

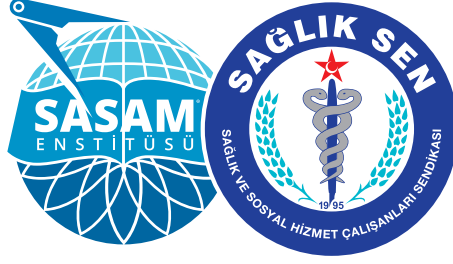


COVID-19 İLE MÜCADELEDE SAĞLIK ÇALIŞANLARI ARAŞTIRMASI



SASAM
ENSTİTÜSÜ

Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
Sağlık-Sen Strategic Research Centre



SASAM ENSTİTÜSÜ
Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi Enstitüsü

COVID-19 İLE MÜCADELEDE SAĞLIK ÇALIŞANLARI ARAŞTIRMASI

Proje Danışmanı
Prof. Dr. Vedat BİLGİN

Analiz ve Rapor
F. Nihan READY

Ağustos 2020
ANKARA

SAĞLIK-SEN YAYINLARI - 51

Sağlık-Sen Adına İmtiyaz Sahibi
Semih DURMUŞ

Genel Yayın Yönetmeni
Abdulaziz ASLAN
Genel Başkan Yardımcısı - SASAM Genel Koordinatörü

Proje Danışmanı
Prof. Dr. Vedat BİLGİN

Analiz ve Rapor
F. Nihan READY

Yayın Kurulu

Durali BAKİ, İdris BAYKAN, Mahmut Faruk DOĞAN,
Şemsettin KARADOĞAN, Yusuf DURAL, Mehmet KARATAŞ
Nihan READY, Onur Burak BARKAN, Defne DEMET, Yusuf KAVAK

AĞUSTOS 2020
5.000 Adet

Grafik Tasarım
Sedat ALTUĞ
Abdurrahman BALCI

Baskı:



SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ

Zübeyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd. No:86 Altındağ/Ankara
(Memur-Sen Binası Kat: 11-12-13) Tel: 444 1995 Faks: (0312) 230 83 65
www.sagliksen.org.tr

© 2020. Sağlık-Sen. Tüm hakları saklıdır.

Bu kitabın basım ve yayın hakları Sağlık-Sen Genel Merkezine aittir.
Hangi amaçla olursa olsun yazılı izin olmadan kopya edilemez ve çoğaltılamaz.

İÇİNDEKİLER

TABLolar LİSTESİ	5
ŞEKİLLER LİSTESİ	7
TAKDİM	8
ÖZET	10
ABSTRACT	11
GİRİŞ	12
1.METODOLOJİ	16
1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	17
1.2. Veri Toplama Aracı, Anket ve İstatistiksel Yöntemler.....	17
1.3. Evren, Örneklem ve Sınırlılıklar	18
2. BULGULAR	20
2.1. Demografik Bilgiler	21
2.2. Kişisel Koruyucu Ekipmanlara Erişim	23
2.3. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Değişen Çalışma ve Yaşam Koşulları	25
2.4. Sağlık Çalışanlarının COVID-19'dan Korunma Özellikleri.....	27
2.5. Pandemi Süresince Sağlık Çalışanlarının Karşılaştığı Sorunlar..	30
2.6. Sağlık Çalışanlarının Süreç Değerlendirmesi.....	32
3. ÇAPRAZ KARŞILAŞTIRMALAR	36
3.1. ÇALIŞILAN KURUMA GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER	37
3.1.1. Kurum Tipine Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu.....	37
3.1.2. Kurum Tipine Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri	38
3.1.3. Kurum Tipine Göre Çalışma Arkadaşlarına COVID-19 Teşhisi Konma Durumu	39
3.1.4. Kurum Tipine Göre Ek Ödeme Bilgileri.....	39

3.2. ÇALIŞILAN BİRİMİN PANDEMİ İLE İLGİLİ BİR BİRİM OLUP OLMAMASINA GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER.....	40
3.2.1. Birim Tipine Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu.....	40
3.2.2. Birim Tipine Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri	41
3.2.3. Birim Tipine Göre Sağlık Çalışanlarının Günlük Ortalama Uyku Süreleri	42
3.2.4. Birim Tipine Göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama Durumu.....	42
3.2.5. Birim Tipine Göre Çocuk Bakımında Sorun Yaşama Durumu	43
3.2.6. Birim Tipine Göre Kendisine COVID-19 Teşhisi Konma Durumu	44
3.2.7. Birim Tipine Göre Çalışma Arkadaşına COVID-19 Teşhisi Konma Durumu	45
3.2.8. Birim Tipine Göre Ek Ödeme Alım Bilgisi.....	45
3.3. MESLEKLERE GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER	46
3.3.1. Mesleklere Göre Kişisel Koruyucu Ekipman Kalitesi.....	46
3.3.2. Mesleklere Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu.....	47
3.3.3. Mesleklere Göre Sağlık Çalışanlarının Korku/Kaygı Derecesi.	48
3.3.4. Mesleklere Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri...	49
3.3.5. Mesleklere Göre Günlük Ortalama Uyku Süreleri	50
3.3.6. Mesleklere Göre Çocuk Bakımında Sorun Yaşama Durumu ..	51
3.3.7. Mesleklere Göre Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 Tedbirlerinin Değerlendirmesi	52
3.3.8. Mesleklere Göre Ek Ödemelerde Yapılan Değişikliğe Bakış Açısı	53
3.3.9. Mesleklere Göre Alınan Ek Ödeme Bulguları.....	54
3.4. BİRİME GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER.....	55
3.4.1. Birime Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma Eğitimi Alma Durumu.....	55

3.4.2. Birime Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri	57
3.4.3. Birime Göre Sağlık Çalışanlarının Günlük Ortalama Uyku Süreleri	58
3.4.4. Birime Göre Tıbbi Maske Değişme Süresi	59
3.4.5. Birime Göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama	60
3.4.6. Birime Göre Çalışma Arkadaşına COVID-19 Teşhisi Konma Durumu	61
SONUÇ VE ÖNERİLER	62

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Örneklem dağılımı	18
Tablo 2. Demografik Bulgular-1	21
Tablo 3. Demografik Bulgular-2	22
Tablo 4. Çalıştığı kurum/birim tipi	23
Tablo 5. Koruyucu Ekipmanlara Erişim	23
Tablo 6. Kişisel Koruyucu Ekipman Kalitesi	24
Tablo 7. Kişisel Korunma Eğitimi	24
Tablo 8. 11 Mart Sonrası Çalışma Şartları	25
Tablo 9. 11 Mart Sonrası Kişisel Özellikler	26
Tablo 10. Bakmakla yükümlü olunan bireylere dair bulgular	27
Tablo 11. Kişisel koruyucu önlem alma durumu	27
Tablo 12. Alınan kişisel koruyucu önlemler	28
Tablo 13. Kişisel koruyucu ekipmanları tekrar kullanıyor mu?	28
Tablo 14. Tekrar kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlar	28
Tablo 15. Tıbbi maske değişim süresi	29
Tablo 16. COVID-19'dan korunma derecesi	29
Tablo 17. COVID-19 hastasına doğrudan bakım sağlama	30
Tablo 18. COVID-19 teşhis oranları	30
Tablo 19. Sağlık çalışanlarının karşılaştıkları sorunlar	32
Tablo 20. Sağlık çalışanları salgın süreci değerlendirmesi	34
Tablo 21. Sağlık çalışanı gözüyle hükümetin ek ödeme kararı	34
Tablo 22. Alınan ek ödeme miktarı	35

Tablo 23. Kurum tipine göre COVID-19'dan kişisel korunma ile ilgili eğitim alma durumu	37
Tablo 24. Kurum tipine göre sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri	38
Tablo 25. Kurum tipine göre COVID-19 teşhisi konan çalışma arkadaşı bulguları.....	39
Tablo 26. Çalıştığı kuruma göre ek ödeme bilgileri	40
Tablo 27. Birim tipine göre COVID-19'dan kişisel korunma ile ilgili eğitim alma durumu	41
Tablo 28. Birim tipine göre sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri .	41
Tablo 29. Birim tipine göre sağlık çalışanlarının günlük ortalama uyku süreleri.....	42
Tablo 30. Birim tipine göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama	43
Tablo 31. Birim tipine göre çocuk bakımında sorun yaşama durumu..	44
Tablo 32. Birim tipine göre kendisine COVID-19 teşhisi konma durumu.....	45
Tablo 33. Birim tipine göre çalışma arkadaşına COVID-19 teşhisi konma durumu.....	45
Tablo 34. Birim tipine göre ek ödeme bilgisi	46
Tablo 35. Mesleklere göre kişisel koruyucu ekipman kalitesi	47
Tablo 36. Mesleğe Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu	48
Tablo 37. Mesleklere göre sağlık çalışanlarının korku/kaygı derecesi...	49
Tablo 38. Mesleklere göre sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri....	50
Tablo 39. Mesleklere göre günlük ortalama uyku süresi	51
Tablo 40. Mesleklere göre çocuk bakımında sorun yaşama durumu	52
Tablo 41. Mesleklere göre Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 tedbirlerinin değerlendirmesi.....	53
Tablo 42. Mesleklere göre ek ödemelerde yapılan değişikliğe bakış açısı.....	54
Tablo 43. Mesleklere Göre Alınan Ek Ödeme Bulguları	55
Tablo 44. Birime göre COVID-19'dan kişisel korunma eğitimi alma durumu.....	56
Tablo 45. Birime göre sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri.....	57
Tablo 46. Birime göre sağlık çalışanlarının günlük ortalama uyku süreleri.....	58
Tablo 47. Birime göre tıbbi maske değişme süresi	59

Tablo 48. Birime göre covid-19 hastasına doğrudan bakım sağlama....	60
Tablo 49. Birime göre çalışma arkadaşına covid-19 teşhisi konma durumu	61

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Alınan kişisel koruyucu önlemler.....	28
Şekil 2. Tekrar kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlar	29
Şekil 3. Sağlık çalışanı algısı	33
Şekil 4. Sağlık çalışanı gözüyle hükümetin ek ödeme kararı	34
Şekil 5. Alınan ek ödeme miktarı.....	35
Şekil 6. Kurum tipine göre COVID-19'dan kişisel korunma ile ilgili eğitim alma durumu	38
Şekil 7. Birim tipine göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama	43

TAKDİM



Sağlık çalışanlarımız COVID-19 süreci ile birlikte daha yoğun bir çalışmanın içine girdiler. Salgının hafiflemesinde ve sona doğru yaklaşmamızdaki emekleri ve gayretleri asla yadsınamaz. Salgın bitse de sağlık çalışanlarımızın yoğun mesaisi ve fedakarca çalışmaları daha önceden olduğu gibi devam edecektir. Ancak aynı emek ve gayretle mesleklerini cesurca yerine getirmeleri için motivasyona ve güce ihtiyaçları olduğu bir gerçektir.

Pandemi süreci ile birlikte iş yükleri daha da artan, yeterli olmayan istihdam nedeniyle daha fazla çalışmak, daha fazla nöbet tutmak zorunda kalan ve izin dahi kullanamayan sağlık çalışanları, bir de pandeminin riskleri nedeniyle ailelerini, çocuklarını aylardır göremez hale gelmiştir. Üstelik bu süreçte mali, özlük ve sosyal hakları noktasında pandemi boyunca gece gündüz çalışmalarına rağmen gerekli haklarını alamamışlardır. Özellikle döner sermaye konusunda mevcut olan sorunlar sağlık çalışanlarımızın kolunu kanadını kırmış ve hareket edemez hale getirmiştir. Aynı görevde çalışıp kadroları farklı olan sağlık çalışanlarımız aynı ek ödemeden faydalanamamaktadır. Bu durum sağlık çalışanları arasında iş barışını bozduğu gibi çalışanların motivasyonunu da son derece olumsuz etkilemektedir. Pandemi sürecinde bir kez daha anlaşılmıştır ki sağlık en önemli ve en çok değer vermemiz gereken alan. Ancak bu sistemi sürdüren sağlık çalışanları da en az sağlık kadar önemli ve kıymetli olduğunun bilincinde hareket edilmelidir.

Sağlık çalışanlarımız özverili bir iş yapıyor olsalar da yalnızca mesleklerinden ibaret değiller. Aileleri, sosyal çevreleri, hayata tutunma çabaları onları birey yapan bütünün parçaları. Ancak gerçekleştirdiğimiz “Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Durum Belirleme Araştırması-2020” başlıklı çalışmamız, sağlık çalışanlarının aileleri ile yeterince zaman geçiremediğini, sosyal bir yaşamın gerekliliklerini yerine getiremediklerini, mümkün olsa mesleklerini değiştirebilecek duruma geldiklerini göstermiştir.

“COVID-19 İle Mücadelede Sağlık Çalışanları” başlıklı bu çalışmada ise sağlık çalışanlarımızın ekipmanlara ulaşım ve kullanım alışkanlıkları, bireysel sorunları ve pandemi ile değişen çalışma ve yaşam koşullarının etkileri, 14 ilde 2707 sağlık çalışanımızla gerçekleştirdiğimiz anket ile ortaya konulmuştur. Birçok ülkenin sağlık sisteminde önemli hasarlar meydana gelirken, ülkemizin sağlık sistemini ayakta tutan sağlık çalışanlarının bu süreci nasıl geçirdiğine dair geleceğe ışık tutması açısından tüm teşkilatımız, ilgili kurumlar ve akademik camia nezdinde faydalı olacağını umuyorum.

Semih DURMUŞ
Memur-Sen Genel Sekreteri
Sağlık-Sen Genel Başkanı

ÖZET

Amaç: Pandemi ile mücadelede COVID-19'un sağlık çalışanlarına etkisini ortaya koymak araştırmanın başlıca amaçları arasındadır. Sağlık çalışanlarının ekipmanlara ulaşım ve kullanım alışkanlıkları ile bu süreçte yaşadıkları bireysel sorunların neler olduğu ortaya koymak araştırmanın bir diğer amacıdır. Araştırmada ayrıca sağlık çalışanlarının değişen çalışma ve yaşam koşullarının da incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Anket formu demografik bilgiler, kullanılan ekipmanların kalitesi ve ulaşım, sağlık çalışanlarının pandemi süresince yaşadıkları sorunlar ve beklentilerini içeren toplam 54 sorudan oluşmaktadır. Covid-19'un yoğun görüldüğü 14 ilde gönderilen anketin sağlık çalışanlarına online ortamda uygulanması sağlanmıştır. Toplamda 2707 sağlık çalışanın katılımı sağlanmıştır. Araştırmanın verileri SPSS 25.00 istatistiksel paket programına girilmiş ve analiz edilmiştir. Frekans ve ortalama gibi belirleyici istatistiklerin yanı sıra araştırmada Ki-Kare Uygunluk Testi uygulanmıştır.

Sonuç: Araştırmaya dahil olan sağlık çalışanlarının %63,2'sinin pandemi hastanesinde, %56,5'inin pandemi ile ilgili bir birimde çalıştığı, kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşımında genel olarak sorun yaşamadığı tespit edilmiştir. Bu süreçte sağlık çalışanlarının iş yükü ve nöbet sayıları artmıştır. COVID-19 dolayısıyla evine gidemeyen sağlıkçı oranı %12,4'tür. Sağlık çalışanlarının %93,8'i bu süreçte kendini çok yorgun veya orta düzeyde yorgun olarak tanımlamıştır. 18 yaş altı çocuğu bulunan sağlık çalışanlarının %67,1'i kısmen ya da tamamen salgın süresince çocuk bakımıyla ilgili sorun yaşadığını belirtmişlerdir. Kendisine COVID-19 teşhisi konan sağlık çalışanı oranı %3,9'dur. Sağlık çalışanları öncelikle Sağlık Bakanlığı COVID-19 tedbirlerini oldukça başarılı bulurken, çalıştıkları kurum tarafından alınan tedbirleri ise daha düşük oranda başarılı bulmaktadırlar.

