,6 düşük düzeyde kişisel başarı azalma hissine sahip oldukları tespit edilmiştir.

Bir diğer çalışma Yeşilot ve ark. (2019) tarafından, ameliyathane çalışanlarının depresyon düzeyini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Çalışmaya ameliyathanede çalışmakta olan 30'u hemşire, 26'sı anestezi teknisyeni ve 16'sı destek çalışanı olmak üzere toplam 72 birey katılmıştır. "Tanıtıcı Bilgiler Formu" ve "Beck Depresyon Ölçeği" kullanılmıştır. Ameliyathane çalışanlarının Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması  $12,83 \pm 8,68$  olup medyanı 12 bulunmuştur. Değerlendirmeye göre çalışanlarda orta derecede duygu durum bozukluğu olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerde orta derecede duygu durum bozukluğu olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte kadınların, mesleği isteyerek seçmeyenlerin ve mesleğini kendine uygun bulmayanların daha depresif olduğu saptanmıştır.

Bir diğer çalışma Cebeci ve ark. (2021) tarafından yapılmıştır. Covid-19 tanıli hastalara bakım veren hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Eylül 2020 tarihinde yapılan çalışmada araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, 18 yaş üstü, karar verme yetisine sahip, herhangi bir psikolojik hastalığı olmayan, herhangi bir psikolojik ilaç kullanmayan, Covid-19'lu hastalara bakım veren 70 hemşire katılmıştır. Araştırmada Tanılama Formu ve

Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS 21) kullanılmıştır. Katılımcıların %80'ini (n=56) kadın, %52.9'u (n=37) evli, %60'ı(n=42) üniversite mezunu, %40'ı (n=28) 10 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahiptir. Sonuca göre katılımcıların %37.1'inin (n=26) çok ileri düzeyde depresyon ve %85.7'sinin (n=60) çok ileri düzeyde anksiyete %41.4'ünün (n=29) ileri düzeyde stres belirtisi yaşadığı saptanmıştır. Covid-19 tanısı almış hastalara bakım veren hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin yüksek düzeylerde olduğu bulgulanmıştır.

Diğer bir çalışma Softa ve ark. (2016) tarafından hemşirelerin depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmaya Kastamonu Devlet Hastanesinde çalışmakta olan gönüllü hemşireler (n=150) katılmıştır. Araştırmada Tanıtıcı Bilgi Formu ile 21 maddeden oluşan Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. 26-36 yaş arasındaki kadın, eğitim düzeyi lise mezunu, çalışma yılı 16-20 yıl ve evli olan hemşirelerin depresyon puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin depresyon puan ortalaması  $28,45 \pm 8,19$  orta düzey olarak belirlenmiştir. Cinsiyet ile BDÖ arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Saygılı ve ark. (2016) yaptığı çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon düzeylerini belirlemek ve çalışanlara ilişkin bireysel ve demografik özelliklerin örgütsel depresyon düzeyi üzerinde etkili olup olmadığını ortaya koymaktır. Bu çalışmanın evrenini Ankara'da faaliyet göstermekte olan bir kamu hastanesinde görev yapan tüm sağlık personeli oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş, bütün evrene (670) ulaşılmaya çalışılmış ve toplam 278 kişiden veri elde edilmiştir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, araştırmaya katılan çalışanların örgütsel depresyon düzeylerinin mesleki statüleri ve yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği ancak medeni durum, eğitim durumu, cinsiyet ve çalışma süresinin çalışanların örgütsel depresyon düzeyleri açısından bir fark yaratmadığı saptanmıştır. Araştırmada yaş ilerledikçe örgütsel depresyon düzeyinin azaldığı ve hemşirelerin örgütsel depresyon düzeyinin hekim ve diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sivrikaya ve ark. (2017) yaptığı bir araştırma da sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve işe bağlı gerginlik düzeylerinin belirlenmesi ve bunların bazı demografik özellikleri ile mesleki değişkenlerinin ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırmaya Bursa Mustafakemalpaşa Devlet Hastanesi'nde görev

yapan 246 sağlık çalışanı katılmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, Maslach Tükenmişlik leği (MTÖ), İşe Bağlı Gerginlik leği (İBG) ile toplanmıştır. Çalışmada MT puan ortalamaları ile İBG puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırma grubunun işe bağlı gerginlik düzeyi orta seviyede bulunmuş olup, hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarına göre tükenmişlik düzeyi yüksek bulunmuştur. Maslach Tükenmişlik leği'nin kişisel başarı alt boyutunda cinsiyetler arasında, duyarsızlaşma alt boyutunda evli ve bekarlar arasında, meslekler arasında, çalışma şekli ve çalışma yılı arasında anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır. İBG puan ortalamalarında eğitim durumu ve meslekler arasında da anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Muşlu ve ark. (2012) yaptığı çalışmada Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında alışan hemşirelerde anksiyete, depresyon, yaşam kalitesi ve sosyo-demografik özelliklerin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışmaya Trabzon il merkezinde Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında alışan toplam 100 hemşire alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere içerisinde sosyo-demografik bilgi formu, SF-36 yaşam kalitesi leği, Beck Depresyon leği, Durumluk ve Sürekli Kaygı leği ile Epworth Uykululuk leği uygulanmıştır. İki grup karşılaştırıldığında eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerde anlamlı şekilde uyku durumunun arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olmasa da yaşam kalitesinin daha çok düştüğü gözlemlenmiştir.

Demir (2005) yaptığı çalışma hemşirelerin vardiya ile çalışmalarının anksiyete ve arteryel kan basıncına etkisini irdelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya 167 hemşire katılmıştır. “Tanıtıcı Bilgiler Formu”, “Kan Basıncı lm Formu” ve “Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanteri” kullanılmıştır. Sonuçlara göre ikinci durumluk anksiyete düzeyi sürekli gündüz vardiyasında çalışanlarda, gündüz ve gece vardiyasında çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Bal ve ark. (2022) yaptığı çalışmada COVID-19 salgın döneminde sağlık alışanlarında algılanan sosyal destek ile durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişki durumunu değerlendirmek amaçlanmıştır. 246 sağlık çalışanı ile yapılmıştır. Veriler, kişisel bilgi formu çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek leği ve Durumluk Kaygı

Ölçeği ile toplanmıştır. COVID-19 salgın sürecinde sağlık çalışanlarının durumluk kaygı düzeyleri orta ve algıladıkları sosyal destek düzeyi yüksek bulunmuştur.

Bayülgen ve ark. (2021) yaptığı çalışmada COVID-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma Adana ilindeki bir devlet hastanesinde çalışan 246 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Sonuç olarak COVID-19 pandemisi sürecinde hemşirelerin anksiyete düzeyinin yüksek, umutsuzluk düzeyinin ise orta düzeyde olduğu ve anksiyete ile umutsuzluk arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğu görülmüştür.

Diğer bir çalışma Arpacıoğlu ve ark. (2021) tarafından pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik, mesleki doyum, depresyon, anksiyete, Covid-19 korkusu düzeyleri ve bunlarla ilişkili faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Covid-19 pandemi sürecinde aktif çalışmakta olan ve araştırmaya gönüllü tüm sağlık çalışanları katılım sağlamıştır. Sosyodemografik bilgi formu, İş doyum Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, HSA-4 Hasta Sağlığı Anketi, Covid-19 Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Sonuç olarak duygusal tükenme, HSA toplam ve depresyon ölçeklerinde bekar grup ortalaması, evli gruptan anlamlı bir şekilde büyük bulunmuştur.

Polat ve ark. (2020) yaptığı çalışmada COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Pandemi hastanesinde çalışan 384 sağlık çalışanı katılmıştır. Veri toplama aracı olarak tanımlayıcı özellikler, kişisel koruyucu ekipman kullanım durumları ve Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği'nden (DASS-21) oluşan bir form kullanılmıştır. COVID-19 salgını boyunca yoğun bir şekilde çalışan sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete ve stres durumlarının etkilendiği görülmüştür.