ABSTRACT

Objective: The first aim of the study was to determine the effect of COVID-19 on health workers' fight against the pandemic. An additional aim was to measure the habits of healthcare professionals about the access and use of equipment and the problems that they experienced during this process. Furthermore, the study also aimed to examine the changing of working and living conditions of healthcare professionals.

Methods: Our survey feedback form consists of a total of 54 questions, including demographic information, the quality of equipment, having access to and using equipment, and health workers' problems and expectations during the pandemic. The questionnaire was implemented as an online poll to health workers in 14 cities where COVID-19 cases were high. The total number of participants were 2707. Data was entered and analyzed using an SPSS 25.00 statistical package. In addition to determining statistics such as frequency and average, a Chi-Square Compatibility Test was used in the research.

Results: According to the results of the survey, It was found that 63.2% of healthcare professionals included in the study worked in a pandemic hospital, 56.5% in a pandemic related unit, and generally did not have any problem in accessing personal protective equipment. During this process, workload and number of duties of healthcare workers increased. The rate of healthcare professionals who could not go home due to COVID-19 is 12.4%. 93.8% of healthcare professionals defined themselves as very tired or moderately tired. 7.1% of health workers with children under the age of 18 stated that they had problems with child care in whole or part during the pandemic. The rate of healthcare professionals who were diagnosed with COVID-19 was 3.9%. Health professionals primarily found the Ministry of Health COVID-19 measures successful, however they found the measures taken by the institution in which they were employed less successful.

GİRİŞ:
SOSYAL DEVLET,
PANDEMİ SÜRECİNDE
SAĞLIK ÇALIŞANLARI

GİRİŞ

SASAM Enstitüsü belki de insanoğlunun yüzyıllardır yaşamadığı ya da ancak yüz yılda bir görünecek COVID-19 salgınının ülkemizdeki seyri içinde sağlık çalışanlarının durumunu anlamaya dönük bir araştırmayı süreç hala devam ederken gerçekleştirmiş bulunmaktadır. Bu konuda süreçle ilgili bu kapsamda yapılmış ilk araştırma olmasının yanında, bu çalışma sağlık çalışanlarının doğrudan bu süreçle ilgili sorunlarını tespit etmeye dönük ilk araştırma özelliğine de sahiptir.

Pandemi süreci birçok açıdan değerlendirilmesi gereken bir konudur. Küresel ölçekte patlak veren yüksek hızla yayılma/bulaşma özelliklerine sahip bu salgının en önemli sorunu, salgının küresel mücadelenin milli olmasıyla ilgilidir. Dünya Sağlık Örgütü gibi küresel sorumluluğu olan örgütlerin bu tür salgınlar karşısında doğrudan mücadele edecek örgütsel bir yapıya sahip olmadığına ortaya çıkması, bir başka ifadeyle sorun karşısındaki tavrı tam anlamıyla yetersizlik olarak ortaya çıkmıştır; dolayısıyla mücadelenin ulusal düzeyde yapılması önemli ve kaçınılmaz büyük bir sorumluluğun üstlenilmesini gerektirmiştir.

Bu sorumluluğu üstlenecek olan şüphesiz devlettir. Burada sosyal devlet diye bilinen kamusal sorumluluğu üstlenen, sosyal korumayı görev bilen ve yurttaşlarına temel servisleri götürme sorumluluğunu üstlenmiş bir devlet siteminden bahsedilmektedir. Sosyal devletin yurttaşlarına götürme görevini üstlenmiş olduğu temel hizmetler arasında sağlık, eğitim, güvenlik gibi birçok hizmetten bahsedilmektedir, fakat sağlık en temel hizmet biçimidir. Yurttaşlarının sağlığını koruyamayan devletlerin diğer hizmetlerinin niteliği bile tartışılmaz. Sağlıklı toplum, sağlıklı yurttaşlardan oluşur. Sosyal devlet yurttaşlık hukukunun gereği olarak bu servisi sosyal olarak yani bütün yurttaşlarına eşit bir imkân olarak götürmek durumundadır.

Salgın süreci, Türkiye'nin güçlü bir sağlık sosyal sitemine sahip olduğunu bütün dünyanın gözlerinin önüne sermiş bulunmaktadır ki, bu sitemin üç temeli vardır: Birincisi sağlığın beşeri boyutunu oluşturan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. İkincisi, sağlık alt yapısı; üçüncüsü ise, sağlık sisteminin yönetimi yani devlet sistemin, merkezinin örgütsel varlığının dinamizmi.

Bunları uzun uzun anlatmaya gerek bulunmamaktadır, beşeri unsurun tıp fakültelerindeki bilim insanlarından, doktorlardan, hemşire-

GİRİŞ

lere, sağlık teknik ekibine, yardımcı sağlık personeline kadar geniş bir kadroyu kapsadığı açıktır. Sağlık alt yapısında ülkemizin modern tıp fakültelerinden, araştırma hastanelerine, devlet hastanelerinden şehir hastanelerine kadar bütün ülke çapında uzanan geniş bir sağlık tesisleri ağına ulaşan, ambulansından helikopterine kadar hasta tedavi zincirini kuşatan bir teknik donanım bulunmaktadır. Özel hastanelerin imkanlarının da bu bağlamda sağlık alt yapısına dahil olduğu düşünüldüğünde sistemin kapasitesi daha iyi kavranabilir. Sistemin üçüncü temeli ve belki de merkezi ise sağlık teşkilatının başta Bakanlık olmak üzere idari yapısının dinamizmidir. Bu süreçte başta Sağlık Bakanı olmak üzere sosyal devlet sorumluluğunu hassas bir şekilde ortaya koyan yönetim anlayışının süreci başarıyla yönettiği ortadadır ve bu durum devam etmektedir.

Sosyal devletin bütün imkânlarıyla salgın sürecinde toplum sağlığını hem koruyucu hem salgına maruz kalanların tedavisi için bütün imkânlarını seferber ettiği bir durumda şüphesiz en büyük görev sağlık çalışanlarına düşmektedir.

Salgınla mücadelede, çalışanların sürecin muhtelif boyutlarında oynadığı kritik rolü dikkate aldığımızda onların değerlendirmelerinin, sağlık politikalarının etkinliğinden bireysel sorunlara karşı ortaya koydukları tutumları ifade etmektedir, bunların değerlendirilmesi salgın devam ederken de bundan sonra da oldukça önemli veriler niteliğindedir.

Bu araştırmanın önemi doğrudan pandemi sürecinde sosyal devletin fonksiyonlarını bu bilinçle sağlık sistemine sunması ve tedavi hizmetleri zinciri içinde üstüne düşeni fedakârca yapan sağlık çalışanlarının süreç içinde yaşadığı olayları, sorunları, değerlendirmeleri ortaya koymasıdır.

Araştırma kapsamında yer alan sağlık çalışanlarının % 63.2'sinin doğrudan doğruya salgın hastanelerinde çalışıyor olması çok çok önemlidir. Bu durum hem doğrudan sürecin içinde rol alan aktörlerin hem de diğer servislerde çalışanların yaşadıklarının mukayeseli olarak ortaya konmasına imkân verebilecektir. Sağlık çalışanlarıyla ilgili en önemli tespitlerden biri de araştırma kapsamında bulunan aktörlerin % 36'sının eşlerinin de sağlıkçı olmasıdır. Bu sağlık çalışanının hem bireysel hem çocukları ve eşiyle birlikte süreçten nasıl etkilenebileceğini gösteren bir veridir. Bu süreçte yer alan sağlık çalışanlarının ailevi sorumluluklarının nasıl bir ailevi soruna dönüşmesinin de ifadesi olarak görülmektedir.

Araştırma kapsamında yer alan çalışanların kişisel korunmadan, salgınla ilgili alınan eğitimden, bilhassa eşlerin her ikisinin de sağlıklı olmasından dolayı aile sorumluluğunu yerine getirememesi, eve gidemeyecek durumda kalmaları, çalışma şartlarının riski ve ağırlığının artması neticesi fiziksel ve mental yorgunluğa maruz kalmaları, salgınla mücadele sürecinde yaşadıkları endişeler, ümitsizlikler, üzüntü ve sevinçlerini gösteren bir çok veri vardır. Sağlık çalışanları bu süreçte sorunlar yaşamışlardır fakat sosyal devletin salgına karşı verilen mücadelede yanlarında olmasını hissetmeleri, devletin ve bakanlığın süreç yönetimine duydukları güvenin bu sorunların algısının önem sırasını aşağı çekmiştir.

Sağlık çalışanlarının aile bireylerinin % 3,4'ünde Covit-19'un salgına maruz kalması, iş arkadaşlarının ise % 48,7'sinin hastalığa yakalanması nasıl bir risk ortamında bulduklarını açıkça ortaya koymasına rağmen devletin ve halkın sağlık çalışanlarına dönük olumlu yaklaşımlarından destekleyici gelişmelerden psikolojik destek aldıklarını düşünmeleri çok anlamlıdır. Ayrıca sağlık çalışanlarını bu zor ortamda devletin sağlık politikasını başarılı bulmaları kendileri açısından bir güven ilişkisini yansıtmaktadır ki, devleti bu süreçte başarısız bulanların oranı % 4,6 gibi düşük düzeyde olması, ya doğrudan doğruya karşılaşılan bir sorunla ya politik ön yargılarla hükümeti başarısız bulma gibi nedenlerle açıklanabilir; ki zaten oranın düşüklüğü bunu önemsiz kılmaktadır. Burada daha önemli bir husus ise salgın sürecinde devletin gerektiği gibi süreci başarıyla yönettiği fikrinin siyasal farklılıklara rağmen, ondan bağımsız bir biçimde olumlu değerlendirilmesidir. Bu konuda sağlık çalışanlarının kendi bakanlıklarını devletten/hükümetten küçük bir oran farkıyla daha başarılı görmeler ise mesleki tutkunluk olarak açıklanabilir. Bakanlığı başarısız bulanların oranı sadece % 2,4'tür.

Bu araştırmanın ortaya koyduğu tablo salgınla mücadele sürecinin sadece çalışanlar açısından değerlendirilmesini aşan niteliklere sahiptir; sağlık sisteminin olağandışı bir durumda nasıl davrandığını devlet ve sağlık sisteminin beşeri unsuru olan sağlık çalışanlarının nasıl bir sorumluluk üstlendiği bir bilinç durumunu gösterdiği kadar, karşılaşılan sorunların aşılmasına da katkı yapacak bir çalışma niteliindedir. Bu açıdan ele alındığında sistemin değerlendirmesine katkı yapması beklenen bir araştırma olduğu ifade edilmelidir.

METODOLOJI

1. METODOLOJİ

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

İlk kez Aralık 2019'da Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkan ve tüm dünyaya hızla yayılan koronavirüse Dünya Sağlık Örgütü 11 Şubat'ta COVID-19 adı verilmiştir. Daha sonra küresel salgın anlamına gelen "pandemi" olarak ilan edilmiştir.

Dünyada 180'in üzerinde ülkede görülen koronavirüs, pek çok ülkenin sağlık sisteminin çökmesine, milyonlarca insanın hastalanmasına ve yüzbinlerce insanın ölmesine neden olmuştur. Koronavirüsün etkisi bunlarla da sınırlı değildir. Pek çok ülke ekonomik olarak büyük kayıplar yaşamış, turizm sektörü sekteye uğramış, okullarda eğitime ara verilmiştir. Elbette koronavirüsün etkileri en fazla sağlık sektöründe görülmüştür. Birçok gelişmiş ülkede sağlık sistemi çökmüş, tamiri mümkün olmayan kayıplar verilmiştir.

Türkiye bu süreci ön cephede savaşan sağlık ordusuyla pek çok ülkeden daha iyi yönetmiştir. Süreç iyi yönetilmiş olsa da, sağlık çalışanlarımızın bu savaşta neler yaşadığının tespit edilmesi son derece önemlidir. Zira savaş henüz bitmemiştir ve gelecekte buna benzer bir durumla karşılaştığımızda alacağımız önlemlere ışık tutması bakımından yaptığımız bu araştırma bir yol haritası niteliği taşımaktadır.

Araştırmamızın başlıca amacı, sağlık çalışanlarımızın halen devam etmekte olan pandemi sürecinde ne tür zorluklar yaşadığının tespit edilmesidir. Gerek kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşmaları, gerek bu ekipmanları nasıl ve ne şekilde kullandıkları, aldıkları eğitimler, bireysel olarak bu süreçte karşılaştıkları sorunlar, korku ve kaygılarının derecelerini belirlemek araştırmanın amaçları arasından yer almaktadır. Ayrıca araştırmamızda COVID-19'la mücadele eden sağlık çalışanlarımızın değişen çalışma ve yaşam koşulları da incelenmesi de amaçlanmıştır.

Sağlık çalışanlarımızın bu süreci kendi bakış açılarından değerlendirmeleri de elde edilecek sonuçlar açısından önem arz etmektedir.

1.2. Veri Toplama Aracı, Anket ve İstatistiksel Yöntemler

Araştırmamızın veri toplama süreci 23 Mayıs-8 Haziran 2020 tarihlerinde gerçekleşmiş, Covid-19'un yoğun görüldüğü illere gönderilen anketin sağlık çalışanlarına uygulanması sağlanmıştır.

Anket formu demografik bilgiler, kullanılan ekipmanların kalitesi ve ulaşım, pandemi süresince yaşadıkları sorunlar ve beklentilerini içeren nominal ve ordinal tipte hazırlanmış toplam 54 sorudan oluşmaktadır.

Araştırmanın verileri SPSS 25.00 istatistiksel paket programına girilmiş ve analiz edilmiştir.

Frekans ve ortalama gibi belirleyici istatistiklerin yanı sıra araştırmada Ki-Kare Uygunluk Testi uygulanmıştır.

1.3. Evren, Örneklem ve Sınırlılıklar

Araştırmaya COVID-19'un yoğun görüldüğü 14 il dahil olmuştur. 2 haftalık veri toplama sürecinden sonra toplam 2751 kişi ankete katılmış, veri güvenilirliği için iptal edilen anketlerden sonra 2707 kişi ile analizlere devam edilmiştir.

Saha çalışması sırasında iş yoğunluğu, zaman kısıtlaması gibi sebeplerle beklenen hekim katılımının sağlanamaması sınırlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Bazı illerden dönüşlerin de düşük olması aynı sebeplere bağlayabiliriz.

Tablo 1'de bölgelere göre seçilmiş iller ve örneklem dağılımı ayrıntılı bir şekilde verilmiştir.

Tablo 1. Örneklem dağılımı	f	%
İstanbul	643	23.8
Antalya	591	21.8
Ankara	323	11.9
Samsun	215	7.9
İzmir	198	7.3
Balıkesir	194	7.2
Sakarya	132	4.9
Zonguldak	128	4.7
Kocaeli	80	3.0
Isparta	77	2.8
Eskişehir	43	1.6
Bursa	35	1.3
Kayseri	33	1.2
Rize	15	.6
Toplam	2707	100.0



BULGULAR

2. BULGULAR

2.1. Demografik Bilgiler

Tablo 2. Demografik Bulgular-1

		f	%
Cinsiyet	Erkek	987	36.5
	Kadın	1720	63.5
	Toplam	2707	100.0
Medeni Durum	Evli	1984	73.3
	Bekar	605	22.3
	Boşanmış	118	4.4
	Toplam	2707	100.0
Eşin Mesleği	Sağlık sektöründe çalışıyor	714	36.0
	Sağlık sektörü dışında çalışıyor	891	44.9
	Çalışmıyor/Emekli	379	19.1
	Toplam	1984	100.0
Meslek	Hekim	126	4.7
	Hemşire	1291	47.7
	Ebe	229	8.5
	Sağlık Memuru	168	6.2
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	553	20.4
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	45	1.7
	İdari birim	225	8.3
	Diğer	70	2.6
	Toplam	2707	100.0

Araştırmada yer alan sağlık çalışanlarının bazı demografik özelliklerine ait bulgular Tablo 2’de verilmiştir. Buna göre, %63,5’i kadın ve %36,5’i erkek sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. %73,3’ü evli, %22,3’ü bekar ve %4,4’ü boşanmış olduklarını belirtmişlerdir. Evli olanların %36’sının eşi sağlık sektöründe çalışmaktadır. Özellikle eşi de sağlık sektöründe olan %36’lık kesimin pandemi süresince eve gidememe, çocuk bakımını sağlayamama ya da bakıcı sorunu yaşama gibi “*ailevi sorumluluk*”lar “*ailevi sorun*”lara dönüşmüştür.