Saruç ve ark. (2021) yapılan çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerinin psikolojik sağlamlıkları ve yaşadıkları sorunlar açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya Türkiye'deki çeşitli hastanelerde çalışan toplam 411 sağlık çalışanı katılmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Beck Anksiyete Envanteri ve Connor ve Davidson Psikolojik Sağlamlık

Ölçeği kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarının anksiyetelerinin orta düzeyde olduğunu kadınların, COVID-19 belirtileri gösterenlerin, odaklanma sorunu yaşamayanın, fiziksel yorgunluğun, yeterli koruyucu ekipman temin edememenin, virüs bulaştırma endişesiyle dışlanmanın, eş/partnerle iletişim sorunlarının sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerini pozitif yönde etkilendiğini göstermiştir.

Karaman ve ark. (2021) yapılan çalışmada COVID-19 salgını sırasında bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarında depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres seviyelerini ve bunların sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. 131 sağlık çalışanı katılım sağlamıştır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik veri formu, Hasta Sağlık Anketi-9, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7, Olayların Etkisi Ölçeği- Gözden geçirilmiş formu kullanılmıştır. Sonuç olarak kişinin bir yakınının veya meslektaşının COVID-19 geçirmesinin, enfeksiyon bulaşından korunma ile ilgili bilgisinin yetersiz olmasının travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve yaygın anksiyeteyi yordadığı; çalışma arkadaşları ile uyumsuzluğun travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon belirtileri ile ilişkili olduğu; mesleki tecrübesi az olanların ve geçmiş psikiyatrik hastalık öykü olanların daha yüksek travma sonrası stres bozukluğu ve yaygın anksiyete belirtileri yaşadığı, kişisel koruyucu ekipman teminindeki yetersizliklerin daha şiddetli travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ile, ekip lideri ile uyumsuzluğun daha şiddetli yaygın anksiyete belirtileri ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Ergün ve ark. (2016) yaptığı çalışmada, YBÜ çalışanlarında anksiyete ve depresyon sıklığını ve etki eden risk faktörlerini araştırmak amaçlanmıştır. Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Skalası (HADS) uygulanmıştır. Sonuç olarak yoğun bakım ünitelerinde yardımcı personel olarak görev yapıyor olmak ve eşlik eden hastalık varlığı anksiyete ve depresyon gelişiminde başlıca risk faktörleri olarak saptanmıştır.

## **4.2. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu çalışmada ele alınan araştırmalar göz önünde bulundurulduğunda, sağlık çalışanlarında kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu ve depresif bozuklukların gözlemlendiği belirtilebilir. Aynı şekilde Covid-19 salgınıyla beraber

artan iş yükü ile birlikte sağlık çalışanlarının psikolojik ve fizyolojik olarak zorlu şartlar altında çalıştığı gözlemlenmektedir.

Covid-19 salgını gibi riskli dönemlerde sağlık çalışanlarının tehlikeden nasıl korunacaklarına dair bilgi verilmesi, yeterli ve uygun kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanması, olumlu bir çalışma ortamı yaratılması ile psikolojik bozukluk gelişiminden koruyacağı görünmektedir. Ayrıca mesleki deneyimi az olan kişilerin tecrübeli olanlar tarafından desteklenmesinin yararlı olacağı düşünülmüştür. Sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik sağlığının korunması ile daha uzun süreli ve daha kaliteli hizmet verilmesi mümkün olacaktır.

Ayrıca salgının tedavi edildiği hastanede çalışmanın anksiyete düzeylerini de artırması, çalışanların yüksek hastalık riski altında oldukları düşüncesi, zor vakalarla karşı karşıya kalacak olma ihtimallerinin düşünülmesi ve çalışma saatlerinin artması ile açıklanabilir. Kişisel korunma, yakın çevresinin güvenliği, kendi görev arkadaşlarının ölümü, fazla çalışma ile ilgili durumlar kişinin psikolojik durumunu olumsuz olarak etkilemektedir. Buna göre çalışanların psikolojik durumlarının korunması ve iyileştirilmesi için rutin psikolojik sağlık taramalarının yapılması ve özellikle yeni başlayanlar da göz önüne alınarak mesleğe ilişkin olumlu duyguların geliştirilmesi açısından çalışmalar yapılabilir.

Bu bilgiler doğrultusunda, sağlık otoritelerinin ve medyanın psikolojik rahatsızlıklara ilişkin farkındalığın kazandırılması, psikolojik sağlığı destekleyecek etkinliklerde bulunulması, gerektiği durumlarda psikolojik destek alınmasının önemi gibi konulara da vurgu yapmasının önemli olduğu düşünülebilir.