Araştırmaya katılan meslek gruplarına ait bilgilerde ayrıca Tablo 2’de verilmiştir. Araştırmaya en fazla katılan meslek grubunun %47,7 ile

hemşire grubu olduğunu görüyoruz. Bunu takip eden meslek grubu ise %20,4 ile sağlık teknikeri/teknisyenleridir.

Çalıştığı kurum ve birime dair bilgiler Tablo 3’de verilmiştir. Araştırmaya en yüksek oranlı katılım Devlet Hastaneleri(%36,1) ve Eğitim ve Araştırma Hastanelerinden(%30,6) olmuştur. Çalışılan birim incelendiğinde %20,5 ile klinik, %13,3 ile hastane acil servisleri ve %12,9 ile yoğun bakım en fazla katılımın olduğu üç birim olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 3. Demografik Bulgular-2

		f	%
Çalıştığı Kurum	Devlet Hastanesi	978	36.1
	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	828	30.6
	Üniversite Hastanesi	105	3.9
	Şehir Hastaneleri	188	6.9
	112 Acil	165	6.1
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlükleri	135	5.0
	ADSM	57	2.1
	ASM	149	5.5
	Diğer	102	3.8
	Toplam	2707	100.0
Çalıştığı Birim	Klinik	556	20.5
	Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri	236	8.7
	Hastane Acil Servisi	359	13.3
	Poliklinik	147	5.4
	Yoğun Bakım	349	12.9
	112 Acil	173	6.4
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	105	3.9
	Ameliyathane	111	4.1
	ASM	149	5.5
	İdari birimler	123	4.5
	Diğer	399	14.7
	Toplam	2707	100.0

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %63,2'si pandemi hastanesinde çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte pandemi ile ilgili bir birimde çalışanların oranı ise %56,5'dir (Tablo 4).

Tablo 4. Çalıştığı kurum/birim tipi

		f	%
Çalıştığınız Kurum Pandemi Hastanesi mi?	Pandemi hastanesi	1712	63.2
	Diğer	995	36.8
	Toplam	2707	100.0
Pandemi ile ilgili bir birimde mi çalışıyorsunuz?	Pandemi ile ilgili	1529	56.5
	Pandemi ile ilgili değil	1178	43.5
	Toplam	2707	100.0

2.2. Kişisel Koruyucu Ekipmanlara Erişim

Sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipmanlara erişimle ilgili verdikleri cevaplara Tablo 5'de yer verilmiştir. Araştırmaya dahil olan sağlık çalışanları, eldivene %73,8, önlük/formaya %57,7, tıbbi maskeye %55,5, tek kullanımlık önlük/tulum %52,2, siperlik/gözlük/koruyucu gözlüğe erişimde %57,2 oranlarında hiçbir zaman sorun yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşımda sorun yaşayan sağlık çalışanları da vardır. Tek kullanımlık önlük/tulum erişiminde her zaman sorun yaşadığını belirtenlerin oranı %11,1, zaman zaman ulaşamadığını belirtenlerin oranı ise %16,3'dür. Tıbbi maskeye erişimde zaman zaman sorun yaşadığını belirtenlerin oranı %18,2, her zaman sorun yaşadığını belirtenler ise %4,3'dür. Görüldüğü gibi sahada kişisel koruyucu ekipmanlara ihtiyaç duyanların ulaşımda yüksek oranlarda sorun yaşamadığını belirtirken, daha düşük oranda kişisel koruyucu ekipmanlara erişimde zaman zaman ya da her zaman

Tablo 5. Koruyucu Ekipmanlara Erişim

	Hiçbir zaman		Nadiren		Zaman zaman		Her zaman		Toplam	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Eldiven Erişimi	1987	73,8	395	14,7	242	9,0	68	2,5	2692	100,0
Önlük/Forma Erişimi	1553	57,7	583	21,7	378	14,0	178	6,6	2692	100,0
Tıbbi Maske Erişimi	1494	55,5	590	21,9	491	18,2	117	4,3	2692	100,0
Tek Kullanımlık Önlük/Tulum Erişimi	1404	52,2	548	20,4	440	16,3	300	11,1	2692	100,0
Siperlik/Gözlük/ Koruyucu Gözlük Erişimi	1539	57,2	567	21,1	397	14,7	189	7,0	2692	100,0

sorun yaşadığını belirtenler de vardır. Sağlık çalışanlarımızın kişisel koruyucu ekipmanlara erişimiyle ilgili, sınırlı da olsa, erişimde sıkıntı yaşayan bölgeler ya da kurumların tespit edilmesi ve gerekli işlemlerin başlatılması öncelikli yapılması gerekenler arasındadır.

Araştırmaya katılanların kişisel koruyucu ekipmanların kalitesiyle ilgili görüşleri Tablo 6'daki gibidir. Ekipmanların kaliteli ve kalitesiz bulunma oranları birbirine benzer ve eşittir. Kişisel koruyucu ekipmanların kalitesi ile ilgili fikri olmayan %24,8'lik bir kesim vardır. Bunun dışında kalan kesimin ise, kalite nitelendirmesinin göreceli olduğu göz önüne alındığında, yarısı kişisel koruyucu ekipmanları kaliteli bulduğunu belirtirken diğer yarısı da kalitesiz bulmaktadır.

Tablo 6. Kişisel Koruyucu Ekipman Kalitesi

	Oldukça kaliteli		Kaliteli		Fikrim yok		Kalitesiz		Hiç kaliteli değil		Toplam	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Kişisel Koruyucu Ekipman Kalitesi	142	5,2	861	31,8	672	24,8	863	31,9	169	6,2	2707	100,0

Henüz salgın ülkemize girmemişken Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan görsel, işitsel ve yazılı materyaller aracılığıyla COVID-19'dan nasıl korunulması gerektiğiyle ilgili pek çok bilgilendirme yapıldı. Bununla birlikte sağlık profesyonelleri de COVID-19'dan kişisel korunmayla ilgili detaylı bilgilendirmeler ve eğitimler aldılar. Araştırma kapsamında alınan bu eğitimlerle ilgili sorulara verilen cevaplar, sağlık çalışanlarının %68,7'sinin COVID-19'dan kişisel korunmayla ilgili bir eğitim aldığı ve %71,5'inin alınan bu eğitimi yeterli bulduğu yönündedir (Tablo 7).

Tablo 7. Kişisel Korunma Eğitimi

		f	%
11 Mart'tan sonra COVID-19'dan kişisel korunmayla ilgili bir eğitim aldınız mı?	Evet	1860	68.7
	Hayır	847	31.3
	Toplam	2707	100.0
Aldığınız eğitim sizce yeterli miydi?	Evet	1329	71.5
	Hayır	531	28.5
	Toplam	1860	100.0

2.3. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Değişen Çalışma ve Yaşam Koşulları

Türkiye’de COVID-19 vakasının ilk çıktığı tarih olan 11 Mart kuşkusuz sağlık çalışanları için bir dönüm noktası niteliğindedir. Bu tarihten sonra Türkiye’de her sektörde değişiklik olmuş, kimi sektörlerde çalışma koşulları ağırlaşırken kimileri de üretime ara vermiştir. Bu süreçte sağlık çalışanları en önde yer almış, pandeminin ruhsal ve fiziksel tüm ağırlığını yüklenmişlerdir. Bu süreçte araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %75,8’i haftalık 40 saatin üzerinde çalışmışlardır. Üç günde bir nöbet tutan sağlık çalışanı oranı %40,6, dört günde bir nöbet tutan %12,9 olarak hesaplanmıştır. Toplamda nöbet tutanların oranı ise %64,3’e yükselmiştir. Türkiye’de ilk COVID-19 vakasının çıkmasıyla birlikte yoğun ve kaygılı çalışma ortamına giren sağlık çalışanlarının bir kısmının evlerine gitmekte sorun yaşadığını biliyoruz. Araştırma sonuçlarımıza göre, sağlık çalışanlarımızın %7,5’i 4 haftadan daha uzun süredir evine gidemediğini belirtmiştir. 2-4 haftadır evine gidemeyenlerin oranı %1,9 iken, 1-2 haftadır gidemediğini belirtenler ise %3’dür. Bir ya da daha fazla haftadır evine gidemeyen sağlık çalışanı oranının toplamda %12,4 olduğunu görüyoruz.

Tablo 8. 11 Mart Sonrası Çalışma Şartları

		f	%
11 Mart Sonrası Haftalık Çalışma Süresi	40 saat altı	651	24.2
	40-60 saat	1596	59.3
	60 saat üstü	445	16.5
	Toplam	2692	100.0
11 Mart Sonrası Nöbet Sıklığı	Üç günde bir	1085	40.6
	Dört günde bir	344	12.9
	Beş günde bir	124	4.6
	Altı günde bir veya daha fazla	165	6.2
	Nöbeti yok	954	35.7
	Toplam	2672	100.0
11 Mart Sonrası Eve Gidebilme Durumu	Her gün gidiyorum	2359	87.6
	1-2 haftadır gidemiyorum	80	3.0
	2-4 haftadır gidemiyorum	51	1.9
	4 haftadan daha uzun süredir gidemiyorum	202	7.5
	Toplam	2692	100.0

Kuşkusuz pandemi sürecinden en fazla etkilenen meslek grubu en önde savaş veren sağlık çalışanları olmuştur. Çalışma şartlarına yeni ve sert kurallar eklenen sağlık çalışanlarının iş ve aile hayatı da sekteye uğramış, gerek uyku, gerek dinlenme ve hatta evlerine gidememe gibi durumlar da ortaya çıkmıştır. Ayrıca bu süreçte hayati risklerle karşı karşıya kalmışlardır.

Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarına COVID-19'un ciddiyetinin derecesini soruldu ve %85,9 oranında ciddi buldukları bulgusuna ulaşıldı. Bir diğer bulgu, bu süreçte hissettikleri korku ya da kaygının boyutunun sağlık çalışanları içinde yaygın olmasıydı. Salgın süresince yaşadığı korku ya da kaygıyı çok fazla olarak tanımlayanların oranı %45,7, herkes kadar tanımlayanların oranı ise %45,4' idi. Bununla birlikte 11 Mart'tan bugüne kadar olan yorgunluk dereceleri %48,9 oranında çok yorgun, %44,9 oranında orta düzeyde yorgun ve %6,2 oranında yorgun değil olarak hesaplanmıştır. 6 saatten az uyuduğunu belirten sağlık çalışanı oranı %32,9, 6 saat uyuduğunu belirtenlerin oranı %30,1 iken 7 saat uyuyanların oranı ise %20,1'dir. Uyku kalitesini iyi olarak tanımlayan sağlık çalışanı oranı yalnızca %9,2'de kalmaktadır. Ortalama uyku kalitesine sahip olanların oranı %52,78 iken uyku kalitesini kötü olarak nitelendirenler ise %38,1'dir.

Tablo 9. 11 Mart Sonrası Kişisel Özellikler

		f	%
COVID-19'un ciddiyetinin derecesini nasıl tanımlarsınız?	Ciddi	2326	85.9
	Ortalama bir ciddiyette	310	11.5
	Ciddi olması mümkün	56	2.1
	Ciddi değil	15	.6
	Toplam	2707	100.0
Salgın süresince yaşadığımız korku ya da kaygının derecesi nedir?	Çok fazla	1236	45.7
	Herkes kadar	1230	45.4
	Çok az	199	7.4
	Hiç	42	1.6
	Toplam	2707	100.0
11 Mart'tan bugüne kadar olan yorgunluk dereceniz nedir?	Çok yorgun	1324	48.9
	Orta düzeyde yorgun	1216	44.9
	Yorgun değil	167	6.2
	Toplam	2707	100.0
Günlük Uyku Süresi	6 saatten az	891	32.9
	6 saat	815	30.1
	7 saat	543	20.1
	8 saat	379	14.0
	8 saatten fazla	79	2.9
	Toplam	2707	100.0
Uyku Kalitesi	İyi	248	9.2
	Ortalama	1427	52.7
	Kötü	1032	38.1
	Toplam	2707	100.0

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının %60,6'sının 18 yaş altı çocuğu vardır. 18 yaş altı çocuğunun bakımıyla ilgili sorun yaşadığını belirten sağlık çalışanı oranı %35,6'dır. Kısmen sorun yaşadım diyenler %31,5 ve sorun yaşamadığını belirtenler ise %32,9'dur. Bu süreçte küçük çocuğu olan sağlık çalışanları çocuklarının bakımıyla ilgili çözülmesi zor sorunlar yaşamışlar ve yaşamaktadırlar. Bulaş riskini ortadan kaldırmak için evine gidemeyen sağlık çalışanlarının bakmakla yükümlü buldukları aile büyük ya da küçüklerinin bakımını kimin üstleneceği konusunda büyük bir çıkmaza girmişlerdir. Özellikle eşi de sağlık sektöründe olan sağlık çalışanları bu konuda daha da büyük sorunlar yaşamışlardır. Benzer şekilde salgın süresince 65 yaş üstü yakını olup, bakımlarıyla ilgili sorun yaşadığını belirtenlerin oranı da %32,8'dir (Tablo 10).

Tablo 10. Bakmakla yükümlü olunan bireylere dair bulgular

		f	%	%
18 yaş altı çocuğunuz var mı?	Yok	480	17.7	
	Var	1641	60.6	
	Çocuğum yok	586	21.6	
	Toplam	2707	100.0	
Salgın süresince çocuğunuzun bakımı ile ilgili sorun yaşadınız mı?	Evet	584	35.6	
	Kısmen	517	31.5	
	Hayır	540	32.9	
	Toplam	1641	100.0	
Salgın süresince 65 yaş üstü yakınlarınızın evde bakımı ile ilgili sorun yaşadınız mı?	Evet	456	16.8	32,8
	Hayır	936	34.6	67,2
	Bakımını sağladığım 65 yaş üstü yok	1315	48.6	100,0
	Toplam	2707	100.0	

2.4. Sağlık Çalışanlarının COVID-19'dan Korunma Özellikleri

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının %97,8'i ateş ve öksürüğü olan bir hastaya yaklaşırken kişisel koruyucu önlemler aldıklarını belirtmişlerdir. Ateş ve öksürüğü olan bir hastaya yaklaşırken sağlık çalışanlarının %83,1'i tıbbi maske, %51,3'ü N95 maske, %64,8'i el dezenfektasyonu, %62,5'i koruyucu tulum/önlük, %16,2'si ayakkabı koruyucu kullanmaktadır.

Tablo 11. Kişisel koruyucu önlem alma durumu

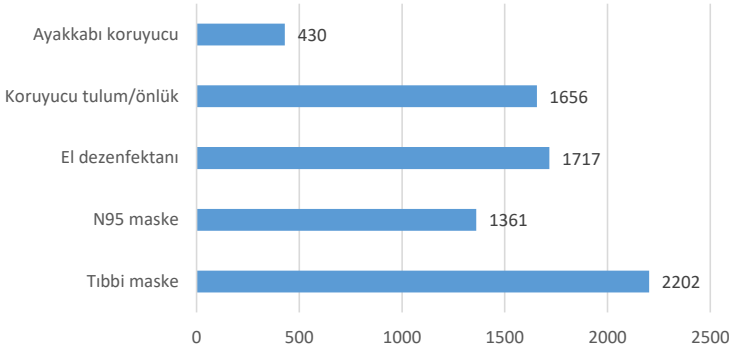
		f	%
Ateş ve öksürüğü olan bir hastaya yaklaşırken kişisel koruyucu önlemler alıyorsunuz mu?	Evet	2648	97.8
	Hayır	59	2.2
	Toplam	2707	100.0

Tablo 12. Alınan kişisel koruyucu önlemler

		f	%	Toplam
Ateş ve öksürüğü olan bir hastaya yaklaşırken kişisel koruyucu önlemlerden hangilerini kullandınız?	Tıbbi maske	2202	83,1	2648/100,0
	N95 maske	1361	51,3	2648/100,0
	El dezenfektanı	1717	64,8	2648/100,0
	Koruyucu tulum/önlük	1656	62,5	2648/100,0
	Ayakkabı koruyucu	430	16,2	2648/100,0

Şekil 1. Alınan kişisel koruyucu önlemler

Ateş ve öksürüğü olan bir hastaya yaklaşırken kişisel koruyucu önlemlerden hangilerini kullandınız?



Kişisel koruyucu ekipmanları tekrar kullanan sağlık çalışanı oranını %62,4 olarak hesaplanmıştır. Sağlık çalışanları tıbbi/N95 maskeleri %68,9 oranında tekrar kullandıklarını belirtirken, koruyucu tulum/önlüklerin tekrar kullanım oranı %41,3, Gözlüklerin tekrar kullanım oranı ise %65 olarak karşımıza çıkmaktadır.

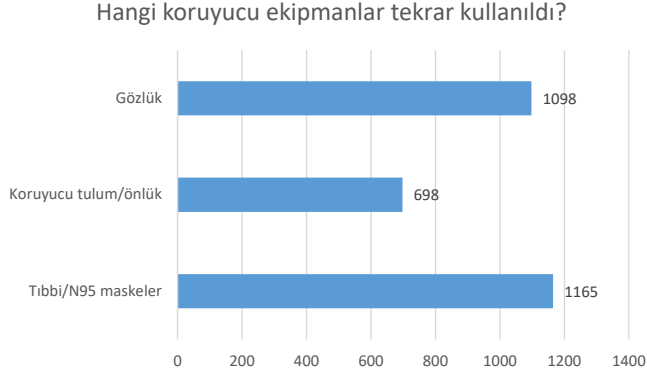
Tablo 13. Kişisel koruyucu ekipmanları tekrar kullanıyor mu?

		f	%
Kişisel koruyucu donanımlardan yeniden kullandığınız oldu mu?	Evet	1689	62,4
	Hayır	1018	37,6
	Toplam	2707	100,0

Tablo 14. Tekrar kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlar

		f	%	Toplam
Hangi Koruyucu Ekipmanlar Tekrar Kullanıldı?	Tıbbi/N95 maskeler	1165	68,9	1689/100,0
	Koruyucu tulum/önlük	698	41,3	1689/100,0
	Gözlük	1098	65,0	1689/100,0

Şekil 2. Tekrar kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlar



Araştırmada yer alan sağlık çalışanlarının tıbbi maske değiştirme süreleri sorulmuş ve Tablo 15'deki değerler elde edilmiştir. Tıbbi maskesini 4 saatte bir değiştirdiğini belirtenlerin oranı %48,8, 8 saatte bir değiştirenlerin oranı %26,2, 12 saatte bir değiştirenlerin oranı %5,2, günde bir değiştirenlerin oranı %16,1'dir. Tıbbi maskesini daha uzun süre kullanan sağlık çalışanları da vardır.

Tablo 15. Tıbbi maske değişim süresi

		f	%
Tıbbi Maske Değişme Süresi	4 saatte bir	1321	48.8
	8 saatte bir	708	26.2
	12 saatte bir	140	5.2
	Günde bir	437	16.1
	2 günde bir	44	1.6
	3 günde bir	41	1.5
	Hiç değiştirmedim	16	.6
	Toplam	2707	100.0

Ankette yer alan bir diğer soru sağlık çalışanlarının COVID-19'dan ne derece korundukları idi. Verilen cevapların %57,1'i her zaman, %36,3'ü genellikle ve %6,6 zaman zaman olmuştur.

Tablo 16. COVID-19 dan korunma derecesi

		f	%
COVID-19'dan Korunma Derecesi	Her zaman	1545	57.1
	Genellikle	982	36.3
	Zaman zaman	180	6.6
	Toplam	2707	100.0

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının %45,2'si COVID-19'lu hastaya doğrudan bakım sağladığını belirtmiştir.

Tablo 17. COVID-19 hastasına doğrudan bakım sağlama

		f	%
COVID-19 hastasına doğrudan tedavi/bakım sağladınız mı?	Evet	1224	45.2
	Hayır	1483	54.8
	Toplam	2707	100.0

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %3,9'una COVID-19 teşhisi konmuştur. Aile bireylerinden COVID-19 teşhisi konulanların oranı %3,4, çalışma arkadaşlarında ise bu oran %48,7'dir. Kendisine COVID-19 teşhisi konan sağlık çalışanı oranının yüksekliği, sağlık çalışanlarının iş ortamlarında yalnızca hastalarla olan mesafelerinin değil aynı zamanda iş arkadaşlarıyla olan mesafelerinde de daha hassas davranmaları gerekliliğini doğrulamaktadır.

Tablo 18. COVID-19 teşhis oranları

		f	%
Kendinize COVID-19 teşhisi kondu mu?	Evet	105	3.9
	Hayır	2602	96.1
	Toplam	2707	100.0
Aile bireylerinizden COVID-19 teşhisi konan oldu mu?	Evet	91	3.4
	Hayır	2616	96.6
	Toplam	2707	100.0
Çalışma arkadaşlarınızdan COVID-19 teşhisi konan var mı?	Evet	1318	48.7
	Hayır	1389	51.3
	Toplam	2707	100.0

2.5. Pandemi Süresince Sağlık Çalışanlarının Karşılaştığı Sorunlar

Dünyadaki tüm ülkeler gibi yaşayarak tecrübe ettiğimiz pandemi sürecinde herkesten fazla sağlık çalışanları etkilenmiş ve karşılaştıkları sorunlar gerek kendilerinden dinlenerek, gerek yurtdışı örnekleri incelenerek önlemler alınmaya çalışılmıştır.

Bu zorlu süreçte sağlık çalışanlarımızın fiziksel ve ruhsal karşılaştığı bazı sorunlarla ilgili sorulara verilen cevaplar Tablo 19'da verilmiştir.

Salgın süresince çalışmamasını gerektiren bir hastalığı olduğu halde çalışmak zorunda kaldığını belirten sağlık çalışanı oranı %19'dur.

Sağlık sektöründe yaşanan istihdam eksikliğinin mevcut çalışanların üzerinde iş yüküne sebep olduğunu ve bu anlamda istihdama yönelik adımlar atılması gerektiğini her fırsatta dile getiriyoruz. Özellikle böylesine hassas bir süreçte, iş yüklerinin katlanarak arttığını ve daha başka sorunlarla da mücadele etmek zorunda kaldıklarını bildiğimiz sağlık çalışanlarımızın sağlığı hepimiz için son derece önemli olmalı, hasta sağlık çalışanı çalıştırılmak zorunda bırakılmamalıdır.

Ambulans ya da hastane dezenfektasyonu ile ilgili örnekleme dahil sağlık çalışanlarının verdikleri cevaplar, %40,5 iyi, %48,3 orta ve %11,2 kötü olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada ambulans ve hastane dezenfeksiyonu ile ilgili çalışmaların niteliğinin tekrar gözden geçirilmesi ve dezenfektasyon ile ilgili değerlendirmenin iyi kategorisine çekilmesi noktasında çalışmalar yapılmalıdır.

11 Mart'tan bu yana sağlık çalışanlarının yöneticileriyle sorun yaşama durumları %7,9 her zaman, %25,3 zaman zaman, %20,7 nadiren ve %46,1 hiçbir zaman olarak karşımıza çıkmaktadır.

Pandemi süresince kalacak yer ile ilgili sorun yaşadığını belirten sağlık çalışanı oranı %10,6'dır. Bu oran her ne kadar düşük bir oran gibi gözükse de, bu süreçte sağlık çalışanlarımızın hiçbirinin konaklama ile ilgili bir sorunu olmamalıdır. Başkalarının sağlığı için kendi hayatlarını riske atarak görevlerini yerine getirme çabasında olan sağlık çalışanları, çevrelerine ve ailelerine bulaş riskini azaltmak için evlerinden haftalarca uzakta kalmak zorunda kalmışlardır ve kalmaktadırlar. Uzun ve meşakkatli mesaiyi sonrası fiziksel ve ruhsal olarak yıpranan sağlık çalışanlarının tamamının kalacakları huzurlu bir ortam mutlaka olmalıdır. Aynı şekilde ulaşım sorunları da giderilmelidir: Bu süreçte işe ya da eve ulaşım ile ilgili sürekli sorun yaşadığını belirtenlerin oranı %6,7, zaman zaman diyenlerin oranı %19,4, nadiren sorun yaşadığını belirtenler %14,9, hiç sorun yaşamadım diyenler ise %59'dur.

11 Mart'tan bu yana verilen yemeklerle ilgili sağlık çalışanlarının %20,5'i yemekleri yeterli ve besleyici olarak tanımlarken, %20,9'u yeterli ancak besleyici değil ve %58,7'si ise ne yeterli ne de besleyici olarak tanımlamışlardır. Bu süreçte yalnızca sağlık çalışanlarının değil tüm halkın yeterli ve dengeli beslenmesi gerekliliğini vurgulayan yetkililerin ön cephede savaşan sağlık çalışanlarının beslenmesinde daha titiz olması gerekliliğini bu verilerden yola çıkarak söyleyebiliriz.

Tablo 19. Sağlık çalışanlarının karşılaştıkları sorunlar

		f	%
Salgın süresince çalışmamanızı gerektiren bir hastalığınız olduğu halde çalışmak zorunda kaldınız mı?	Evet	513	19.0
	Hayır	2194	81.0
	Toplam	2707	100.0
Salgın süresince ambulans ya da hastane içi dezenfektasyonu ile ilgili ne söylersiniz?	İyi	1097	40.5
	Orta	1308	48.3
	Kötü	302	11.2
	Toplam	2707	100.0
Salgın süresince yöneticilerinizle sorun yaşadınız mı?	Her zaman	213	7.9
	Zaman zaman	686	25.3
	Nadiren	559	20.7
	Hiçbir zaman	1249	46.1
	Toplam	2707	100.0
11 Mart'tan bugüne kalacak yer bulma ile ilgili bir sorun yaşadınız mı?	Evet	288	10.6
	Hayır	2419	89.4
	Toplam	2707	100.0
11 Mart'tan bugüne işe ya da kaldığımız yere ulaşmak ile ilgili bir sorun yaşadınız mı?	Her zaman	182	6.7
	Zaman zaman	524	19.4
	Nadiren	403	14.9
	Hiçbir zaman	1598	59.0
	Toplam	2707	100.0
11 Mart'tan bugüne verilen yemeklerle ilgili ne düşünüyorsunuz?	Yeterli ve besleyici	554	20.5
	Yeterli ancak besleyici değil	565	20.9
	Ne yeterli ne de besleyici	1588	58.7
	Toplam	2707	100.0

2.6. Sağlık Çalışanlarının Süreç Değerlendirmesi

Bilindiği gibi bu süreçte sağlık çalışanlarını desteklemek amacıyla çeşitli platformlarda eylemler yapıldı. Bunlardan en ses getireni kuşkusuz alkış desteği idi. Bunun dışında sosyal medya ortamlarında yapılan destek paylaşımları da sağlık çalışanlarının önemi ile ilgili bir aydınlanmaya neden olduğu gibi mevcut sağlık çalışanı algısını olumlu yönde değiştirdi. Fakat ne yazık ki bu durum sağlıkta yaşanan şiddet olaylarını durdurmaya yetmemiştir.

Salgın süresince oluşan sağlık çalışanı algısının olumlu yönde değiştiğini düşünenlerin oranı %54,8, değişmediğini düşünenler %34,3 ve olumsuz değişti diyenler ise %10,9'dur (Tablo 20).

Şekil 3. Sağlık çalışanı algısı

Salgın sürecinde oluşan sağlık çalışanı algısını nasıl değerlendiriyorsunuz?



Sahanın kalbinde yer alan ve tüm tedbirleri birebir yaşayan ve deneyimleyen sağlık profesyonellerinin süreçte alınan tedbirleri değerlendirmesi kuşkusuz çok önemlidir. Bu anlamda hükümetin COVID-19 ile ilgili aldığı tedbirleri çok başarılı veya başarılı bulan sağlık çalışanı oranı %66,5, orta derecede başarılı bulanlar %28,9 ve başarısız ya da çok başarısız bulanlar ise %4,6'dır. Sağlık çalışanlarının hükümetin aldığı COVID-19 tedbirlerini genel olarak başarılı bulduğunu söyleyebiliriz.

Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı COVID-19 tedbirlerini %79,5 oranında çok başarılı veya başarılı, %18 oranında orta derecede başarılı ve %2,4 oranında başarısız veya çok başarısız bulduklarını görüyoruz.

Çalıştıkları kurumun aldığı tedbirleri başarılı bulma oranları incelendiğinde, %52,7 oranında çok başarılı veya başarılı, %35,4 oranında orta düzeyde başarılı ve %12 oranında ise başarısız veya çok başarısız olarak nitelendirdiklerini görüyoruz.

Sağlık çalışanları öncelikle Sağlık Bakanlığı COVID-19 tedbirlerini oldukça başarılı bulurken, çalıştıkları kurum tarafından alınan tedbirleri ise daha düşük oranda başarılı bulmaktadırlar. Kurumsal olarak alınacak tedbirlerin artırılması bu tabloyu güçlendirecektir.

Tablo 20. Sağlık çalışanları salgın süreci değerlendirilmesi

	Çok başarılı		Başarılı		Orta		Başarısız		Çok başarısız		Toplam	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Hükümetin COVID 19 tedbirlerini nasıl buluyorsunuz?	635	23.5	1164	43.0	783	28.9	90	3.3	35	1.3	2707	100,0
Sağlık Bakanlığının COVID 19 tedbirlerini nasıl buluyorsunuz?	935	34.5	1219	45.0	488	18.0	47	1.7	18	.7	2707	100.0
Çalıştığınız kurumun COVID-19 tedbirlerini nasıl buluyorsunuz?	394	14.6	1032	38.1	957	35.4	240	8.9	84	3.1	2707	100.0

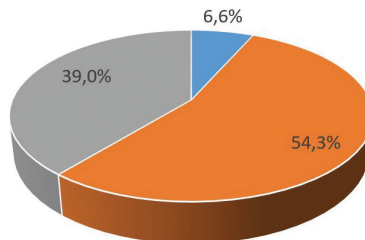
Bilindiği gibi salgın sürecinin başlamasıyla ek ödemelerle ilgili bir düzenlemeye gidilerek, pandemi hastasıyla ilgilenen bütün hekim ve sağlık personelinin tavandan performans ücreti alması sağlandı. Bununla ilgili sağlık çalışanları %6,6 olarak olumlu ve yeterli, %54,3 olumlu ancak yeterli değil ve %39 oranında olumsuz görüş bildirmişlerdir. Hem kurumlar hem çalışanlar arasında farklılık gösterebilen ek ödemelerdeki adaletsiz dağılım, pandemi öncesinde de sağlık çalışanlarının en çok şikayet ettikleri ve mağdur oldukları konudur. Nitekim sağlık çalışanları hükümetin bu kararını %60,9 oranında olumlu bulmakla birlikte neredeyse tamamı ek ödemeleri yeterli bulmamaktadır.