## KAYNAKÇA

- Arpacioğlu, M. S., Baltacı, Z., Ünübol, B.** (2020). COVID-19 pandemisinde sağlık alışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Med J 2021;46(1):88-100*
- Bal, B., Ateş, T., Öztürk, H., olak, Z.** (2022). COVID-19 Salgın Döneminde Sağlık alışanlarının Algıladıkları Sosyal Destek ile Durumluk Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 34-43
- Bayülgen, M. Y., Bayülgen, A., Yeşil, F. H., Türksever, H. A.** (2021). COVID-19 Pandemisi Sürecinde alışan Hemşirelerin Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. *SBÜHD Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, Cilt 3, Sayı 1*
- Cebeci, S. P. ve Durmaz H.** (2021). Corona Virüslü Hastalara Bakım Veren Hemşirelerde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyinin Belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 46-56
- Cihan, Y. B.** (2011). Onkoloji Bölümünde alışan Sağlık Personelinde Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Yeni Tıp Dergisi 2011;28: 17-22,*
- elik, F. H. ve Hocaoğlu, .** (2016). ‘Major Depresif Bozukluk’ Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *ağdaş Tıp Dergisi*, 51-66
- Demiral, Y., Akvardar, Y., Ergör, A., Ergör, G.** (2006). Üniversite Hastanesinde alışan Hekimlerde İş Doyumunun Anksiyete ve Depresyon Düzeylerine Etkisi. *DEU Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 3, 157 - 164*
- Demir, A.** (2005). Hemşirelerin Vardiyalı İle alışmalarının Anksiyete ve Aryterel Kan Basıncına Etkisinin İrdelenmesi. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt 8, Sayı 2, 40-54*
- Doğan, E., Babayigit, B., Özayar, B.** (2021). Ameliyathane alışanlarında pandemi sonrası normalleşme sürecinde kaygı ve anksiyete durumunun değerlendirilmesi. *JARSS 2022;30(1):28-35.*
- Ergün, R., Ergün, D., Ergan, B.** (2016). Yoğun Bakım Ünitesi alışanlarında Anksiyete ve Depresyon. *Yoğun Bakım Dergisi 2016;7:93-8*

- Karaman, İ. G. Y., Yastıbaş, C.** (2021). Covid-19 Pandemisinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarında Depresyon, Anksiyete ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenler ile İlişkisi. *Van Tıp Derg* 28(2): 249-257, 2021
- Kıdır, B.** (2018). İşyerinde Psikolojik Bozukluklar Nedenleri. *Uluslararası Turizm, İşletme, Ekonomi Dergisi*, 234-244
- Kızıl, M., Üstünkarlı, N., Erginer, D. K., Şemin, M. İ.** (2016) İzmir 112 Ambulanlarında Çalışan Paramedik ve Acil Tıp Teknisyenlerinin Anksiyete Düzeyleri ve İş Stresörleri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 43-54
- Muşlu, C., Baltacı, D., Kutanis, R., Kara, İ. H.** (2012). Birinci Basamak ve Hastanede Çalışan Hemşirelerde Anksiyete, Depresyon ve Hayat Kalitesi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2012;4(1):17-23
- Polat, Ö., Coşkun, F.** (2020). COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Med J West Black Sea* 2020;4(2): 51-58
- Saruç, S., Kızıldaş, A.** (2021). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinin psikolojik sağlamlıkları ve yaşadıkları sorunlar açısından incelenmesi. *J Psychiatric Nurs; 12(4):314-323*
- Saygılı, M., Avcı, K., Uğurluoğlu, Ö., Özer, Özlem.,** (2016). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Business & Management Studies: An International Journal Vol.:4 Issue:3*, 260-272
- Sivrikaya S. K., Erişen M.,** (2019). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Ve İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(2): 121-129
- Yeşilot, S. B., Çiftçi, H., Seyfioğlu, T., Doğan, T., Durna, İ.** (2019). Ameliyathane Çalışanlarında Depresyon Düzeyinin Belirlenmesi. *Adıyaman Üni. Sağlık Bilimleri Derg*, 2019; 5(3); 1711 – 1721