Tablo 21. Sağlık çalışanı gözüyle hükümetin ek ödeme kararı

Hükümetin salgın süresince sağlık çalışanlarına yönelik ek ödemelerle ilgili aldığı kararı nasıl buluyorsunuz?		f	%
		Olumlu ve yeterli	179
Olumlu ancak yeterli değil		1471	54.3
Olumsuz		1057	39.0
Toplam		2707	100.0

Şekil 4. Sağlık çalışanı gözüyle hükümetin ek ödeme kararı

Hükümetin salgın süresince sağlık çalışanlarına yönelik ek ödemelerle ilgili aldığı kararı nasıl buluyorsunuz?



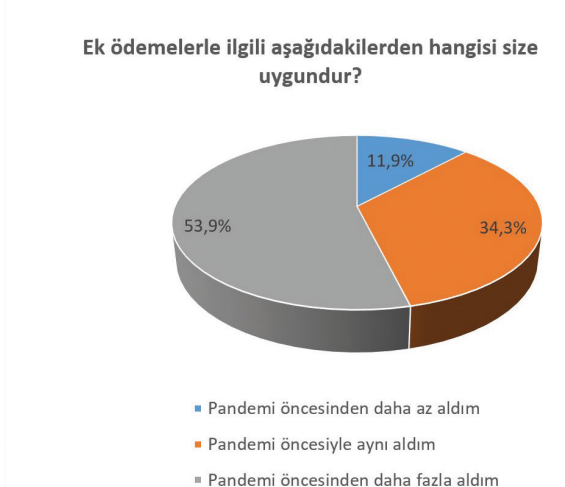
■ Olumlu ve yeterli ■ Olumlu ancak yeterli değil ■ Olumsuz

Döner sermaye ödemesi, bireysel ve mesleki özelliklerin yanı sıra, çalışılan birime, çalışılan süreye ve performansa, kurumun o ayki gereksinimleri gibi pek çok değişkene göre aydan aya değişiklik gösterir. Araştırma dahilindeki sağlık çalışanlarının %11,9'u ek ödemesini pandemi öncesinden daha düşük aldığını belirtirken, %34,3'ü aynı oranda ek ödeme aldığını ve %53,9'u pandemi öncesinden daha yüksek oranda ek ödeme aldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 22. Alınan ek ödeme miktarı

		f	%
Ek ödemelerle ilgili aşağıdakilerden hangisi size uygundur?	Pandemi öncesinden daha az aldım	321	11.9
	Pandemi öncesiyle aynı aldım	928	34.3
	Pandemi öncesinden daha fazla aldım	1458	53.8
	Toplam	2707	100.0

Şekil 5. Alınan ek ödeme miktarı



**ÇAPRAZ
KARŞILAŞTIRMALAR**

3.1. ÇALIŞILAN KURUMA GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER

COVID-19 tanısı almış vakaların tedavilerinin yapıldığı hastaneler Pandemi Hastanesi olarak tanımlanıyor. Bilindiği gibi Sağlık Bakanlığı, pandeminin ülkemize girdiği 11 Mart tarihinden kısa bir süre sonra koronavirüse yönelik tedbirler kapsamında bazı hastaneleri “pandemi hastanesi” olarak ilan etti.

Araştırma dahilinde pandemi hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının diğer kurumlarda ve hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarına göre farklılık gösteren bazı değişkenlere rastlanmıştır. Bunlar; COVID-19’dan kişisel korunma eğitimi alma, sağlık çalışanlarının yorgunluk dereceleri, COVID-19 teşhisi konulan çalışan sayısı ve ek ödemelere dair bilgilerdir.

3.1.1. Kurum Tipine Göre COVID-19’dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu

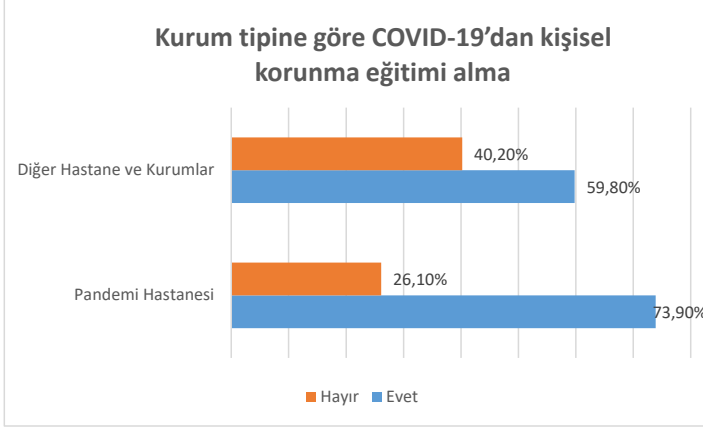
COVID-19’dan kişisel korunma eğitimi alma durumu çalışılan kurum tipine göre farklılık göstermektedir (Tablo 23). Pandemi hastanesinde COVID-19’dan kişisel korunma ile ilgili eğitim alma oranı %73,9, diğer hastane ve kurumlarda %59,8’dir. Görüldüğü gibi pandemi hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının eğitim olma oranı oldukça yüksektir.

Tablo 23. Kurum tipine göre COVID-19’dan kişisel korunma ile ilgili eğitim alma durumu

Kurum Tipi			COVID-19’dan kişisel korunma eğitimi alma durumu		
			Evet	Hayır	Toplam
Pandemi hastanesi	f		1265	447	1712
	%		73.9%	26.1%	100.0%
Diğer Hastane ve Kurumlar	f		595	400	995
	%		59.8%	40.2%	100.0%
Toplam	f		1860	847	2707
	%		68.7%	31.3%	100.0%

$\chi^2 = 58,118, p=0,000$

Şekil 6. Kurum tipine göre COVID-19'dan kişisel korunma ile ilgili eğitim alma durumu



3.1.2. Kurum Tipine Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri

Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının uzayan mesai saatleriyle birlikte artan iş yükleri hem fiziksel ve hem de psikolojik olarak zorlanmalarına sebep olmaktadır. Özellikle pandemi hastanelerinde görevli sağlık çalışanlarını bu durum daha da etkilemektedir. Nitekim analiz sonuçlarımıza göre pandemi hastanesinde çalışanların kendilerini çok yorgun olarak tanımlama oranları (%51,6), diğer hastane ve kurumlardaki çalışanlara oranla (%44,2) daha yüksektir.

Tablo 24. Kurum tipine göre sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri

Kurum Tipi	Yorgunluk Düzeyi		Yorgunluk Düzeyi			Toplam
			Çok yorgun	Orta düzeyde yorgun	Yorgun değil	
Pandemi hastanesi	f	884	743	85	1712	
	%	51.6%	43.4%	5.0%	100.0%	
Diğer Hastane ve Kurumlar	f	440	473	82	995	
	%	44.2%	47.5%	8.2%	100.0%	
Toplam	f	1324	1216	167	2707	
	%	48.9%	44.9%	6.2%	100.0%	

$\chi^2 = 20,420, p=0,000$

3.1.3. Kurum Tipine Göre Çalışma Arkadaşlarına COVID-19 Teşhisi Konma Durumu

Her türlü enfeksiyon ve virüs gibi bulaşıcı hastalıklara karşı büyük risk altında olan hastane çalışma ortamları bu süreçte daha da riskli alanlara dönüşmüştür. Özellikle bu süreçte sağlık çalışanları yoğun stres altında çalışmakta, yaşadıkları bu stres uzun vadede de kendilerini etkileyebilmektedir. Kendileri bulaşa maruz kalmaları bile, çalışma arkadaşlarının virüse maruz kaldığını görmek ve bilmek ister istemez sağlık çalışanlarında bir kaygıya neden olacaktır. Özellikle pandemi hastanelerinde yüksek bulaş riskiyle birlikte kaygının da artması doğaldır. Gerçekten de, araştırma sonuçlarımıza göre, pandemi hastanesinde çalışanların %55,7'sinin çalışma arkadaşlarına COVID-19 teşhisi konmuşken, bu oran diğer hastane ve kurumlarda çalışanlarda %36,7'dir. Bu bulgu pandemi hastanelerinde artan yüksek bulaş riskini gözler önüne sermektedir.

Tablo 25. Kurum tipine göre COVID-19 teşhisi konan çalışma arkadaşı bulguları

		Çalışma arkadaşlarına COVID-19 teşhisi konma durumu			
		Evet	Hayır	Toplam	
Kurum Tipi	Pandemi hastanesi	f	953	759	1712
		%	55.7%	44.3%	100.0%
	Diğer Hastane ve Kurumlar	f	365	630	995
		%	36.7%	63.3%	100.0%
Toplam		f	1318	1389	2707
		%	48.7%	51.3%	100.0%

$$\chi^2 = 90,762, p = 0,000$$

3.1.4. Kurum Tipine Göre Ek Ödeme Bilgileri

Çalıştığı kuruma göre değişiklik gösteren bir diğer değişken, ek ödeme alma oranlarıdır. Pandemi hastanesinde çalışanların pandemi öncesinden daha fazla ek ödeme alma oranı %57,4, diğer hastane ve kurumlarda bu oran %47,8'dir (Tablo 26). Genel olarak ek ödemeler pandemi öncesinden daha yüksek oranda yatmış olmakla birlikte, pandemi hastanelerinde bu oran daha yüksektir.

Tablo 26. Çalıştığı kuruma göre ek ödeme bilgileri

		Ek Ödeme Bilgisi				Toplam
		Pandemi öncesinden daha az aldım	Pandemi öncesiyle aynı aldım	Pandemi öncesinden daha fazla aldım		
Kurum	Pandemi	f	191	539	982	1712
	hastanesi	%	11.2%	31.5%	57.4%	100.0%
Tipi	Diğer Hastane	f	130	389	476	995
	ve Kurumlar	%	13.1%	39.1%	47.8%	100.0%
Toplam		f	321	928	1458	2707
		%	11.9%	34.3%	53.9%	100.0%

$\chi^2 = 23,159, p=0,000$

3.2. ÇALIŞILAN BİRİMİN PANDEMI İLE İLGİLİ BİR BİRİM OLUP OLMAMASINA GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER

Çalışmamızda, çalışılan birimin pandemi ile ilgili birim olup olmasına göre incelediğimiz bazı değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklara rastladık. Bu değişkenlere ait tablolar ve bilgiler aşağıdaki gibidir.

3.2.1. Birim Tipine Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu

COVID-19'dan kişisel korunma eğitimi alma durumu çalışılan birimin pandemi birimi olup olmamasına göre değişiklik göstermektedir. Pandemi ile ilgili bir birimde çalışanların COVID-19'dan kişisel korunma eğitimi alma oranları %72,9, pandemi ile ilgili olmayan bir birimde çalışanlarda bu oran %63,3'dür. Pandemi ile ilgili birimde çalışanların eğitim alma oranları diğer birimlerden anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo 27. Birim tipine göre COVID-19'dan kişisel korunma ile ilgili eğitim alma durumu

		COVID-19'dan kişisel korunma eğitimi alma durumu			
		Evet	Hayır	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	1114	415	1529
		%	72.9%	27.1%	100.0%
	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	746	432	1178
		%	63.3%	36.7%	100.0%
Toplam		f	1860	847	2707
		%	68.7%	31.3%	100.0%

$$\chi^2 = 28,110, p=0,000$$

3.2.2. Birim Tipine Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri pandemi ile ilgili bir birimde çalışıp çalışmadığına göre farklılık göstermektedir. Pandemi ile ilgili bir birimde çalışıp, kendini çok yorgun olarak tanımlayanların oranı % 56,8, pandemi ile ilgili olmayan birimde bu oran %38,7'dir. Pandemi ile ilgili bir birimde çalışanların kendilerini çok yorgun olarak tanımlayanların oranı daha yüksektir.

Tablo 28. Birim tipine göre sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri

		Yorgunluk Düzeyi				
		Çok yorgun	Orta düzeyde yorgun	Yorgun değil	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	868	604	57	1529
		%	56.8%	39.5%	3.7%	100.0%
	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	456	612	110	1178
		%	38.7%	52.0%	9.3%	100.0%
Toplam		f	1324	1216	167	2707
		%	48.9%	44.9%	6.2%	100.0%

$$\chi^2 = 101,269, p=0,000$$

3.2.3. Birim Tipine Göre Sağlık Çalışanlarının Günlük Ortalama Uyku Süreleri

Pandemi ile ilgili birimde çalışmak pek çok gibi sağlık çalışanlarının uyku düzeylerini de etkilemiştir. Günlük ortalama 6 saatten az uyuduğunu belirten sağlık çalışanı oranı pandemi ile ilgili bir birimde çalışanlarda %36,2, pandemi ile ilgili olmayan birimde çalışanlarda ise %28,7'dir. Bu bulgu, pandemi ile ilgili birimde çalışanların kendilerini çok yorgun olarak tanımlamalarını destekler niteliktedir.

Tablo 29. Birim tipine göre sağlık çalışanlarının günlük ortalama uyku süreleri

		Günlük Ortalama Uyku Süresi						
		6 saatten az	6 saat	7 saat	8 saat	8 saatten fazla	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	553	448	303	187	38	1529
		%	36.2%	29.3%	19.8%	12.2%	2.5%	100.0%
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	338	367	240	192	41	1178
		%	28.7%	31.2%	20.4%	16.3%	3.5%	100.0%
Toplam		f	891	815	543	379	79	2707
		%	32.9%	30.1%	20.1%	14.0%	2.9%	100.0%

$\chi^2 = 22,282, p=0,000$

3.2.4. Birim Tipine Göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama Durumu

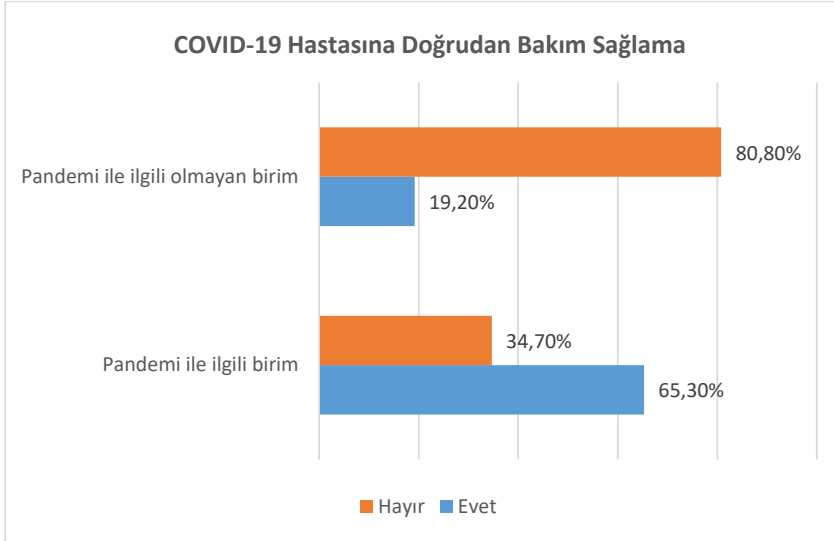
COVID-19 hastasına doğrudan bakım sağlama durumu çalışılan birimin pandemi ile ilgili bir birim olup olmamasına göre farklılık göstermektedir. Pandemi ile ilgili bir birimlerde COVID-19 hastalarına doğrudan bakım sağlama oranı olmayanlardan daha yüksektir. Pandemi ile ilgili birimde çalışanlarda COVID-19'lu hastaya doğrudan bakım sağlama oranı %65,3 iken bu oran pandemi ile ilgili olmayan birimlerde %19,2'dir.

Tablo 30. Birim tipine göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama

		COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama			
		Evet	Hayır	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	998	531	1529
		%	65.3%	34.7%	100.0%
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	226	952	1178
		%	19.2%	80.8%	100.0%
Toplam		f	1224	1483	2707
Toplam		%	45.2%	54.8%	100.0%

 $\chi^2 = 570,510, p=0,000$

Şekil 7. Birim tipine göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama



3.2.5. Birim Tipine Göre Çocuk Bakımında Sorun Yaşama Durumu

Sağlık çalışanları nöbetli çalışma, uzun mesai saatleri, 24 saat kreşin olmaması gibi sebeplerle çocuk bakımıyla ilgili sorunları pandemi öncesinde de yaşamaktaydı. Salgının başlamasıyla birlikte çocuk bakımının sağlanmasıyla ilgili sorunlar daha da artmıştır. Pandemi süresince

çocuk bakımında sorun yaşama durumu çalışılan birime göre farklılık göstermektedir. Pandemi ile ilgili bir birimde çalışanların çocuk bakımında sorun yaşamaları(%38,4) pandemi ile ilgili olmayan birimlerde çalışanlardan(%32,3) anlamlı düzeyde yüksektir. Özellikle eşlerin ikisinin de sağlık sektörü olması durumunda tablonun daha da kötüleştiği gelen şikayetler arasındadır.

Tablo 31. Birim tipine göre çocuk bakımında sorun yaşama durumu

		Çocuk Bakımında Sorun Yaşama Durumu				
		Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	340	282	264	886
		%	38.4%	31.8%	29.8%	100.0%
	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	244	235	276	755
		%	32.3%	31.1%	36.6%	100.0%
Toplam		f	584	517	540	1641
		%	35.6%	31.5%	32.9%	100.0%

$$\chi^2 = 9,926, p=0,007$$

3.2.6. Birim Tipine Göre Kendisine COVID-19 Teşhisi Konma Durumu

Pandemi ile ilgili birimde çalışan sağlık çalışanlarının %5'i kendilerine COVID-19 teşhisi konduğunu belirtmişlerdir. Diğer birimlerde çalışanlarda ise bu oran %2,5'dir. Bu oranlar sağlık çalışanlarımızın aldıkları hayati riski bir kez daha gözler önüne sermektedir. Pandemi ile ilgili olmayan birimde çalışanlarda dahi %2,5'lük yüksek bir oran söz konusudur. Bu oran pandemi ile ilgili olan birimlerde ikiye katlanmaktadır.

Türkiye'deki pozitif vaka oranının %0,2'lerde olduğu göz önüne alınırsa, sağlık çalışanlarındaki bulaş riskinin yüksekliği bir kez daha gözler önüne serilmekte ve sağlık çalışanlarının fedakarca ve cesurca savaştığı yadsınamaz bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Tablo 32. Birim tipine göre kendisine COVID-19 teşhisi konma durumu

		Kendisine COVID-19 Teşhisi Konma			
		Evet	Hayır	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	76	1453	1529
		%	5.0%	95.0%	100.0%
	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	29	1149	1178
		%	2.5%	97.5%	100.0%
Toplam		f	105	2602	2707
		%	3.9%	96.1%	100.0%

$$\chi^2 = 11,232, p=0,001$$

3.2.7. Birim Tipine Göre Çalışma Arkadaşına COVID-19 Teşhisi Konma Durumu

Birim tipine göre çalışma arkadaşlarına COVID-19 teşhisi konma oranı değişiklik göstermektedir. Pandemi ile ilgili bir birimde çalışanlarda çalışma arkadaşına COVID-19 teşhisi konma oranı %56,6 iken bu oran diğer birimlerde %38,5'dir.

Tablo 33. Birim tipine göre çalışma arkadaşına COVID-19 teşhisi konma durumu

		Çalışma Arkadaşına COVID-19 Teşhisi Konma			
		Evet	Hayır	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	865	664	1529
		%	56.6%	43.4%	100.0%
	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	453	725	1178
		%	38.5%	61.5%	100.0%
Toplam		f	1318	1389	2707
		%	48.7%	51.3%	100.0%

$$\chi^2 = 87,426, p=0,000$$

3.2.8. Birim Tipine Göre Ek Ödeme Alım Bilgisi

Genel olarak bu süreçte sağlık çalışanları ek ödemeleri pandemi öncesinden daha fazla ya da aynı aldıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte, pandemi ile ilgili birimde çalışan sağlık çalışanları pandemi öncesinden daha fazla ek ödeme almışlardır (%56,2). Bu oran diğer birimlerde %50,8 olarak hesaplanmıştır (Tablo 34).

Tablo 34. Birim tipine göre ek ödeme bilgisi

		Ek Ödeme Bilgileri				
		Pandemi öncesiinden daha az aldım	Pandemi öncesiyle aynı aldım	Pandemi öncesiinden daha fazla aldım	Toplam	
Birim Tipi	Pandemi ile ilgili birim	f	177	492	860	1529
		%	11.6%	32.2%	56.2%	100.0%
	Pandemi ile ilgili olmayan birim	f	144	436	598	1178
		%	12.2%	37.0%	50.8%	100.0%
Toplam		f	321	928	1458	2707
		%	11.9%	34.3%	53.9%	100.0%

$\chi^2 = 8,483, p=0,014$

3.3. MESLEKLERE GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER

Sağlık sektöründeki tüm meslek grupları pandemi sürecinden etkilenmiş olmakla birlikte, özellikle hastaya birebir bakım sağlayan, zamanın çoğunu hasta ile geçiren bazı meslek grupları bu durumdan daha fazla etkilenmişlerdir. Meslekten etkilenen bu değişkenlere aşağıda ayrıntılarıyla yer verilmiştir.

3.3.1. Mesleklere Göre Kişisel Koruyucu Ekipman Kalitesi

Yapılan analizler sonucu kişisel koruyucu ekipman kaliteleriyle ilgili farklı meslek gruplarının farklı görüşleri olduğu tespit edilmiştir. Kişisel koruyucu ekipmanları yüksek oranda kaliteli bulan meslek grubu oldukça kaliteli ve kaliteli seçenekleri birlikte ele alındığında %49,2 ile hekimlerdir. Kaliteli bulmayan hekim oranı ise %26,9'dur. Bununla birlikte ebeler, kişisel koruyucu ekipman kalitesini yetersiz bulan en yüksek oranlı gruptur. Ebelerde ekipmanları kaliteli bulma oranı %30,1 ve kalitesiz bulma oranı ise %44,6 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 35. Meslekler göre kişisel koruyucu ekipman kalitesi

		Kişisel Koruyucu Ekipman Kalitesi						
		Oldukça kaliteli	Kaliteli	Fıkırım yok	Kalitesiz	Hiç kaliteli değil	Toplam	
Meslek	Hekim	f	14	48	30	25	9	126
		%	11.1%	38.1%	23.8%	19.8%	7.1%	100.0%
	Hemşire	f	32	418	285	464	92	1291
		%	2.5%	32.4%	22.1%	35.9%	7.1%	100.0%
	Ebe	f	12	57	58	86	16	229
		%	5.2%	24.9%	25.3%	37.6%	7.0%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	15	60	45	43	5	168
		%	8.9%	35.7%	26.8%	25.6%	3.0%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	37	159	136	187	34	553
		%	6.7%	28.8%	24.6%	33.8%	6.1%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	1	14	19	9	2	45
		%	2.2%	31.1%	42.2%	20.0%	4.4%	100.0%
	İdari birim	f	28	82	79	28	8	225
		%	12.4%	36.4%	35.1%	12.4%	3.6%	100.0%
	Diğer	f	3	23	20	21	3	70
		%	4.3%	32.9%	28.6%	30.0%	4.3%	100.0%
Toplam	f	142	861	672	863	169	2707	
	%	5.2%	31.8%	24.8%	31.9%	6.2%	100.0%	

 $\chi^2 = 139,966, p = 0,000$

3.3.2. Meslekler Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu

Yine meslek gruplarına göre değişiklik gösteren bir diğer değişken, COVID-19'dan kişisel korunma amaçlı eğitim alınıp alınmadığıdır. Eğitim alma oranları tüm meslek gruplarında yüksek olmakla birlikte, %74,9 ile hemşirelerde ve %70,5 ile sağlık teknikeri/teknisyenlerinde diğer meslek gruplarından daha yüksek oranlarda seyretmektedir.

Tablo 36. Mesleğe Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma İle İlgili Eğitim Alma Durumu

		COVID-19'dan kişisel korunma eğitimi alma durumu			
		Evet	Hayır	Toplam	
Meslek	Hekim	f	79	47	126
		%	62.7%	37.3%	100.0%
	Hemşire	f	967	324	1291
		%	74.9%	25.1%	100.0%
	Ebe	f	132	97	229
		%	57.6%	42.4%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	101	67	168
		%	60.1%	39.9%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	390	163	553
		%	70.5%	29.5%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	28	17	45
		%	62.2%	37.8%	100.0%
	İdari birim	f	118	107	225
		%	52.4%	47.6%	100.0%
	Diğer	f	45	25	70
		%	64.3%	35.7%	100.0%
	Toplam	f	1860	847	2707
		%	68.7%	31.3%	100.0%

$\chi^2 = 74,020, p=0,000$

3.3.3. Mesleklere Göre Sağlık Çalışanlarının Korku/Kaygı Derecesi

Salgının herkeste ve her kesimde az veya çok bir kaygı ya da korku durumu oluşturduğu bir gerçektir. Virüsle birebir savaşan sağlık çalışanlarında da durum farklı değildir. Bu kaygı düzeyi mesleklere göre farklılık göstermektedir. Kaygı ya da korkunun en yüksek yaşandığı meslek grubu %54,6 ile ebeler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunu takip eden gruplar ise sağlık tekniker/teknisyenleri(%48,8) ile hemşirelerdir(%48,5). Yüksek kaygı durumunun en düşük görüldüğü meslek grubu ise %23,8 ile hekimlerdir.

Tablo 37. Mesleklere göre sağlık çalışanlarının korku/kaygı derecesi

		Korku/Kaygı Derecesi					Toplam
		Çok fazla	Herkes kadar	Çok az	Hiç		
Meslek	Hekim	f	30	81	14	1	126
		%	23.8%	64.3%	11.1%	0.8%	100.0%
	Hemşire	f	626	574	71	20	1291
		%	48.5%	44.5%	5.5%	1.5%	100.0%
	Ebe	f	125	89	13	2	229
		%	54.6%	38.9%	5.7%	0.9%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	55	87	25	1	168
		%	32.7%	51.8%	14.9%	0.6%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	270	234	41	8	553
		%	48.8%	42.3%	7.4%	1.4%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	16	27	1	1	45
		%	35.6%	60.0%	2.2%	2.2%	100.0%
	İdari birim	f	85	108	28	4	225
		%	37.8%	48.0%	12.4%	1.8%	100.0%
	Diğer	f	29	30	6	5	70
		%	41.4%	42.9%	8.6%	7.1%	100.0%
Toplam	f	1236	1230	199	42	2707	
	%	45.7%	45.4%	7.4%	1.6%	100.0%	

 $\chi^2 = 97,091, p = 0,000$

3.3.4. Mesleklere Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri

Mesleklere göre yorgunluk düzeyleri farklılık göstermektedir. Hasta bakıcı/yemek-temizlik personeli, hasta transferiyle ilgili alanlarda görev yapan çalışanlar ile hemşirelerin yorgunluk düzeyleri diğer meslek gruplarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Genel olarak tüm sağlık çalışanlarının orta ya da yüksek düzeyde yorgun olduklarını görüyoruz ancak bu iki meslek grubunda yorgunluk düzeyleri daha da yüksektir. Hasta bakıcı/yemek-temizlik personeli, hasta transferiyle ilgili alanlarda görev yapanların yüksek düzeyde yorgun olma oranları %60, hemşirelerde ise bu oran %54,5'lerdedir.

Tablo 37. Mesleklere göre sağlık çalışanlarının korku/kaygı derecesi

		Korku/Kaygı Derecesi				Toplam	
		Çok fazla	Herkes kadar	Çok az	Hiç		
Meslek	Hekim	f	30	81	14	1	126
		%	23.8%	64.3%	11.1%	0.8%	100.0%
	Hemşire	f	626	574	71	20	1291
		%	48.5%	44.5%	5.5%	1.5%	100.0%
	Ebe	f	125	89	13	2	229
		%	54.6%	38.9%	5.7%	0.9%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	55	87	25	1	168
		%	32.7%	51.8%	14.9%	0.6%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	270	234	41	8	553
		%	48.8%	42.3%	7.4%	1.4%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	16	27	1	1	45
		%	35.6%	60.0%	2.2%	2.2%	100.0%
	İdari birim	f	85	108	28	4	225
		%	37.8%	48.0%	12.4%	1.8%	100.0%
	Diğer	f	29	30	6	5	70
		%	41.4%	42.9%	8.6%	7.1%	100.0%
Toplam	f	1236	1230	199	42	2707	
	%	45.7%	45.4%	7.4%	1.6%	100.0%	

$\chi^2 = 97,091, p=0,000$

3.3.5. Mesleklere Göre Günlük Ortalama Uyku Süreleri

Meslek gruplarına göre günlük ortalama uyku sürelerinin anlamlı farklılıklar gösterdiğini görmekteyiz. Uyku sürelerinden en fazla etkilenen iki meslek grubunun hemşireler ve hasta bakıcı/yemek-temizlik personeli, hasta transferiyle ilgili alanlarda görev yapan çalışanlardır. Günlük ortalama 6 saatten daha az uyuduğunu belirten hemşire oranı %37,2, hasta bakıcı/yemek-temizlik personeli, hasta transferiyle ilgili alanlarda görev yapanların oranı ise %35,6 ile diğer meslek gruplarından daha yüksek olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 39. Mesleklere göre günlük ortalama uyku süresi

		Günlük Ortalama Uyku Süresi					Toplam	
		6 saatten az	6 saat	7 saat	8 saat	8 saatten fazla		
Meslek	Hekim	f	38	30	33	21	4	126
		%	30.2%	23.8%	26.2%	16.7%	3.2%	100.0%
	Hemşire	f	480	382	237	157	35	1291
		%	37.2%	29.6%	18.4%	12.2%	2.7%	100.0%
	Ebe	f	73	67	42	42	5	229
		%	31.9%	29.3%	18.3%	18.3%	2.2%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	43	56	35	31	3	168
		%	25.6%	33.3%	20.8%	18.5%	1.8%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	159	183	119	77	15	553
		%	28.8%	33.1%	21.5%	13.9%	2.7%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	16	10	12	4	3	45
		%	35.6%	22.2%	26.7%	8.9%	6.7%	100.0%
	İdari birim	f	63	64	48	37	13	225
		%	28.0%	28.4%	21.3%	16.4%	5.8%	100.0%
	Diğer	f	19	23	17	10	1	70
		%	27.1%	32.9%	24.3%	14.3%	1.4%	100.0%
Toplam	f	891	815	543	379	79	2707	
	%	32.9%	30.1%	20.1%	14.0%	2.9%	100.0%	

 $\chi^2 = 49,434, p=0,000$

3.3.6. Mesleklere Göre Çocuk Bakımında Sorun Yaşama Durumu

Mesleklere göre çocuk bakımında sorun yaşama durumu Tablo 40'da verilmiştir. Buna göre, sağlık hizmetleri sınıfına dahil olan hekim, ebe, hemşire, sağlık teknikeri/teknisyenlerinin çocuk bakımında yüksek oranlarda sorun yaşadıklarını görüyoruz. Hekimlerde çocuk bakımında sorun yaşama oranı %40,5, hemşirelerde %37,8, ebelerde %47 ve sağlık teknikeri/teknisyenlerinde bu oran %35 olarak karşımıza çıkmaktadır. Kısmen sorun yaşadığını belirtenlerin de oranları bunlara dahil edilirse tablo çocuk bakımıyla ilgili hiç de iç açıcı değildir.

Tablo 40. Mesleklere göre çocuk bakımında sorun yaşama durumu

		Çocuk Bakımında Sorun Yaşama Durumu				
		Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Meslek	Hekim	f	30	23	21	74
		%	40.5%	31.1%	28.4%	100.0%
	Hemşire	f	277	245	211	733
		%	37.8%	33.4%	28.8%	100.0%
	Ebe	f	71	37	43	151
		%	47.0%	24.5%	28.5%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	34	43	52	129
		%	26.4%	33.3%	40.3%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	122	110	117	349
		%	35.0%	31.5%	33.5%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	4	6	15	25
		%	16.0%	24.0%	60.0%	100.0%
	İdari birim	f	31	38	64	133
		%	23.3%	28.6%	48.1%	100.0%
Diğer	f	15	15	17	47	
	%	31.9%	31.9%	36.2%	100.0%	
Toplam	f	584	517	540	1641	
	%	35.6%	31.5%	32.9%	100.0%	

$\chi^2=45,268, p=0,000$

3.3.7. Mesleklere Göre Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 Tedbirlerinin Değerlendirmesi

Sağlık çalışanlarının Sağlık Bakanlığı'nın pandemi sürecinde aldığı tedbirleri başarılı bulma oranlarının yüksek olduğunu daha önceki bölümlerde belirtmiştik. Bu bulguyu mesleklere göre incelediğimizde, Bakanlığın tedbirlerini en yüksek derecede başarılı bulan meslek grubu %85 ile hekimlerdir. En düşük oran ise yardımcı hizmetler sınıfına bağlı hasta bakıcı/yemek-temizlik personeli, hasta transferiyle ilgili alanlarda görev yapan çalışanlardır(%75,6).

Tablo 41. Mesleklerle göre Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 tedbirlerinin değerlendirilmesi

		Bakanlığın COVID-19 tedbirlerini nasıl buluyorsunuz?						
		Çok başarılı	Başarılı	Orta	Başarısız	Çok başarısız	Toplam	
Meslek	Hekim	f	53	54	10	5	4	126
		%	42.1%	42.9%	7.9%	4.0%	3.2%	100.0%
	Hemşire	f	376	636	246	26	7	1291
		%	29.1%	49.3%	19.1%	2.0%	0.5%	100.0%
	Ebe	f	79	99	49	1	1	229
		%	34.5%	43.2%	21.4%	0.4%	0.4%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	63	71	31	2	1	168
		%	37.5%	42.3%	18.5%	1.2%	0.6%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	204	238	100	8	3	553
		%	36.9%	43.0%	18.1%	1.4%	0.5%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	16	18	11	0	0	45
		%	35.6%	40.0%	24.4%	0.0%	0.0%	100.0%
	İdari birim	f	123	67	29	4	2	225
		%	54.7%	29.8%	12.9%	1.8%	0.9%	100.0%
	Diğer	f	21	36	12	1	0	70
		%	30.0%	51.4%	17.1%	1.4%	0.0%	100.0%
	Toplam	f	935	1219	488	47	18	2707
		%	34.5%	45.0%	18.0%	1.7%	0.7%	100.0%

 $\chi^2=94,836$, $p=0,000$

3.3.8. Mesleklerle Göre Ek Ödemelerde Yapılan Değişikliğe Bakış Açısı

Mesleklerle göre ek ödemelerle ilgili verilen görüşler farklılık göstermektedir. Ek ödemelerle ilgili alınan karara en olumlu yaklaşan meslek grubu hekimlerdir. Diğer meslek grupları ise aynı düzeyde olumlu bulmamaktadır. Özellikle yardımcı hizmetler sınıfına dahil çalışanların ek ödemelerle ilgili görüşü %71,1 oranında olumsuz olmuştur. Daha önce de belirttiğimiz gibi bu sınıfa mensup çalışanlar, gerek aldıkları bulaş riski, gerek iş yüklerinde meydana gelen artış ve buna bağlı olarak yaşam kalitelerindeki düşüşle ek ödemelerden yeterli kadar faydalanamamışlardır. Bu noktada yardımcı hizmetler sınıfına ilave ek ücret ödenmelidir.

Tablo 42. Mesleklere göre ek ödemelerde yapılan değişikliğe bakış açısı

		Ek Ödemelerle İlgili Görüşler				
		Olumlu ve yeterli	Olumlu ancak yeterli değil	Olumsuz	Toplam	
Meslek	Hekim	f	33	64	29	126
		%	26.2%	50.8%	23.0%	100.0%
	Hemşire	f	53	688	550	1291
		%	4.1%	53.3%	42.6%	100.0%
	Ebe	f	14	136	79	229
		%	6.1%	59.4%	34.5%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	8	99	61	168
		%	4.8%	58.9%	36.3%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	39	321	193	553
		%	7.1%	58.0%	34.9%	100.0%
Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	5	8	32	45	
	%	11.1%	17.8%	71.1%	100.0%	
İdari birim	f	23	110	92	225	
	%	10.2%	48.9%	40.9%	100.0%	
Diğer	f	4	45	21	70	
	%	5.7%	64.3%	30.0%	100.0%	
Toplam		f	179	1471	1057	2707
		%	6.6%	54.3%	39.0%	100.0%

$\chi^2=139,530$, $p=0,000$

3.3.9. Mesleklere Göre Alınan Ek Ödeme Bulguları

Mesleklere göre alınan ek ödeme bilgileri tablodaki gibidir. Pandemi öncesinden daha fazla ek ödeme aldığını belirten hasta bakıcı/ yemek-temizlik personeli, hasta transferiyle ilgili alanlarda görev yapan çalışanların oranı yalnızca %13,3'tür. Bunu takip eden grup ise %29,3 ile idari birim çalışanları olmuştur.

Tablo 43. Mesleklerle Göre Alınan Ek Ödeme Bulguları

		Ek Ödeme Bilgileri				Toplam
		Pandemi öncesinden daha az aldım	Pandemi öncesiyile aynı aldım	Pandemi öncesinden daha fazla aldım		
Meslek	Hekim	f	21	50	55	126
		%	16.7%	39.7%	43.7%	100.0%
	Hemşire	f	155	384	752	1291
		%	12.0%	29.7%	58.2%	100.0%
	Ebe	f	24	95	110	229
		%	10.5%	41.5%	48.0%	100.0%
	Sağlık Memuru	f	13	57	98	168
		%	7.7%	33.9%	58.3%	100.0%
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	f	50	175	328	553
		%	9.0%	31.6%	59.3%	100.0%
	Hasta bakımı/Yemek-temizlik personeli/Ulaştırma	f	12	27	6	45
		%	26.7%	60.0%	13.3%	100.0%
	İdari birim	f	41	118	66	225
		%	18.2%	52.4%	29.3%	100.0%
	Diğer	f	5	22	43	70
		%	7.1%	31.4%	61.4%	100.0%
	Toplam	f	321	928	1458	2707
		%	11.9%	34.3%	53.9%	100.0%

 $\chi^2=121,962, p=0,000$

3.4. BİRİME GÖRE FARKLILIK GÖSTEREN DEĞİŞKENLER

Çalışılan birim sağlık çalışanlarının iş yoğunluklarını ve buna bağlı olarak pek çok değişkeni etkilemektedir. Pandemi hastanesi ya da pandemi ile ilgili bir birim olmasına bakılmaksızın birim bazında yapılan istatistiki karşılaştırmalara bu bölümde yer verilmiştir.

3.4.1. Birime Göre COVID-19'dan Kişisel Korunma Eğitimi Alma Durumu

Çalışılan birime göre COVID-19'dan kişisel korunmayla ilgili eğitim alma oranları değişiklik göstermektedir (Tablo 44). En yüksek oran-

lı eğitim aldığı belirten birim, %87,3 ile 112 Acil Servis olarak karşımıza çıkmaktadır. Ameliyathane, klinik, poliklinik, hastane acil servisleri bunu izleyen birimlerdir. ASM (%25,5) ve TSM/İlçe Sağlık Müdürlüklerindeki (%41,9) oranların düşüklüğü ise dikkat çekicidir. Eğitim konusunda eksikliği olan birimler konusunda gerekenin yapılması hem halk sağlığı hem de sağlık çalışanlarımızın sağlığı açısından son derece önemlidir.

Tablo 44. Birime göre COVID-19'dan kişisel korunma eğitimi alma durumu

		COVID-19'dan kişisel korunma eğitimi alma durumu			
		Evet	Hayır	Toplam	
Çalıştığı Birim	Klinik	f	423	133	556
		%	76.1%	23.9%	100.0%
	Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri	f	156	80	236
		%	66.1%	33.9%	100.0%
	Hastane Acil Servisi	f	261	98	359
		%	72.7%	27.3%	100.0%
	Poliklinik	f	109	38	147
		%	74.1%	25.9%	100.0%
	Yoğun Bakım	f	263	86	349
		%	75.4%	24.6%	100.0%
	112 Acil	f	151	22	173
		%	87.3%	12.7%	100.0%
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	f	44	61	105
		%	41.9%	58.1%	100.0%
Ameliyathane	f	87	24	111	
	%	78.4%	21.6%	100.0%	
ASM	f	38	111	149	
	%	25.5%	74.5%	100.0%	
İdari birimler	f	81	42	123	
	%	65.9%	34.1%	100.0%	
Diğer	f	247	152	399	
	%	61.9%	38.1%	100.0%	
Toplam	f	1860	847	2707	
	%	68.7%	31.3%	100.0%	

$\chi^2=232,769, p=0,000$

3.4.2. Birime Göre Sağlık Çalışanlarının Yorgunluk Düzeyleri

Çalışılan birime göre yorgunluk düzeyleri anlamlı farklılıklar göstermektedir. Yoğun bakım (%64,2) ve 112 Acil'de (%65,9) çalışan sağlık çalışanlarının çok yorgun olma durumları diğer birimlere göre daha yüksektir. Orta düzeyde en yüksek yorgunluk oranları ise %57 ile ASM'ler ve %55,1 ile görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri olarak karşımıza çıkmaktadır. İdari birimlerde ise yorgun olmadığını belirtenlerin oranı %16,3 ile en yüksek oranda yer almaktadır. Görüldüğü gibi çalışılan birim yorgunluk düzeyini değiştirmekte ve etkilemektedir.

Tablo 45. Birime göre sağlık çalışanlarının yorgunluk düzeyleri

		Yorgunluk Düzeyi			Toplam	
		Çok yorgun	Orta düzeyde yorgun	Yorgun değil		
Çalıştığı Birim	Klinik	f	280	257	19	556
		%	50.4%	46.2%	3.4%	100.0%
	Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri	f	81	130	25	236
		%	34.3%	55.1%	10.6%	100.0%
	Hastane Acil Servisi	f	189	156	14	359
		%	52.6%	43.5%	3.9%	100.0%
	Poliklinik	f	67	69	11	147
		%	45.6%	46.9%	7.5%	100.0%
	Yoğun Bakım	f	224	120	5	349
		%	64.2%	34.4%	1.4%	100.0%
	112 Acil	f	114	51	8	173
		%	65.9%	29.5%	4.6%	100.0%
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	f	52	47	6	105
		%	49.5%	44.8%	5.7%	100.0%
	Ameliyathane	f	46	52	13	111
		%	41.4%	46.8%	11.7%	100.0%
	ASM	f	56	85	8	149
		%	37.6%	57.0%	5.4%	100.0%
	İdari birimler	f	42	61	20	123
		%	34.1%	49.6%	16.3%	100.0%
Diğer	f	173	188	38	399	
	%	43.4%	47.1%	9.5%	100.0%	
Toplam	f	1324	1216	167	2707	
	%	48.9%	44.9%	6.2%	100.0%	

$\chi^2=146,020$, $p=0,000$

3.4.3. Birime Göre Sağlık Çalışanlarının Günlük Ortalama Uyku Süreleri

Günlük ortalama uyku süreleri birime göre değişen bir diğer değişkendir. Yoğun bakımda çalışanların %40,4'ünün 6 saatten az uyuduğunu görüyoruz. Yoğun bakım biriminde çalışanların yorgunluk düzeylerinin de en yüksek birimlerden olduğu hesaba katıldığında bu bulgu pek şaşırtıcı değildir. Bununla birlikte 8 saatten fazla uyuduğunu belirten en yüksek oranlı birim %9,8 ile idari birim çalışanları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 46. Birime göre sağlık çalışanlarının günlük ortalama uyku süreleri

		Günlük Ortalama Uyku Süresi					Toplam	
		6 saatten az	6 saat	7 saat	8 saat	8 saatten fazla		
Çalıştığı Birim	Klinik	f	195	151	108	81	21	556
		%	35.1%	27.2%	19.4%	14.6%	3.8%	100.0%
	Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri	f	70	82	48	28	8	236
		%	29.7%	34.7%	20.3%	11.9%	3.4%	100.0%
	Hastane Acil Servisi	f	113	109	86	41	10	359
		%	31.5%	30.4%	24.0%	11.4%	2.8%	100.0%
	Poliklinik	f	57	42	27	19	2	147
		%	38.8%	28.6%	18.4%	12.9%	1.4%	100.0%
	Yoğun Bakım	f	141	104	59	39	6	349
		%	40.4%	29.8%	16.9%	11.2%	1.7%	100.0%
	112 Acil	f	58	53	39	20	3	173
		%	33.5%	30.6%	22.5%	11.6%	1.7%	100.0%
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	f	38	34	19	13	1	105
		%	36.2%	32.4%	18.1%	12.4%	1.0%	100.0%
	Ameliyathane	f	34	36	16	23	2	111
		%	30.6%	32.4%	14.4%	20.7%	1.8%	100.0%
	ASM	f	39	48	32	28	2	149
		%	26.2%	32.2%	21.5%	18.8%	1.3%	100.0%
	İdari birimler	f	25	43	22	21	12	123
		%	20.3%	35.0%	17.9%	17.1%	9.8%	100.0%
Diğer	f	121	113	87	66	12	399	
	%	30.3%	28.3%	21.8%	16.5%	3.0%	100.0%	
Toplam	f	891	815	543	379	79	2707	
	%	32.9%	30.1%	20.1%	14.0%	2.9%	100.0%	

$\chi^2=74,894$, $p=0,001$

3.4.4. Birime Göre Tıbbi Maske Değişme Süresi

Maske değişimi çalışılan birime göre farklılık göstermektedir. 4 saatte bir maske değiştirdiğini belirten en yüksek oranlı birim %75,7 ile 112 Acil gelmektedir. Poliklinik (%54,4) ve yoğun bakım (%53,3) ise bunu izlemektedir.

Tablo 47. Birime göre tıbbi maske değişme süresi

		Tıbbi Maske Değişme Süresi							Toplam	
		4 saatte bir	8 saatte bir	12 saatte bir	Günde bir	2 günde bir	3 günde bir	Hiç değiştirmedim		
Çalıştığı Birim	Klinik	f	279	175	34	54	4	8	2	556
		%	50.2%	31.5%	6.1%	9.7%	0.7%	1.4%	0.4%	100.0%
	Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri	f	95	55	18	63	2	2	1	236
		%	40.3%	23.3%	7.6%	26.7%	0.8%	0.8%	0.4%	100.0%
	Hastane Acil Servisi	f	171	90	29	55	9	2	3	359
		%	47.6%	25.1%	8.1%	15.3%	2.5%	0.6%	0.8%	100.0%
	Poliklinik	f	80	33	5	25	4	0	0	147
		%	54.4%	22.4%	3.4%	17.0%	2.7%	0.0%	0.0%	100.0%
	Yoğun Bakım	f	186	96	23	37	0	3	4	349
		%	53.3%	27.5%	6.6%	10.6%	0.0%	0.9%	1.1%	100.0%
	112 Acil	f	131	19	8	12	0	2	1	173
		%	75.7%	11.0%	4.6%	6.9%	0.0%	1.2%	0.6%	100.0%
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	f	37	33	4	26	1	4	0	105
		%	35.2%	31.4%	3.8%	24.8%	1.0%	3.8%	0.0%	100.0%
	Ameliyathane	f	47	32	3	24	3	2	0	111
		%	42.3%	28.8%	2.7%	21.6%	2.7%	1.8%	0.0%	100.0%
	ASM	f	60	37	1	39	5	6	1	149
		%	40.3%	24.8%	0.7%	26.2%	3.4%	4.0%	0.7%	100.0%
	İdari birimler	f	48	33	2	35	4	0	1	123
		%	39.0%	26.8%	1.6%	28.5%	3.3%	0.0%	0.8%	100.0%
Diğer	f	187	105	13	67	12	12	3	399	
	%	46.9%	26.3%	3.3%	16.8%	3.0%	3.0%	0.8%	100.0%	
Toplam		f	1321	708	140	437	44	41	16	2707
		%	48.8%	26.2%	5.2%	16.1%	1.6%	1.5%	0.6%	100.0%

$\chi^2=220,673, p=0,000$

3.4.5. Birime Göre COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama

COVID-19 teşhisi konmuş hastaya doğrudan bakım sağlama oranları çalışılan birime göre farklılık göstermektedir (Tablo 48). Hastane acil servisinde çalıştığını belirtenlerin %69,9'u COVID-19'lu hastaya doğrudan bakım sağladıklarını belirtmişlerdir. Bunu %68,8 ile 112 Acil çalışanları, %65,6 ile yoğun bakım ve %61,2 oranlarında klinik birimlerinde çalışanlar izlemektedir. Görüldüğü gibi COVID-19'lu hastaya doğrudan bakım sağlama, dolayısıyla virüsün sağlık çalışanına bulaş riski de çalışılan birime göre değişmektedir.

Tablo 48. Birime göre covid-19 hastasına doğrudan bakım sağlama

		COVID-19 Hastasına Doğrudan Bakım Sağlama			
			Evet	Hayır	Toplam
		f	%		
Çalıştığı Birim	Klinik	f	340	216	556
		%	61.2%	38.8%	100.0%
	Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri	f	60	176	236
		%	25.4%	74.6%	100.0%
	Hastane Acil Servisi	f	251	108	359
		%	69.9%	30.1%	100.0%
	Poliklinik	f	32	115	147
		%	21.8%	78.2%	100.0%
	Yoğun Bakım	f	229	120	349
		%	65.6%	34.4%	100.0%
	112 Acil	f	119	54	173
		%	68.8%	31.2%	100.0%
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	f	15	90	105
		%	14.3%	85.7%	100.0%
	Ameliyathane	f	53	58	111
		%	47.7%	52.3%	100.0%
ASM	f	26	123	149	
	%	17.4%	82.6%	100.0%	
İdari birimler	f	5	118	123	
	%	4.1%	95.9%	100.0%	
Diğer	f	94	305	399	
	%	23.6%	76.4%	100.0%	
Toplam	f	1224	1483	2707	
	%	45.2%	54.8%	100.0%	

$\chi=559,643, p=0,000$

3.4.6. Birime Göre Çalışma Arkadaşına COVID-19 Teşhisi Konma Durumu

Çalışılan birime göre çalışma arkadaşına COVID-19 teşhisi konma düzeyleri farklılık göstermektedir (Tablo 49). Çalışma arkadaşlarında COVID-19 görülme oranının en yüksek olduğu birimler %65,7 ile Hastane Acil Servisi, %64,8 ile Yoğun Bakım ve %62,2 ile Ameliyathaneler ilk üç sırada yer almaktadır. ASM'lerinde ise %15,4 ile en düşük oranlı birimler olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak bu değerlendirme yapılırken, ASM'lerindeki çalışan sayısının azlığı dikkate alınmalıdır.

Tablo 49. Birime göre çalışma arkadaşına covid-19 teşhisi konma durumu

		Çalışma Arkadaşına COVID-19 Teşhisi Konma			
		Evet	Hayır	Toplam	
Çalıştığı Birim	Klinik	f	291	265	556
		%	52.3%	47.7%	100.0%
	Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri	f	92	144	236
		%	39.0%	61.0%	100.0%
	Hastane Acil Servisi	f	236	123	359
		%	65.7%	34.3%	100.0%
	Poliklinik	f	65	82	147
		%	44.2%	55.8%	100.0%
	Yoğun Bakım	f	226	123	349
		%	64.8%	35.2%	100.0%
	112 Acil	f	54	119	173
		%	31.2%	68.8%	100.0%
	TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	f	33	72	105
		%	31.4%	68.6%	100.0%
	Ameliyathane	f	69	42	111
		%	62.2%	37.8%	100.0%
	ASM	f	23	126	149
		%	15.4%	84.6%	100.0%
	İdari birimler	f	59	64	123
		%	48.0%	52.0%	100.0%
Diğer	f	170	229	399	
	%	42.6%	57.4%	100.0%	
Toplam	f	1318	1389	2707	
	%	48.7%	51.3%	100.0%	

$\chi^2=204,489$, $p=0,000$

SONUÇ VE ÖNERİLER

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pandemiden en çok etkilenen sektör olan sağlık sektöründe yer alan sağlık çalışanlarımızın koruyucu ekipmanlara erişimleri, korunma özelliklerine dair bulgular, değişen çalışma ve yaşam koşulları, süreç değerlendirmeleri, karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri aşağıdaki gibidir.

Demografik Bulgular:

✓ Araştırmaya dahil olan sağlık çalışanlarının %63,5'i kadın, %73,3'ü evlidir. %36'sının eşi sağlık sektöründe çalışmaktadır. Araştırmaya %36,1 oranında Devlet Hastanelerinden ve %30,6 oranında Eğitim ve Araştırma Hastanelerinden katılım sağlanmıştır. Sağlık çalışanlarının %20,5'i klinik, %13,3'ü Hastane acil servisi ve %12,9'u yoğun bakım birimlerinden katılmışlardır.

✓ Katılımcıların %63,2'si Pandemi Hastanesinde görev yapmakta, %56,5'i pandemi ile ilgili bir birimde çalışmaktadırlar.

Kişisel Koruyucu Ekipmanlar ve COVID-19 Eğitimi:

✓ Araştırmaya dahil olan sağlık çalışanları, eldivene %88,5(73,8+14,7), önlük/formaya %79,4(57,7+21,7), tıbbi maskeye %77,4(55,5+21,9), tek kullanımlık önlük/tulumla %72,6(52,2+20,4), siperlik/gözlük/koruyucu gözlüğe erişimde %78,3(57,2+21,1) oranlarında hiçbir zaman sorun yaşamadıklarını ya da nadiren sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir.

✓ Kişisel koruyucu ekipmanların kaliteli (%37) ve kalitesiz (%38,1) bulunma oranları birbirine benzer ve eşittir.

✓ COVID-19'dan kişisel korunmayla ilgili eğitim alanların oranı %68,7'dir ve bu oran hastane tipine, birim tipine, mesleklere göre farklılık göstermektedir. Alınan bu eğitimi kaliteli bulma oranı %71,5'dir.

Sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşmada yüksek oranlarda sorun yaşamadıkları görülmektedir. Düşük oranlarda da olsa bu ekipmanlara zaman zaman ya da her zaman sorun yaşadığını belirten sağlık çalışanlarının olması dönem şartları içerisinde anlaşılabilir. Bu anlamda, koruyucu ekipmanlara erişimin yüzde yüz sağlanması için sorunlu birim ya da bölgelere

müdahale edilmelidir. Ekipmanların kalitesi ile ilgili sağlık çalışanlarının bir kararsızlık yaşadığını söyleyebiliriz. Bu noktada ekipman kaliteleriyle ilgili bilgi kirliliğinin önüne geçmek adına Sağlık Bakanlığınca ekipman kaliteleri ile ilgili bilgilendirme yapılabilir. COVID-19'dan kişisel korunmayla ilgili alınan eğitim oranı yüksek olmakla birlikte yine yüzde yüz bir oran sağlanabilmiş değildir. Alınan eğitimin kalitesi ile ilgili de dönüşler genel olarak olumludur.

Çalışma ve yaşam şartlarındaki değişiklikler:

- ✓ Sağlık çalışanlarının mesai saatleri artmış, haftalık 40-60 saat çalışanların oranı %59,3, 60 saat üzeri çalışanların oranı ise %16,5 olarak hesaplanmıştır.
- ✓ Sağlık çalışanlarının nöbet sıklığı artmıştır. Üç günde bir nöbet tutanların oranı %40,6'dır.
- ✓ Sağlık çalışanlarının %12,4'ü bu süreçte eve gidememiştir.
- ✓ Hissettikleri korku ya da kaygının derecesini %45,7'si çok fazla olarak tanımlamışlardır.
- ✓ %93,8'i kendilerini çok ya da orta düzeyde yorgun olarak tanımlamışlardır. Bu oranlar hastane tipine, birim tipine, mesleklere göre farklılık göstermektedir.
- ✓ %63'ü günde 6 saat veya daha az uyumaktadır.
- ✓ Uyku kalitesini iyi olarak tanımlayan sağlık çalışanı yalnızca %9,2'dir.
- ✓ 18 yaş altı çocuğu olan sağlık çalışanlarının %67,1'i bu süreçte çocuk bakımıyla ilgili kısmen ya da tamamen sorun yaşamış, bakımını sağladığı 65 yaş üstü yakını olanların %32,8'i yaşlılarının bakımında sorun yaşadığını belirtmiştir.

Sağlık çalışanlarının artan nöbet ve iş yükleri yaşam kalitelerini etkilemekle birlikte, aileleriyle olan iletişimlerini de zayıflatmakla kalmamış, kimileri evlerine gidememiştir. Kendilerini yorgun ve kaygılı hissetmektedirler. Personel istihdamı ile sağlık çalışanlarının mevcut iş yüklerini hafifleyecektir. Bununla birlikte yüksek kaygı ya da korku duyan sağlık çalışanları için psikolojik destek sağlanması yerinde bir karar olacaktır.

Sağlık çalışanlarının COVID-19'dan korunma özellikleri:

- ✓ Ateş ve öksürüğü olan hastaya yaklaşırken koruyucu ekipman kullandığını belirten sağlık çalışanı oranı %97,8'dir. Bu tür hastalara yaklaşırken en fazla kullanılan kişisel koruyucu ekipman tıbbi maskedir.
- ✓ Kişisel koruyucu ekipmanlarını %62,4 oranında yeniden kullanmaktadırlar.
- ✓ Sağlık çalışanlarının %57,1'i COVID-19'dan korunma derecelerini her zaman olarak tanımlamışlardır.
- ✓ COVID-19'lu hastaya doğrudan tedavi/bakım sağladığını belirtenlerin oranı %45,2'dir.
- ✓ Kendisine COVID-19 teşhisi konan sağlık çalışanı oranı %3,9, aile bireylerinde COVID-19 teşhisi konma oranı %3,4'dür. Çalışma arkadaşlarından COVID-19 teşhisi konduğunu belirtenlerin oranı ise %48,7 olmuştur.

Sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısı COVID-19'lu hastaya doğrudan bakım ya da tedavi sağladığını belirtmiştir. Bu sebeple kendilerine pozitif teşhis konma oranı da yükselmektedir. Sağlık çalışanlarının kendilerini koruma noktasında hasta ve hasta yakınlarına gösterdikleri titizliği, çalışma arkadaşlarına da uygulamaları gerekmekte, bu anlamdaki denetim ve eğitimler artırılmalıdır.

Sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlar:

- ✓ Hasta olduğu halde çalışmak zorunda kalan sağlık çalışanı oranı %19'dur.
- ✓ Ambulans ya da hastane dezenfektasyonu ile ilgili sağlık çalışanları %40,5 oranında iyi, %48,3 oranında orta ve %11,2 oranında kötü değerlendirmesinde bulunmuşlardır.
- ✓ Salgın süresince yöneticileriyle zaman zaman ya da her zaman sorun yaşadığını belirtenlerin oranı %33,2'dir.
- ✓ Salgın süresince kalacak yer bulmak ile ilgili sorun yaşadığını belirtenlerin oranı %10,6'dır.

✓ Sağlık çalışanları bu süreçte verilen yemeklerle ilgili olumlu düşünmemektedirler. Yemeklerin yeterli ancak besleyici olmadığını düşünenlerin oranı %20,9, ne yeterli ne de besleyici diyenlerin oranı ise %58,7'dir.

Sağlık çalışanlarının en fazla şikayetçi oldukları konunun yemeklerin yeterliliği ve besleyiciliği ile ilgili olduğunu görüyoruz. Virüsün etkisini hafif şekilde atlatmayı sağlayan en önemli değişkenlerden birisi iyi beslenmedir. Bu anlamda vücut direncini artıracak beslenme şekli uygulanmalı ve bu süreçte beslenmenin çok önemli olduğuna vurgu yapan Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanlarının yemeklerinin yeterli ve besleyiciliği noktasında yapacağı denetimler ve değişiklikler ile sağlık çalışanlarının bu süreci atlmasına katkı sağlamalıdır. Benzer şekilde hastane ve ambulans dezenfektasyonunun daha iyi hale getirilmesi ve denetlenmesi, sağlık çalışanları arasında virüsün bulaş riskini azaltacağı gibi çalışma ortamı ile ilgili çevreye duyulan güven hissini de artıracaktır.

Sağlık çalışanlarının süreç değerlendirmesi:

✓ Sağlık çalışanlarının %54,8'i salgınla birlikte sağlık çalışanı algısının olumlu yönde değiştiğine inanmaktadır.

✓ Hükümetin COVID-19 ile ilgili aldığı tedbirleri çok başarılı veya başarılı bulan sağlık çalışanı oranı %66,5, Sağlık Bakanlığı COVID-19 tedbirlerini çok başarılı veya başarılı bulan sağlık çalışanı oranı %79,5, çalıştıkları kurumun aldığı tedbirleri başarılı bulanların oranı %52,7'dir.

✓ Hükümetin salgın süresince sağlık çalışanlarına yönelik ek ödemelerle ilgili aldığı kararı olumlu ve yeterli bulanlar %6,6, olumlu ancak yeterli bulmayanlar %54,3, olumsuz bulanlar ise %39'dur.

✓ Sağlık çalışanlarının %%53,9'u ek ödemelerini pandemi öncesinden daha fazla aldığını belirtirken, aynı aldım diyenlerin oranı %34,3, daha az alanlar ise %11,9'dur.

Sağlık çalışanlarının genel olarak hükümetin ve Sağlık Bakanlığı'nın aldığı tedbirleri olumlu bulduğunu görüyoruz. Kurumsal bazda alınan tedbirler ise görece düşük kalmaktadır. Sağlık çalışanlarının kanayan yarası döner sermaye adaletsizliği burada da karşımıza çıkmaktadır ve bu sebeple ek ödemelerde yapılan değişikliğe



yaklaşım çoğunlukla olumlu olsa da yeterli bulunmamaktadır. Özellikle hasta bakımı ve temizlikle ilgilenen yardımcı hizmetler sınıfına bağlı çalışanların da en az pozitif hastaya tedavi sağlayan sağlık çalışanları kadar risk altında bulunduğu düşünüldüğünde, ek ödemedeki yeterli düzeyde faydalanamıyor olmaları dikkat çekmektedir. Bu sınıfa mensup çalışanların ilave ücret almaları sağlanmalıdır. Diğer meslek gruplarında ve birimlerde de yine aynı belirsizlikler ve sorunlar mevcuttur. Döner sermaye ile ilgili tahlillerin ayrıntılı ve kusursuz bir şekilde yapılarak, adaletli bir dağılımın sağlanması sağlık sistemine dahil tüm çalışanlar için son derece önem arz etmektedir.



MEMUR-SEN KONFEDERASYONU
SAĞLIK-SEN
SAĞLIK ve SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI

