

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

**COVID-19 DÖNEMİNDE KAYGI DÜZEYİ VE İŞ YÜKÜNÜN ÇALIŞAN
PERFORMANSI İLE İLİŞKİSİ: SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE
UYGULAMA**

YÜKSEK LİSANS

Cemile YAVUZ

TEMMUZ-2022
GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

**COVID-19 DÖNEMİNDE KAYGI DÜZEYİ VE İŞ YÜKÜNÜN ÇALIŞAN
PERFORMANSI İLE İLİŞKİSİ: SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE
UYGULAMA**

**THE RELATIONSHIP OF ANXIETY AND WORKLOAD WITH EMPLOYEE
PERFORMANCE IN THE COVID-19 PERIOD: IMPLEMENTATION ON
HEALTHCARE PROFESSIONALS**

YÜKSEK LİSANS

Cemile YAVUZ

**TEMMUZ-2022
GÜMÜŞHANE**



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

**COVID-19 DÖNEMİNDE KAYGI DÜZEYİ VE İŞ YÜKÜNÜN ÇALIŞAN
PERFORMANSI İLE İLİŞKİSİ: SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE
UYGULAMA**

**THE RELATIONSHIP OF ANXIETY AND WORKLOAD WITH EMPLOYEE
PERFORMANCE IN THE COVID-19 PERIOD: IMPLEMENTATION ON
HEALTHCARE PROFESSIONALS**

YÜKSEK LİSANS

Cemile YAVUZ

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe ŞİMŞEK

**TEMMUZ-2022
GÜMÜŞHANE**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans olarak hazırlamış olduğum “Covid-19 Döneminde Kaygı Düzeyi ve İş Yükünün Çalışan Performansı ile İlişkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Uygulama” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmaları kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğum intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanması için verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

20/07/2022

.....
Cemile YAVUZ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitim sürecinde ve bu tez çalışmamın her aşamasında, değerli bilgi ve emeğini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgiyle bana faydalı olabilmek için elinden gelenden fazlasını sunan, bu eğitim sürecinde beni destekleyen, takdir eden ve bana güç veren, her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen, öğrencisi olmanın ayrıcalığını her zaman hissettiren değerli tez danışmanım çok kıymetli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe ŞİMŞEK'e teşekkürü bir borç biliyor ve şükranlarımı sunuyorum.

Cemile YAVUZ
GÜMÜŞHANE – 2022

ÖZET

Covid-19 pandemisi tüm dünyayı etkileyen bir sağlık sorunu olmuştur. Bu sağlık sorunu ile mücadele sürecinde sağlık çalışanları ön saflarda mücadele etmiştir. Bu durum sağlık çalışanlarının psikolojik sağlıkları, iş yeri koşulları ve çalışma sistemleri üzerinde birtakım olumsuzluklara da neden olmuştur. Yapılan çalışmada Covid-19 döneminde sağlık çalışanlarının kaygı düzeyi ve iş yükünün çalışan performansı ile ilişkisi incelenmiştir. Bu amaçla ile yürütülen çalışmaya 271 kadın ve 83 erkek olmak üzere toplam 354 sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcılara içerisinde demografik veri formu, Covid-19 Kaygısı Ölçeği, İş Yüğü Ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği olan anket formu uygulanmıştır. Yapılan analizler sonucunda kullanılan ölçme araçlarının veri seti için güvenilir ve geçerli oldukları görülmüştür. Covid-19 kaygısı ile iş yükü arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Performans ile Covid-19 kaygısı ve iş yükü arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Regresyon analizleri sonucunda iş yükünün Covid-19 kaygısına etkisi diğer sağlık kuruluşunda çalışan sağlık çalışanların hastanede çalışanlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen bulguların Covid-19 pandemisinin son zamanlarına rastlaması kavramlar arasındaki ilişkilerin farklı yönlerine dikkat çekmiştir. Yine de Covid-19 pandemisinin getirdiği kaygı ve işyükünün sağlık çalışanlarının performansları üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Kaygı, İş yükü, Performans, Sağlık çalışanı

SUMMARY

The Covid-19 pandemic has been a health problem affecting the whole world. In the process of combating this health problem, healthcare professionals have struggled on the front lines. This situation has also caused some negativities on the psychological health of health workers, workplace conditions and working systems. In the study, the relationship between the level of anxiety and workload of healthcare workers and employee performance during the Covid-19 period was examined. For this purpose, a total of 354 health workers, 271 women and 83 men, participated in the study. A questionnaire including demographic data form, Covid-19 Anxiety Scale, Workload Scale and Employee Performance Scale was applied to the participants. As a result of the analyzes made, it was seen that the measurement tools used were reliable and valid for the data set. A significant relationship was found between Covid-19 anxiety and workload. There was no significant relationship between performance and Covid-19 anxiety and workload. As a result of regression analysis, the effect of workload on Covid-19 anxiety was found to be higher in healthcare workers working in other healthcare institutions than those working in hospitals. The fact that the findings obtained coincide with the last times of the Covid-19 pandemic has drawn attention to the different aspects of the relations between the concepts. However, it is thought that the anxiety and workload brought by the Covid-19 pandemic have an impact on the performance of healthcare professionals.

Keywords: Covid-19, Anxiety, Workload, Performance, Healthcare worker

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET	VI
SUMMARY	VII
İÇİNDEKİLER	VIII
TABLolar DİZİNİ	XI
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	XII
EKLER DİZİNİ.....	XIII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	XIV
1. GİRİŞ	1
2. LİTERATÜR	4
2.1. Kaygı.....	4
2.1.1. Kaygıya Kuramsal Bakışlar	5
2.1.1.1. Psikanalitik Kuram.....	5
2.1.1.2. Bilişsel Kuram.....	6
2.1.1.3. Davranışçı Kuram	6
2.1.1.3. Varoluşsal Kuram	7
2.1.2. Kaygı Çeşitleri	7
2.1.2.1. Durumluk Kaygı	7
2.1.2.2. Sürekli Kaygı	8
2.1.3. Kaygı Belirtileri	8
2.1.3.1. Bilişsel Belirtiler	8
2.1.3.2. Duygusal Belirtiler	9
2.1.3.3. Davranışsal Belirtiler	9
2.1.3.4. Somatik Belirtiler	10
2.1.4. Kaygı Faktörleri	10
2.1.5. Kaygı Bozuklukları	12
2.1.6. Sağlık Çalışanlarında Kaygı.....	12
2.1.7. Kaygı ve İş Performansı.....	15
2.1.8. Kaygı ve İş Yüğü	17
2.2. İş Yüğü.....	18

2.2.1. İş Yüğü Bölümleri.....	18
2.2.1.1. Psikolojik İş Yüğü.....	18
2.2.1.2. Fiziksel İş Yüğü	19
2.2.1.3. Zihinsel İş Yüğü.....	19
2.2.1.4. Çalışma Konumuna Bağlı İş Yüğü	19
2.2.2. İş Yüğünün Önemi	19
2.2.3. İş Yüğü Faktörleri	20
2.2.4. İş Yüğünün Sonuçları.....	21
2.2.4.1. Hayat Dengesinin Bozulması.....	21
2.2.4.2. İş Stresi	21
2.2.4.3. İşe Yabancılaşma	22
2.2.4.4. İşten Ayrılma/İşe Devamsızlık.....	22
2.2.5. Sağlık Çalışanlarında İş Yüğü.....	22
2.2.6. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarında İş Yüğü.....	23
2.2.7. İş Yüğü ve İş Performansı.....	24
2.3. İş Performansı	25
2.3.1. Çalışan Performansı	26
2.3.2. Çalışan Performansı Alt Boyutları	26
2.3.2.1. Görev Performansı	26
2.3.2.2. Bağlamsal Performans	27
2.3.2.3. İş Performansı	27
2.3.3. Çalışan Performansı ile İlgili Bazı Kavramlar	28
2.3.3.1. Verimlilik.....	28
2.3.3.2. Etkinlik	29
2.3.3.3. Etkililik	29
2.3.3.4. Tutumluluk.....	29
2.3.4. Çalışan Performansına Etki Eden Faktörler	29
2.3.4.1. Kişisel Faktörler	30
2.3.4.2. Kurumsal Faktörler	30
2.3.4.3. Çevresel Faktörler	31
2.3.5. Çalışan Performansı Değerlendirme Süreci.....	32
2.3.6. Performans Değerlendirmenin Faydaları	32
2.3.7. Çalışan Performansı Değerlendirmenin Önemi	33
2.3.8. Sağlık Çalışanlarında İş Performansı	33
3. MATERYAL VE YÖNTEM	35

3.1. Araştırmanın Önemi.....	35
3.2. Araştırmanın Sınırlılıkları	36
3.3. Araştırmanın Varsayımları.....	36
3.4. Tanımlar	36
3.5. Araştırmanın Yöntemi.....	36
3.6. Araştırma Hipotezleri.....	37
3.7. Katılımcılar	37
3.8. Veri Toplama Araçları	37
3.8.1. Demografik Veri Formu.....	37
3.8.2. Covid-19 Kaygı Ölçeği	37
3.8.3. İş Yüğü Ölçeği	38
3.8.4. Çalışan Performans Ölçeği.....	38
3.9. İşlem.....	38
3.10. Verilerin Analizi.....	39
4. BULGULAR.....	40
5. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME.....	48
KAYNAKÇA.....	51
EKLER.....	63
ETİK KURUL KARARI	68
ÖZGEÇMİŞ	69

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	40
Tablo 2. Ölçek Puanları için Betimleyici İstatistik Sonuçları.....	41
Tablo 3. Araştırma Ölçekleri İçin İç Tutarlık Katsayılarının İncelenmesi	41
Tablo 4. Covid-19 Kaygısı Ölçeği İçin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları.....	41
Tablo 5. İş Yüğü Ölçeği İçin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları	43
Tablo 6. Performans Ölçeği İçin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları.....	44
Tablo 7. Covid- 19 Kaygısı Ölçeği, İş Yüğü Ölçeği ve Performans Ölçeği Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	45
Tablo 8. Performansın Yordayıcısı Olarak İş Yüğü'nün İncelenmesi	46
Tablo 9. Performansın Yordayıcısı Olarak Covid-19 Kaygısının İncelenmesi	46
Tablo 10. Covid-19 Kaygısının Yordayıcısı Olarak İş Yüğü'nün İncelenmesi	46

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Covid-19 Kaygısı Ölçeği Yamaç Birikinti Çizgesi	42
Şekil 2. Covid-19 Kaygısı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu	42
Şekil 3. İş Yükü Ölçeği Yamaç Birikinti Çizgesi	43
Şekil 4. İş Yükü Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu	44
Şekil 5. Performans Ölçeği Yamaç Birikinti Çizgesi	44
Şekil 6. Performans Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu	45



EKLER DİZİNİ

Ek 1 – Demografik Veri Formu	63
Ek 2 – Covid-19 Kaygısı Ölçeği	64
Ek 3 – İş Yüğü Ölçeği.....	65
Ek 4 – Çalışan Performansı Ölçeği	66
Ek 5 – Ölçek Kullanım İzinleri	67



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AMOS	: Analysis of a Moment Structures
Covid-19	: Yeni tip koronavirüs
DSM	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
MERS	: Middle East Respiratory Syndrome
OECD	: Organisation for Economic Co-operation and Development
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrome
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TTB	: Türk Tabipler Birliği
WHO	: Word Health Organization

1. GİRİŞ

Zoonotik bir virüs ailesi olarak kabul edilen koronavirüs dünyada farklı zamanlarda geniş ölçeklerde salgınlara neden olmuştur. Bunun ilk örneği olarak 2002-2003 yıllarında Hong Kong'ta başlayarak Uzak Doğu ülkelerine yayılan Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS) gösterilebilir. Koronavirüs ailesine mensup SARS pandemiye dönüşmeden kısa sürede kontrol altına alınmıştır. Diğer tarafta Orta Doğu Solunum Sendromu (Middle East Respiratory Syndrome, MERS) ise 2012-2014 yıllarında Arabistan yarımadasında yayılan ve etki gösteren bir koronavirüs enfeksiyonudur (Brown ve Wang, 2020: 2; Akkuzu vd., 2020: 64). Yeni tip koronavirüs (Covid-19) ise diğer enfeksiyonlardan farklı hızlı yayılım, mutasyon ve öldürücülük oranı ile tüm dünya çapında hem insan sağlığı hem çalışma şartları hem de ülke ekonomileri üzerinde derin etkiler bırakmıştır.

Covid-19 ilk olarak Çin'in Hubei eyaletinde yer alan Wuhan kentinde bildirilmiştir. Kasım 2019 tarihinde Wuhan kentindeki canlı hayvan pazarından birincil zatürre ve akut solunum yolu bozukluğu semptomları bildirilmiştir. Görülen vakaların tamamında benzer semptomlar görülmekle birlikte canlı hayvan pazarı ile bağlantılı olduğu aktarılmıştır. Yapılan çalışmalarda bu enfeksiyonun bir koronavirüs bulaşı olduğu ancak etiyolojisinin bilinmediği aktarılmıştır (Bogoch vd., 2020: 11; Lu, Stratton ve Tang, 2020: 546). Virüs taksonomisi için yapılan çalışmalar sonucunda Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, WHO) bu yeni tip koronavirüsü Covid-19 olarak tanımlamıştır (Zhao vd., 2020: 214). Salgının önünün alınamaması 160'dan fazla ülkeye yayılması 200 bin vaka sayısı ve 8 bin ölüm bildirilmesi ile DSÖ Covid-19 salgını için pandemi açıklaması yapmıştır (Ladikli vd., 2020: 71). Son verilere göre ise Covid-19 dünyadaki bütün ülkelere yayılmıştır. 22 Kasım 2021 tarihi için ise veriler şu şekildedir: 256.966.237 vaka 5.151.643 ölüm. Pandemi çoğunlukla Amerika ve Avrupa kıtalarında yayılım göstermektedir (DSÖ, 2021). 19 Mart 2022 tarihi için ise bu sayılar vaka sayısında 500.186.525 ve ölüm sayısında 6.190.349 olarak bildirilmiştir.

Ülkemiz için ilk vaka 10 Mart 2020'de açıklanırken bundan beş gün sonra ilk ölüm bildirilmiştir. Nisan ayının başından itibaren virüsün ülke genelinde yayıldığı ve özellikle İstanbul, Ankara, İzmir gibi illerde yoğunluk olduğu aktarılmıştır. Pandemi ile mücadele kapsamında eğitime ara verildi, eğlence yerleri geçici olarak kapatıldı,

toplantı ve aktiviteler süresiz olarak ertelendi ve kuaför-güzellik salonu gibi ortak kullanım alanlarına hitap eden meslek sektörlerinin çalışmaları durdurulmuştur. 65 yaş üstü ve 20 yaş altı vatandaşlar için sokağa çıkma yasakları uygulanmıştır. Nisan ayının ortalarında ise çoğu şehirde hafta içi ve hafta sonunu da içine alan sokağa çıkma kısıtlamalarının uygulamasına geçilmiştir (Ladikli vd., 2020: 71).

Yapılan ilk çalışmalarda Covid-19'un SARS ve MERS'e oranla bulaşma ve tutulum oranının daha yüksek ancak ölüm oranının daha düşük olduğu bildirilmiştir (Liu vd., 2020: 2). Wang, Tang ve Wei (2020: 442) ise hastalığın 6-41 gün aralığında kendini gösterdiği, kuluçka süresinin değişkenlik gösterebileceğini, bu sürece önemli organlarda tutulum gösterdiğini (başta akciğerler olmak üzere) ve 14 gün sonrada mortalite ile sonuçlanabileceğini aktarmıştır. Ayrıca ileri yaşta ciddi sorunlara neden olabildiği gibi mortalite oranı da artış göstermektedir. Covid-19 için görülen klinik belirtiler ve semptomlar ise (Du Toit, 2020: 123; Huang vd., 2020: 498): yüksek ateş, öksürük, beden yorgunluğu, baş-beden ağrıları, tat-koku duyumlarında kayıp, kan değerlerinin düşmesi, soluk alıp vermede güçlük, yoğun balgam, oral yoldan kan gelmesi şeklinde aktarılmıştır.

Covid-19 için şu ana kadar geliştirilmiş etkili bir tedavi yöntemi bulunmamakla birlikte pandeminin yayılım ve virüsün mortalite oranını düşürmek için etkili aşılar geliştirilmiştir. Aşı geliştirme süreci yarım milyar dolara varan bütçelere ve 15 yılı aşkın çalışmalara ihtiyaç duymaktadır (Kis vd., 2019: 2). Ancak Covid-19'un yayılım ve dünyayı etkileme hızı ülkelerin ve şirketlerin bu alanda daha önce görülmemiş bir mesai ve yatırım harcamalarına imkân sunmuştur. Üretilen bu aşılarından şu anda dünyada ilgi gören ve koruyuculukları klinik çalışmalarla kanıtlanmış dört farklı aşı bulunmaktadır. Bunlar şu şekildedir (Yavuz, 2020: 227):

- **RNA Temelli:** Almanya – Pfizer/Biontech, ABD – Moderna,
- **Replike Olmayan Viral Vektör:** İngiltere – AstraZeneca/Oxford
- **İnaktif:** Çin – Sinovac

Covid-19 pandemisinin tüm dünyadaki etkilerinin yanında, bu sağlık seferberliği ile mücadele eden sağlık çalışanları üzerindeki etkisi daha farklı olmuştur. Sağlık çalışanlarında fiziksel sağlığın yanında psikolojik sağlık üzerinde de olumsuz sonuçlar bildirilmiştir. Özellikle Covid-19 servisinde çalışan sağlık çalışanlarında travma sonrası stres bozukluğu belirtileri olduğu bilinmektedir (Chew vd., 2020: 560). Yapılan bir derleme çalışmasında üst sınır olarak depresyonun %45, tükenmişliğin %43, travma sonrası stres bozukluğunun %37, uykusuzluğun %36, anksiyetenin %35 ve akut stres bozukluğunun %33 dolaylarında görüldüğü aktarılmıştır (Sanghera vd., 2020: 4).

Ayrıca sağlık çalışanlarının iş yknn fazla olması, sorumluluklarının artmış olması, virüs ile yakından çalıştıklarından sevdiklerini grememelerinin getirdiği düşük sosyal destek ve meslek arkadaşlarının kayıp haberlerini almaları gibi ruh sağlıklarını olumsuz etkileyen faktörler de bulunmaktadır (Spoorthy vd., 2020: 3-4).

Covid-19 pandemisi özellikle sağlık çalışanları üzerinde fiziksel ve psikolojik etkilere neden olmuştur. Bu psikolojik etkilerin başında da kaygı kavramı gelmektedir. Pandemi döneminde sağlık çalışanlarının yaşadıkları kaygı düzeyleri için Sahebi vdadaşları (2021) sağlık çalışanlarının %24.9'unda ve Zara vd. (2021) da sağlık çalışanlarının %33.7'sinde kaygı belirtileri görüldüğünü aktarmıştır.



2. LİTERATÜR

2.1. Kaygı

Kaygı, Latince'deki korku duyma, endişe etme ve hissedilen sıkıntıyı tarif etmede kullanılan '*anxietas*' kelimesinden türetilmiştir (Anthony ve Swinson, 2000: 21). Türkçe anlamı ile kaygı, üzüntü, endişe duyulan düşünce, gam, tasa anlamlarında kullanılmakta ve genellikle kötü bir şey olacaktıymış düşüncesiyle ortaya çıkan ve sebebi bilinmeyen gerginlik duygusu ile tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2021). Kaygı kavramının alanyazında kullanımı olmakla birlikte, klinik anlamdaki ruhsal endişe ve kaygı halinin tanımlanması için anksiyete kavramının tercih edildiği bilinmektedir (Öztürk, 2004: 33). Temel anlamda kaygı organizma için önemli bir uyarıcıdır. Ancak bu uyarının optimal düzeyde olması beklenmektedir. Minimal kaygı bireyin hareket etme ve motivasyon gibi noktalarda olumsuz etkide bulunurken maksimum kaygı da mantıksal düşünme ve organize olma gibi alanlarda bireyi olumsuz etkilemektedir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000: 16).

Szirmai (2011: 21) kaygıyı fizyolojik ve psikolojik kökenleri olan, belirli bir nesne veya duruma karşı olabildiği gibi nedeni belirsiz olarak da ortaya çıkabilen çeşitli bedensel semptomların eşlik ettiği olumsuz hisler bütünü olarak tanımlamıştır. Morgan (2005: 539) ise kaygının nedeni ve kaynağı bilinmeyen bir korku hissi olarak görmüştür. Bu korku hissi belirli veya belirsiz bir tehdit algısıyla artmakta ve fiziksel uyarılmışlık ile yoğunlaşabilmektedir. Ziyalar (2006: 51) kaygı yaşamının doğallığını vurgularken yaşanan belirtilerin de birey tarafından yanlış yorumlandığını aktarmıştır. Kaygı yaşayan bireyin bedeninde gerçekleşen somatik belirtileri anlamlandırması ve çevresine aktarmasında yaşadığı zorluklar ve anlaşılmadığı hissi bu kaygıyı beslemektedir. Diğer yandan bedensel semptomlara odaklanarak bunların daha da artmaya başlaması kaygının yoğunluğunda olumsuz etkide bulunmaktadır.

Cüceloğlu (2002: 27) çalışmasında kaygı kavramını ve oluşma süreçlerini incelemiştir. Birey var olan bir desteğin çekilmesi veya uyum sağlanmış bir ortamın değiştirilmesi sonucunda kaygı duyabilmektedir. Bu noktada kaygının oluşma nedeni olarak güvenliğin zedelenmesi gösterilmektedir. Diğer bir noktada olası olumsuzluklar ve buna dair sonuçların beklenmesi bireyde kaygıyı oluşturmaktadır. Üçüncü adımda içsel gerilimler ve bireyin kendi düşünce, duygu ve davranış dünyasındaki çatışmaları, zıtlıkları ve benzemezlikleri de kaygıya zemin hazırlamaktadır. Son olarak ise

belirsizlik ve tahmin edilemeyen durum ve olaylar bireyler için kaygı verici olarak algılanabilmektedir (Cüceloğlu, 2002: 27).

Kaygı, depresyondan sonra en sık görülen psikolojik bozukluklardan biri olarak ön plana çıkmaktadır. Görülme sıklığı normal ve klinik örneklem için çok olmakla birlikte yaşam boyu yaygınlığının %25 dolaylarında olduğu da bildirilmiştir (Hettema vd., 2001: 1570). Farklı bir çalışmada yaygınlık oranı %13-29 arasında olduğu aktarılmıştır. Ayrıca kadınların kaygı sorunları görülme sıklığı da erkeklere oranla 2-3 kat daha fazla olmaktadır (Michael vd., 2007: 139).

Kaygının klinik seyri de yaşa göre farklılık göstermektedir. Kaygı belirtileri ve kaygı verici olgular genel olarak 35 yaş öncesinde ortaya çıkmaktadır. Özellikle çocukluk ve ergenlik yılları bu kaynaklar için zenginlik barındırır da yetişkinlik dönemi de farklı ve çeşitli kaygı faktörlerini içine almaktadır. Ancak geçen zamana bağlı olarak ortaya çıkan tecrübe ve başa çıkma olguları bireyin yaşanan kaygı ile mücadele etmesinde elini kuvvetlendirmektedir. Bu bağlamda yaş ilerledikçe kaygının bireyde oluşturduğu olumsuzluklar ve istenmeyen etkiler minimize edilebilmektedir (Bandelow ve Michaelis, 2015: 331).

2.1.1. Kaygıya Kuramsal Bakışlar

Kaygı kavramının açıklanmasında farklı psikoloji ekollerinin farklı tanımlamaları bulunmaktadır. Bu kısımda ilgili kuramsal yaklaşımların kaygı kavramına bakış açılarına yer verilecektir.

2.1.1.1. Psikanalitik Kuram

Psikanalitik kuramın kurucusu olarak görülen Freud, histerik hastalar ile yaptığı çalışmalar sonucunda kaygıya yönelik ilk açıklamaları geliştirmiştir. Ona göre kaygı psikoseksüel gelişim dönemlerindeki fiksasyonlar ve kişilik yapıları arasındaki uyumsuzluklardan doğmaktadır. Psikoseksüel gelişim evrelerinde bireyin herhangi bir gelişim evresinde yaşadığı saplantı ve takılma onun için bir kaygı kaynağı olmaktadır. Bu bağlamda oral, anal, fallik, latent ve genital olma üzere beş evre ön planda tutulmuştur. Diğer yandan bireyin içsel arzuları (id), sosyal normlar (süper ego) ve kişiliğin merkezi (ego) arasındaki uyumsuzluklar da kaygıyı ortaya çıkarmaktadır. Ego idin dizginlenmesi gereken arzu ve isteklerine karşı toplumsal normları ve kuralları da gözeterek dengeyi kuramaması içsel anlamda bir gerilim oluşturmakta ve kaygı ortaya çıkmaktadır (Tokgöz, 2017: 20).

2.1.1.2. Bilişsel Kuram

Bilişsel kuram kaygının oluşmasında düşünce kalıplarının önemini vurgulamaktadır. Bu noktada otomatik düşünceler, ara inançlar ve şemalar ön plana çıkmaktadır. Otomatik düşünceler farklı durumlara özgü ortaya çıkan ve kalıplaşmış düşünce yapılarıdır. Birey bu düşünce yapıları ile çarpık ve esnek olmayan bilişler oluşturmaktadır. Ara inançlar ise bireyin kendisi için ortaya koyduğu koşullu önermelerdir. Bu önermeler “-meli”, “-malı” ifadeleri ve koşullu eylemler üzerine kurulu olarak bilişlerin bozulmasına neden olmaktadır. Son olarak şemalar ise çocukluk yıllarında gelişmeye başlayan, bilişsel alanın yerleşik ve en katı elemanıdır. Şemalar bireyin dünyayı algılaması ve kendisine yönelik bakış açısına yön veren dinamiklerdir (Leahy, 2004: 18). Bireyin bu üç bilişsel yapısı için görülen çarpıklıklar ve farklılıklar, durum ve olaylara yönelik algılarını etkilemekte ve kaygı hissetmelerine neden olabilmektedir.

2.1.1.3. Davranışçı Kuram

Davranışsal yaklaşım kaygının diğer bütün davranışlar gibi öğrenildiğini vurgulamıştır. Bu öğrenme süreci hem klasik koşullanma hem edimsel koşullanma ile olabilir. Öğrenmenin hızlı ve çabuk olduğu çocukluk yılları bu bağlamda önemlidir. Çocuklar başta ebeveynleri olmak üzere çevresini gözlemleyerek ve taklit ederek öğrenmelerini gerçekleştirmektedir. Çocuklar için rol modellerinin uyumsuz ve istenmeyen davranışlar sergilemesi kaygının öğrenilmesine ve içselleştirilmesine neden olmaktadır (Uzun, 2021: 22).

Duman’a (2008) göre davranışsal kuram düzleminde, kaygı verici bir olay bir eşleştirme ile ortaya çıkmaktadır. Durumların ve olayların kaygı verici olarak öğrenilmesi süreci bireyin buna maruz kalması ve yanlış eşleştirme yapması ile kendini koşullamasının bir ürünüdür. Bu eşleştirmede birey ilgili durum ve olayın kaygı verici olması gerektiğine dair bir düşünce oluşturur ve kaygı öğrenilmiş olur (Duman, 2008). Cesur (2017) ise kaygı ile mücadelede davranışçı pratiklerin de etkisini aktarmıştır. Kaygıya neden olan uyaranlardan uzaklaşılarak kaygıyı ortaya çıkaran koşullanmaların da sönmesi etkili görülmektedir. Diğer bir yandan da bu kaygının üzerine gidilmesi davranışsal koşullanmanın değiştirilmesi için farklı davranışların öğrenilmesi de etkili bir yöntem olarak görülmektedir (Cesur, 2017).

2.1.1.3. Varoluşsal Kuram

Varoluşçu psikologlara göre, kaygı bireyin vazgeçilmez bir parçasıdır. Her birey varoluşsal anlamda belirli düzeyde bir kaygı yaşamaktadır. Bu kaygı normal düzeyde olduğu sürece bireyi destekleyen ve geliştiren bir özellik sergilemektedir. Ancak diğer noktada nevrotik kaygı yer almaktadır. Nevrotik kaygı ise varoluşun sonlanması ve ölümün hatırlanması gibi kavramları içine almaktadır. Bireyin bu gerçekliği hatırlaması da kaygı düzeyinin olumsuz yönde artmasına neden olmaktadır (Akçetin, 2010: 2-3). Bu bağlamda varlık ve yokluk noktasında varoluşsal ikilemler kaygının temel kaynağı olarak görülmektedir. Varlık noktasında birey kendisi, çevresi, geleceği hakkındaki düşünceler ile kaygıya yönelebilmektedir. Varlığın tehlikeye girdiği ve ölüm düşüncesinin ortaya çıktığı durumlarda ise yok olmanın getirdiği baskı altında da kaygı duyabilmektedir (Yalom, 2001). Bilinmezlik durumu da varoluşsal kuramda bir kaygı kaynağı olarak görülmektedir. Geleceğin kestirilememesi, varolan sayısız olasılık ve bilinmezlikler içindeki belirsizlik durumları birey için içinden çıkılmaz bir hale gelebilir. Bu ise varlık-yokluk ikileminde etkili bir parametre olarak bireyi kaygıya sevk edebilmektedir (Duman, 2008).

2.1.2. Kaygı Çeşitleri

Kaygı kavramı, durumluk kaygı ve sürekli kaygı olarak iki boyutta incelenmektedir (Spielberg ve Vagg, 1984).

2.1.2.1. Durumluk Kaygı

Bireyin belirli bir dışsal uyarana bağlı olarak hissettiği kaygıyı tanımlamak için kullanılan bir kavramdır. Bireye kaygı yaratan gerçek bir nesne veya durum vardır ve bunun ortadan kalkması da kaygının azalmasına neden olmaktadır. Buna örnek olarak özgül fobiler verilebilir. Köpek fobisi olan birisi için kaygıyı ortaya çıkaran şey bir köpek iken köpeğin olmadığı durumlarda kaygı düzeyi azdır. Kaygı durumluk olarak ortaya çıkabildiği gibi bireyin algı düzeyi ve düşünce yapısına bağlı olarak şiddeti farklılık gösterebilmektedir (Cüceloğlu, 2002: 29).

Durumluk kaygının oluşmasında uyarının varlığı ve bireyin buna kaygı verici düzeyde maruz kalması önemlidir. Kaygının ilgili duruma özgü olması ve bu durumun ortadan kalktıktan sonra rutinine geri dönebilmesi de değerlidir. Çünkü bu bağlamda yaşam kalitesinin uzun süreli ve tekrarlayan bir şekilde düşmesi ve işlevselliğin olumsuz etkilenmesi gibi bir durum gözlenmemektedir (Başaran vd., 2009: 536). Bu nedenledir ki durumluk kaygı yaşayan bireylerde kaçınma ve güvenlik davranışları daha

sık görülmektedir. Bu davranışlar bireyin kendini güvende hissetmesi ve kaygı kaynağından uzaklaştırmak için geliştirdiği işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleridir. Ancak bu yöntemler kaygının çözülmesinde yetersiz olduğu gibi kısa vadede yarar sağlayan yaklaşımlardır (Sahranç, 2008: 125).

2.1.2.2. Sürekli Kaygı

Bireyin, devamlı olarak kendini güvensiz ve stresli hissetmesi sürekli kaygı ile açıklanmaktadır. Bu bağlamda belirgin bir dışsal uyaran yokken içsel uyaranlara bağlı olarak ortaya çıkan bir kaygı durumu söz konusudur. Hissedilen kaygı, yaygın bir şekilde günlük yaşantıda ve genel yaşantıda kendini hissettirmektedir. Özellikle belirsizliğe tahammülsüz ve öngörülmeleyen süreçler bireyler için sürekli kaygı oluşturabilecek örnekler olarak düşünülebilir. Sürekli kaygı düzeyine sahip bireyler diğer insanlara oranla uyaranları algılamakta daha hassas olmaktadır. Bu bireyler çevreyi ve geleceği daha tehlikeli ve rahatsız bulmaktadır. Bireylerin sürekli kaygı düzeylerinin artması veya yaygınlaşması kişilik özellikleri ve düşünce kalıplarından etkilenmektedir (Doğru ve Arslan, 2008: 545). Sürekli kaygı bağlamında, özellikle kaygılı düşünme etkilidir. Bu ise bireyin durumları ve olayları algılamasında farklılığa neden olabilmektedir. Sağlıklı bireylerde daha az görülmekle birlikte kaygılı düşünme eğiliminde olan bir birey için birçok durum, olay, düşünce, duygu ve davranış kaygı ile sonuçlanabilmektedir. Bu ise bilişsel anlamda akıldışı inanç ve otomatik düşüncelerin rolünü göstermektedir. Bireyin bu bilişler doğrultusunda farklı çıkarımlar ve ilişkiler kurması kaygı için gerekli zemini sağlamaktadır. (Çivitçi, 2006: 30)

2.1.3. Kaygı Belirtileri

Kaygının belirtileri bilişsel, duygusal, davranışsal ve somatik olmak üzere dört başlıkta incelenmektedir. Bu kısımda ilgili alanlarda görülen klinik belirtiler için bilgiler sunulacaktır.

2.1.3.1. Bilişsel Belirtiler

Kaygının bilişsel belirtileri şu şekilde sıralanabilir (Özen, 2021: 15):

- Kontrolü kaybedeceğini düşünme,
- Zorluklarla başa çıkamayacağı inancı,
- Ölüm düşüncesi,
- Başarısızlık düşünceleri,
- Mantıksal düşüncenin azalması,

- Olumsuzluklara odaklanma,
- Yanlış çıkarımlarda bulunma,

Kaygının düşünce boyutu noktasında bireyi zorlayıcı çarpık ve olumsuz düşüncelere yönelttiği görülmektedir. Ayrıca bu yönelim beraberinde daha çarpık ve olumsuz düşünceleri de getirmektedir. Bu nedenle de kaygılı düşünce yapısı oluşmakta ve birey için duruma veya olaya yönelik bilişlerin oluşmasında bir referans kaynağı olarak kullanılabilir. Kaygı başlangıçta çevresel bir nedenden kaynaklı oluşurken devam eden süreçlerde içsel dinamiklerden beslenmeye başlayacaktır.

2.1.3.2. Duygusal Belirtiler

Kaygılı birinde ortaya çıkan duygusal çıktılar şu şekilde incelenebilir (Morgan, 2005: 541-542):

- Değersizlik hissi,
- Başarısızlık duygusu,
- Aşağılık kompleksleri,
- Olumsuz duygulara çağrışım,
- Korku ve panik duyguları,
- Depresyon ve yalnızlık,
- Anlaşılmadığı duygusu.

Kaygı kavramı içinde duygusal çıktılar önemli görülmektedir. Çünkü bireyler kaygı anlarında mantıklı ve rasyonel düşünme becerisinden çok duygulara yönelme eğiliminde olmaktadır. Bu eğilim ise bireyleri daha olumsuz duygulara yöneltmektedir. Bir noktada da kaygının sürdürülmesinde etkili parametreler olarak düşünülebilir. Kaygı sonrası ortaya çıkan duyguların devam ettirilmesi kaygı düzeyinin daha fazla artmasına da neden olabilir.

2.1.3.3. Davranışsal Belirtiler

Davranışsal belirtiler içinde kaygının göstergeleri şunlardır (Türkçapar, 2004: 41):

- Odaklanma sorunları,
- Dikkat dağınıklığı,
- Huzursuz hareketler,
- Ajite davranışlar,
- Panik davranışlar
- Kendisini ve çevresini kontrol etme,

- Güvenlik tedbirleri alma,
- Kaçma veya ortamı terk etme.

Bu gibi davranışsal belirtiler, günlük rutinleri etkilediği gibi yaşam kalitesini de düşürebilmektedir. Bireyin davranışsal anlamda yaşadığı sorunlar çevreden de kolaylıkla gözlenebildiği için, kaygının belirlenmesinde önemli semptomlar olarak görülebilir. Ayrıca bu belirtilerin uzun vadede daha önemli sorunlara neden olabileceği de düşünülmelidir.

2.1.3.4. Somatik Belirtiler

Kaygı sürecinde bireyin yaşadığı somatik belirtiler şu şekildedir (Clark ve Beck, 2012: 29):

- Yorgunluk,
- Çarpıntı,
- Baygınlık hissi,
- Kalp atışı ve nefes alıp vermenin artması,
- Kas tonusunun artması ve kramplar,
- Titreme ve karıncalanma hisleri,
- Vücudun su kaybetmesi ve ağızda kuruluk,
- Bölgesel tikler ve seğirmelerin oluşması
- Sıcak ve soğuk basması.

Somatik belirtiler bir noktada bedenın kaygıya verdiği tepkilerdir. Organizma bir bütün olarak kaygılı duruma karşı bir cevap verme ihtiyacı içindedir. Çünkü içsel anlamda bir gerilim yaşanmaktadır. Bunun yanında bu belirtilere kaygı anında odaklanmak da ilgili belirtilerin daha da şiddetlenmesine ve hissedilen kaygının da artması ile sonuçlanabilir.

2.1.4. Kaygı Faktörleri

Kaygının oluşmasında etkili bazı faktörler bilinmektedir. Özellikle yaş faktörü etkili bir parametre olarak aktarılmıştır. Çivitçi (2006: 28) ergenlik döneminin, bireylerde kaygının görülmesine etkili olduğunu belirtmiştir. Ergenlik döneminde bireyin yaşadığı fiziksel gelişim ve bu değişimle başa çıkamaması bu kaygıyı ortaya çıkarabilmektedir. Diğer yandan içsel olarak yaşadığı stres, akran ilişkileri, karşı cinsle olan etkileşimler ve aile dinamikleri gibi kavramlar bu kaygıyı beslemektedir.

Yörükoğlu (2016: 50) ise kaygının anne ve babadan öğrenildiğini aktarmıştır. Öğrenme modeline göre çocuklar ebeveynlerini rol model olarak davranış kazanımı sağlamaktadır. Bu bağlamda ebeveynlerin kaygılı olmaları veya kaygı oluşturacak tutum ve görüşleri çocuklarında bunu içselleştirmelerine ve kaygıyı öğrenmelerine neden olacaktır. Ebeveynlerin bireysel özelliklerinin yanında çocuklarına karşı tutumları ve söyledikleri de kaygının doğasında etkilidir (Yörükoğlu, 2016: 50).

Kaygının oluşmasında maddi durum ve ekonomik imkanlar da belirleyici bir yerdedir. Özen (2021: 25) gelir durumunun bireyin ihtiyaçlarını karşılamadaki rolüne atıfta bulunmuştur. Bireyin ihtiyaçlarını ve dileklerini yerine getirmede yetersiz gelir düzeyine sahip olması, kaygılanmasına neden olmaktadır. İhtiyaçların yerine getirilememesinin yanında geleceğe yönelik de olumsuz düşüncelerin oluşmasına sebep olarak kaygı beslenmektedir (Özen, 2021: 25).

Stresli durumlar ve yaşam olayları da bireylerin kaygılanmalarına neden olabilmektedir. Stres bireyin başa çıkma becerilerini sınanan bir kavramdır. Başa çıkmakta zorlanması veya başa çıkmada başarısız olunmasının getireceği muhtemel olumsuzluklar bireyi endişelendirmektedir. Ayrıca stresörler organizma için spesifik bağlamda bir tehdit anlamına geldiği içinde kaygının oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir (Vyas vd., 2002: 6812).

Albano ve Hoffman (2003: 129) ise kaygının genetik kökenlerine vurgu yapmıştır. Çalışmada, evrimsel psikologların görüşlerine benzer şekilde kaygının genetik yollardan aktarıldığını ve atalarımızla benzer kaygıları yaşadığımızı belirtmiştir. Günümüzde bireylerin sahip oldukları kaygının ortaklığı göz önüne alındığında genetik anlamda bulunan sonuçlar anlamlılık kazanmaktadır (Albano ve Hoffman, 2003: 129).

Çocukluk çağı yaşantıları, kaygının öğrenilmesi ve içselleştirilmesi için kırılgan bir dönem olarak görülmektedir. Özellikle çocukluk çağı, travmatik deneyimleri bireyin hayatını çok yönlü ve uzun süreli etkilediğinde birincil kaygı kaynakları arasında yer almaktadır. Travmanın içeriği, sıklığı, yoğunluğu ve bireyin bunu algılama biçimlerine göre kaygı yerleşik bir hal alabilmektedir (Bandelow vd., 2015: 330).

Kaygı, tek başına bir patoloji olarak görülebildiği gibi başka bir patolojinin belirtisi olarak da ortaya çıkabilir. Bu noktada mevcut bir psikolojik bozukluğun olması, kaygının komorbidite olarak ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Psikolojik bozukluklar; bireyin bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlarına olumsuz etkilerde bulunmaktadır. Bireyin kendini algılaması ve çevreden aldığı dönütlerin de farklılaşması gibi bu noktada birçok değişik kaygı kaynağı sıralanabilir (Hetteema vd., 2001: 1571).

2.1.5. Kaygı Bozuklukları

Psikoloji alanyazını içinde farklı kaygı bozuklukları tanımlanmıştır. DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition-Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı veya Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, 5. sürüm) içerisinde bu kaygı bozuklukları şu şekilde açıklanmıştır (Köroğlu, 2014: 113-129):

- **Özgül Fobi:** Belirli bir nesne, obje ve duruma yönelik olarak kaygının oluşması ve şartlar düzeldiğinde kaygının azaldığı bozukluktur.
- **Sosyal Fobi:** Sosyal ortamlarda bulunma, sosyalleşme ve topluluk içinde performans sergileme noktasında hissedilen yoğun kaygıya bağlı oluşan bir bozukluk.
- **Yaygın Kaygı:** Hissedilen kaygının yaşamın bütününe yayıldığı, en az 6 ay boyunca dönemsel iyilik halleri dışında kaygının bilişsel, duygusal ve fiziksel belirtilerinin görüldüğü bozukluktur.
- **Seçici Mutizm:** Çoğunlukla çocuklarda görülen kaygının kaynağının farklılığına bağlı olarak, bireyin çevre ile iletişimini kestiği veya en aza indirdiği konuşmama bozukluğu.
- **Ayrılma Kaygısı:** Çocuklarda görülen çoğunlukla ilkökul yıllarının başında kendini gösteren temel bakım verenden veya kendini güvenli hissettiği alandan ayrılmada, değiştirmede duyulan yoğun kaygıya bağlı oluşan bozukluk.
- **Agorafobi:** Açık alandan duyulan yoğun kaygı sonucu, bireyin açık alanlardan uzak durması, evinden ayrılmak istememesi ve kaygıyı kontrol edebilmek için farklı güvenlik tedbirlerinin benimsendiği bozukluk.
- **Panik Bozukluk:** Sürekli ve tekrarlayan panik atakların yaşanması, bireyin beklenti kaygısına düşmesi ve kaygının somatik semptomlarının yoğun yaşandığı bozukluk.

2.1.6. Sağlık Çalışanlarında Kaygı

Sağlık çalışanları; nöbet ve vardiya usulü çalışmak, tedavide aldığı sorumluluk, bilgi ve deneyimdeki yetersizlikler sonucu hastaya zarar verme olasılığının korkusu, bulaş riski, hasta sayısındaki fazlalık, tıbbi tedavilerin yanında idari pozisyonları da üstlenme, farklı disiplinlerdeki çalışanlarla koordineli çalışmak ve iletişim içinde olmak,

dikkatli çalışma gerekliliği, tıp alanındaki yenilikleri sürekli takip edip uyum sağlamak, yasal düzenlemeler, hasta ve hasta yakınlarıyla ilişkiler gibi faktörler dolayısıyla kaygı yaşama potansiyeli yüksek olan meslek grubunda bulunmaktadırlar (Tunç ve Özen Kutanis, 2015: 1). Covid-19 salgını sebebiyle sağlık çalışanlarındaki ruh sağlığı problemlerini araştıran çalışmalarda, çalışanların önemli düzeyde, depresyon, kaygı ve uyku problemi yaşadığı, hemşireler ve kadınlarda bu belirtilerin daha belirgin olduğu üzerinde durulmuştur (Bulca Karadem, 2020: 15).

Sahebi vd. (2021) çalışmalarında sağlık çalışanlarının virüs ile doğrudan temas halinde çalışmalarının, virüsü aile üyelerine taşımaya yönelik kaygılarının, kişisel koruyucu ekipman eksikliği, çalışma saatlerinin fazla olması ve hastalara müdahale etmede yetersizlikler nedeniyle kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu aktarmıştır. Ayrıca çalışmada pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında kaygı düzeyinin %24.94 olduğu gösterilmiştir (Sahebi vd., 2021). Zara vd. (2021) sağlık çalışanları içinde hemşirelerin daha yoğun kaygı yaşadıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin hastalarla daha yoğun ve sık temasta bulunmaları, pandemi ile ön cephede mücadele etmeleri, Covid-19 görülme sıklığı gibi değişkenlerin bu kaygıya etki ettiğini vurgulamıştır. Diğer yandan kadın olmak sağlık çalışanlarında anksiyeteyi anlamlı şekilde yordamaktadır (Zara vd., 2021).

Carmassi vd. (2021) yüksek bulaş oranının olduğu bölgelerde görev alan sağlık çalışanlarında kaygı düzeyini, düşük bulaş oranı olan bölgelerdeki çalışanlara oranla anlamlı şekilde yüksek bulmuştur. Sağlık çalışanlarının duydukları kaygı düzeyi işlev bozukluklarına da neden olmaktadır. Çalışmada sağlık çalışanlarındaki orta ve ciddi düzey kaygı semptomları %22.8 olarak belirtilmiştir (Carmassi vd., 2021).

Gündoğmuş vd. (2021) çalışmalarında ilk ve ikinci dalga Covid-19 süreçleri için sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerinin farklılık gösterdiğini göstermiştir. Çalışmada ikinci dalga salgın sürecinde sağlık çalışanlarının normal, düşük, orta ve ciddi düzeydeki kaygı puanlarının anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Gündoğmuş vd., 2021). Benzer bir çalışmayı Çin örnekleminde yapan Deng vd. (2021) birinci dalga öncesi sağlık çalışanlarının kaygı sıklığını %38 iken genel popülasyon için bu oran %24 olarak açıklamıştır. İkinci dalga salgının görülmesi ile birlikte sağlık çalışanlarının kaygı sıklığı %22'ye düşerken genel popülasyon için %44'e yükselmiştir (Deng vd., 2021). Korkmaz vd. (2020) çalışmalarında, sağlık çalışanları içinde kaygısı olmayanların oranını %29, düşük düzey kaygısı olanların oranını %38 ve ciddi düzeyde kaygı belirtisi olanların oranını %33 olarak bulmuştur. Ayrıca kaygı düzeyinin problem çözme becerilerine ve uyku kalitesine olumsuz etkisi bulunmaktadır (Korkmaz vd., 2020).

Gupta vd. (2021) Hindistan örnekleminde yaptıkları çalışmalarında sağlık çalışanlarında kaygı için risk faktörlerini; kadın olmak, 20-35 yaş arasında olmak ve hemşire olmak olarak açıklamıştır. Serviste 20 yılı aşkın süre deneyimi olmanın da koruyucu etkisi olduğu aktarılmıştır. Sağlık çalışanlarında kaygı sıklığının %31.4-37.2 aralığında olduğu belirtilmiştir (Gupta vd., 2021). Abdulla vd. (2021) da Hint popülasyonu için yaptıkları meta-analiz çalışmasında, 3059 kişilik sağlık çalışanı örneklemleri çalışmaları genelinde kaygı sıklığının %42.87 olduğunu aktarmıştır. Depresyon, stres ve uyku sorunları sağlık çalışanlarında kaygıya komorbidite görülen semptomlar olarak bildirilmiştir (Abdulla vd., 2021).

Mosolova vd. (2021) Rus örnekleminde yaptıkları çalışmalarında kaygı sıklığının %32.3 olarak aktarmışlardır. Ayrıca katılımcıların %2.4'ünün intihar düşünceleri olduğu gösterilmiştir. Çalışmada; hafta boyu çalışmak, kadın olmak, genç yaş, doktor olmak ve Moskova dışında yaşıyor olmak risk faktörleri olarak bulunmuştur (Mosolova vd., 2021). Alanazi vd. (2021) sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde yaşadıklarını travma olarak tanımladığını aktarmıştır. Çalışanlar ciddi anlamda travma sonrası stres bozukluğu belirtileri göstermektedir. Diğer yandan hemşire ve doktorların kaygı düzeyleri anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Alanazi vd., 2021).

Pappa vd. (2020) sağlık çalışanlarında kaygı sıklığının %23.2 olduğunu aktarmıştır. Sağlık çalışanlarının gerek iş yükleri gerekse kaygı düzeylerine bağlı olarak insomnia belirtileri görülmektedir. Önceki çalışmalarla benzer şekilde kadın olmak ve hemşire olmak risk faktörü olarak bulunmuştur (Pappa vd., 2020). Alanazi vd. (2020) sağlık çalışanlarında görülen kaygı belirtileri için bekar olmak, radyoloji veya solunum terapisinde çalışmak, hemşire olmak, yaşlı bireylerle aynı evde yaşamak, kronik hastalığı olma ve solunum rahatsızlığı olma gibi durumlar risk faktörü olarak aktarılmıştır (Alanazi vd., 2020).

Sangrà vd. (2021) İspanya'daki sağlık çalışanlarının %26'sının algılanan stresin yüksek olduğunu ve %13'ünün ciddi kaygı belirtileri gösterdiğini aktarmıştır. Kaygı bozukluğu yanında travma sonrası stres bozukluğu, uyku bozuklukları ve depresyon gibi komorbidite bozuklukları da görülmektedir. Ayrıca Covid-19 servisinde çalışmak, aşırı çalışmak ve stres kaynaklı ilaç kullanmak kaygı düzeyini artırıcı olduğu bildirilmiştir (Sangrà vd., 2021). Covid-19 pandemisinin getirdiği belirsizlik ve umutsuzluk ortamı da özellikle sağlık çalışanlarındaki kaygıyı arttırdığı bilinmektedir. Pandeminin uzun süreli olması, toplumda yeterli özverinin bulunmaması, tedavi yöntemlerinin gelişmemiş olması ve geleceğe yönelik umutların azalması gibi durumlar sağlık çalışanlarını daha çok etkilemektedir (Hacimusalar vd., 2020).

Chen vd. (2021) sağlık çalışanlarındaki kaygının dşşrlmesinde savunma mekanizmalarının kullanıldığını aktarmıştır. Çalışanlar savunma mekanizmaları ile pandemi sürecinde benliklerine gelen saldırılara karşı kendilerini korumaktadır (Chen vd., 2021). Ejeh vd. (2021) sağlık alışanlarında Covid-19 bulaş endişesi nedeniyle kaygı düzeylerinin anlamlı şekilde yüksek olduğunu aktarmıştır. Çalışanlar, enfekte hastalarla ilgilenmek ve çok sayıda ölüm vakasına şahit olmaları nedeni ile bu kaygıyı taşımaktadır. Ayrıca sağlık çalışanlarının yakınlarına virüsü bulaştırma korkusu da bu kaygıyı beslemektedir (Ejeh vd., 2021). Warren vd., 2021) da benzer şekilde sağlık çalışanlarındaki kaygı düzeyini diğer sektör çalışanları ve genel popülasyona oranla anlamlı şekilde yüksek bulmuştur (Warren vd., 2021).

Marvaldi vd. (2021) ise çalışmalarında, sağlık çalışanlarının hem mesleklerinden hem de mevcut pandemi koşullarından kaynaklı olarak yeterli sosyal desteği alamadıklarını ve bu durumun da ciddi kaygı belirtilerine neden olduğunu aktarmıştır. Çalışma saatlerindeki artış ve pandemi gibi zor koşullarda çalışıyor olmak da bu kaygıyı beslemektedir (Marvaldi vd., 2021). Lübnan rnekleminde yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde yaşadıkları yoğun kaygıya bağlı olarak önemli uyku sorunları yaşadıklarını ve bu durumun iş performansına olumsuz etkileri aktarılmıştır. Çalışanlar yeterince dinlenemiyor, uykularını yeterli alamıyor, sık sık uykuları bölünüyor ve uyku kaliteleri anlamlı şekilde dşşş gösteriyor (Zarzour vd., 2021).

Kenya rneklemi için yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının %35.1'inin düşük düzey, %33.8'inin orta düzey, %17.6'sının orta düzey şiddetli düzey ve %13.4'ünün şiddetli düzey anksiyete sıklığına sahip olduklarını aktarmıştır. Özellikle Kenya gibi gelişmekte olan ülkelerde sağlık altyapısının yetersizliği, bütçe yetersizlikleri ve sağlığa verilen önemin az olması gibi nedenler pandemi sürecinde sağlık çalışanların kaygı hissetmelerine katkı sunmaktadır (Onchonga vd., 2021). Kaygı kavramı günlük hayatımızda farklı durumlarda ve mekanlarda karşımıza çıkmaktadır. İşyerleri de benzer şekilde kaygılı hissetmemize neden olabilecek bir yer olarak düşünülebilir. Bu bağlamda, yapılan işin niteliği ve niceliği bazı noktalarda çalışanlar için kaygıya neden olabilmektedir.

2.1.7. Kaygı ve İş Performansı

Covid-19 pandemisini neden olduğu bilinmezlik ve olumsuz durumlarda etkilenen sağlık çalışanları önemli kaygı semptomları göstermiştir. Bu kaygı semptomları bilişsel ve davranışsal anlamda gözlenmektedir. Çalışanlarda konsantrasyon eksikliği ile birlikte

kararsızlık, sinirlilik hali, performansın azalması ve işten ayrılma isteği gibi durumlar aktarılmıştır (Erdoğan ve Hocaoglu, 2020).

Küsbeci (2022) ise çalışmasında pandemi koşullarının getirdiği olumsuz çıktıların sağlık çalışanlarında kaygı düzeyinde artışa neden olduğu aktarmıştır. Artan kaygı ile birlikte iş tatmininden anlamlı düşüşler gözlenmekte ve çalışanların performansı da benzer düzeyde düşmektedir. Sağlık çalışanlarının işlerini yapmaya yönelik istek ve ilgileri zaman içinde azalmaktadır (Küsbeci, 2022).

Metin ve Kulakaç (2022) çalışmalarında, sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde deneyimledikleri mobbinge vurgu yapmıştır. Çalışanlar gerek hasta yakınları gerekse kurum çalışanları tarafından ciddi bir psikolojik yıldırmaya maruz kalmıştır. Bu yıldırma ile birlikte artan kaygı düzeyi iş performansında düşüşü de beraberinde getirmiştir (Metin ve Kulakaç, 2022).

Pandemi sürecinde özellikle virüs bulaşma endişesi ve virüsü çevreye bulaştırma riskleri de sağlık çalışanlarını olumsuz etkilemiştir. Çünkü sağlık çalışanları meslekleri itibari ile Covid-19 virüsü ile içiçe çalışma zorunluluğundadır. Bu süreç içinde hastalarla ilgilenme ve müdahale etme noktalarında yaşadıkları bulaş endişesi ciddi anlamda yüksektir. Bununla birlikte virüsün taşıyıcı olma durumu da söz konusudur. Türk Tabipler Birliğinin (TTB) raporunda pandemi sürecinde 550 sağlık çalışanının hayatını kaybetmiş olması da bu kaygının ne derece somut olduğunu göstermektedir (TTB, 2022). Bu durum, sağlık çalışanlarının uzun çalışma ve yorucu tempolarının ardından sevdikleri ile zaman geçirmeleri noktasında zorlayıcı ve kaygı verici bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. İlgili kaygı ve stres durumları da iş performansının olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Çetintepe ve İlhan, 2020).

Çarıkçı ve Salmanlı (2022) çalışmalarında sağlık çalışanlarındaki ekipman kullanımı sürecine değinmiştir. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının gerekli koruyucu ekipmanlardan yeterince faydalanamamaları ve temin noktasında yaşanan güçlükler kaygı düzeyinin artmasına ve iş performansının olumsuz etkilenmesine neden olmuştur. Bunun yanında ekipman kullanımının sürekliliği ve özen gösterilmesi gibi zorluklar da çalışanlarda kaygı düzeyini tetiklemektedir. Ekipmanlarla çalışma sürecinin zorlayıcı olması da iş performansı üzerinde bozucu etkilere neden olmaktadır. Çalışanların motivasyonları düşmekle birlikte fiziksel olarak bitkinlik ve yorgunluk durumları da bunda etkili olabilir (Çarıkçı ve Salmanlı, 2022).

2.1.8. Kaygı ve İş Yüğü

Pandemi süreci, tanı ve tedavi noktasında sağlık çalışanlarına artan bir iş yükü yüklenmesine neden olmuştur. Bu süreçte sağlık çalışanları gerek Covid-19 bulaşını tespit etmek için testleri yapmak gerekse tanı alınması durumunda tedavi sürecini yürütmekle sorumludur. Bunun yanında evdeki karantina ve izolasyon süreçlerinin takibi ve ilaç desteğinin sağlanması da sağlık çalışanlarının sorumluluğuna verilmiştir. Son olarak aşılarda geliştirilmesi ile birlikte farklı sayıda aşı dozunun uygulanmasının getirdiğı sorumlulukla birlikte sağlık çalışanları üzerindeki iş yükü gittikçe artmıştır. Bunun sonucunda bireylerin mevcut iş yükü altında uyku sorunları yaşamalarının yanında tükenmiş, depresif ve kaygılı hissettikleri aktarılmıştır (Yılmaz vd., 2021).

Ataç ve Kaplan (2021) sağlık çalışanlarının mesai ve çalışma düzeni noktasında yaşadıkları sorunların önemli kaygı semptomlarına neden olduğunu aktarmıştır. Mesai saatlerinin artması, nöbet sisteminin yaygınlaşması ve kısıtlı fiziksel imkanlara rağmen artmış yoğunluk gibi iş koşulları çalışanların algıladıkları iş yükünün ağırlaşmasına neden olmuştur. Çalışanların artan bu iş yüküne uyum sağlama ve yeterli performansı sergileme noktasında sorunlar yaşadıkları da bilinmektedir (Ataç ve Kaplan, 2021).

Ülkemizde ve dünyadaki sağlık sistemlerinin Covid-19 gibi küresel bir pandemi ile mücadele noktasında hazırlıksız yakalanması da sağlık çalışanları üzerindeki iş yükü artışını açıklar niteliktedir. Sağlık sistemleri içindeki görevli personelin niceliksel olarak yetersizliği olağan üstü bir durum olan pandemi sürecinde etkili olarak kullanımın önüne geçmiştir. İlgili durum için çözüm ise iş yükünü mevcut sayı özelinde dağıtmak olarak düşünülebilir. Bu da sağlık çalışanlarının halihazırdaki tanımlı işlerinin üzerinde yüklenmiş ve gerek fiziksel gerek psikolojik olarak olumsuz sonuçlara neden olmuştur (Walton vd., 2020).

Matsuishi vd. (2012) pandemi gibi yüksek riskli durumlar karşısında, iş yükündeki artışın sağlık çalışanlarında kendilerini daha korumasız ve tehlike altında hissetmelerine neden olduğunu aktarmıştır. Çalışanlar kaygı ve stresle etkili başa çıkmakta zorlanmakta ve iş yükünün gereklilikleri altında da daha yoğun kaygı ve stres belirtileri gösterebilmektedir (Matsuishi vd., 2012).

Pandemi şartlarının getirdiğı çalışma koşulları içinde sağlık çalışanlarından beklenen performans da değişkenlik göstermektedir. Sistem sağlık çalışanlarına daha fazla iş yükü yükleyerek verim almak istemektedir. Bu bağlamda ruhsal, fiziksel ve zamansal baskılar oluşmaktadır. Bütün bu baskı ve iş yükünün ardından çeşitli psikolojik ve fizyolojik sorunlar gözlenebilmektedir (Shoja vd., 2020).

2.2. İş Yüğü

İş yüğü kavramı iş” ve “yüğü” olarak iki ana sözcükten meydana gelmektedir. İş, para kazanmak ve kar etmek amaçlı yapılan düzenli faaliyettir. Yüğü kavramı ise, belli başlı bir şekilde bir kerede taşınabilen miktar olarak tanımlanmaktadır (Spector ve Jex, 1998: 358). Genel tanımı ile iş yüğü terimi; çalışan bireylerin belirli yetenek, niteliğı sahip olması ve sahip olunan bu nitelikleri aracılığıyla belirli bir zaman diliminde yapması gereken iş şeklinde tanımlanmaktadır (Çalışkan ve Bekmezci, 2019: 386). Bir diğery tanımlamaya göre iş yüğü kavramı; çalışan bireyin performansını ve vermiş olduğı tepkilere etki eden çeşitli etmenlerin ölçümlenmesi şeklindedir. Ayrıca insan-makine işleyişinin insan faktörü için görevlerin gerçekleşmesi maliyetini açıklamak için de kullanılan genel bir terim olarak karşımıza çıkmaktadır (Yaman Tüfekçi, 2021: 66).

İş yüğü terimi hakkında uzun yıllardır, birçok bilim adamı tarafından farklı tanımlamalar yapılmıştır. Yapılan en eski tanımlardan birisi Weiner’ e aittir. Weiner (1982) iş yüğü kavramını, “Çalışan bireylerin tepkilerine ve iş verimliliğıne etki eden çeşitli baskılar” şeklinde tanımlamıştır (Weiner, 1982). Stavelan ve Hart (1988) iş yükünü, “Çalışanın bir işi yapabilme seviyesi” veya “bir işi gerçekleştirmek için gerekli olan kaynaklar ile yapılması gereken iş miktarı ve alınan sorumluluk arasında yer alan ilişki” şeklinde açıklamıştır (Stavelan ve Hart, 1988). Mahmood vd. (2019) ise iş yüğü kavramının; “çalışanlara dayatılan iş tanımı ve iş gerekliliklerinin aksine, kendilerine kısıtlı sayıda kaynak ve zaman tanınması” olduğunu belirtmiştir (Mahmood vd., 2019).

2.2.1. İş Yüğü Bölümleri

İlgili alan dizini incelendiğinde iş yüğü teriminin farklı bölümlerle ele alınarak sınıflandırmalar yapıldığı görölmektedir. Bu bölümler; psikolojik iş yüğü, çevresel iş yüğü, fiziksel iş yüğü, konuma bağılı iş yüğü ve zihinsel iş yüğü şeklindedir. Bu bölümler sadece çalışma koşullarına bağılı olmamakta ve işi yüküne doğrudan etki etmektedir (Çelik, 2016: 1142; Kuruca vd., 2015: 525-526).

2.2.1.1. Psikolojik İş Yüğü

Psikolojik iş yüğü, kişinin mesleğı ile ilgili olarak iş çevresi, iş akışı ve verilen görevleri gerçekleştirenken yaşadığı olguların psikolojik yıpranma oluşturabilecek yüğü seviyesidir. Bu bölümde ilk belirtilen faktör stres faktörüdür. Strese neden olabilecek psikolojik yıldırma (mobbing), performans baskısı ve kurum aidiyet duygusu olmayışı gibi birçok neden vardır. Psikolojik iş yüğü açısından yoğun olan meslek gruplarına şikâyet ve çağrı merkezi gibi birimlerde çalışanlar örnek verilebilir (Çelik, 2016: 1142).

2.2.1.2. Fiziksel İş Yüğü

Fiziksel iş yüğü, iş yapanın üstlendiğı iş gerekliliklerini yerine getirirken kendi bedensel kaynaklarını kullanmasıyla ölçümlenen bir kavramdır. Bu kavrama sadece harcanan enerji değil çalışanın duruş şekli, iş yoğunluğu, oturması veya yürümesi gibi etkenlerde dahildir. Çoğunlukla bu iş yükünde kuryeler, hasta bakıcılar, inşaat işçileri vb. yer almaktadır (Öğrüc, 2009: 33-35).

2.2.1.3. Zihinsel İş Yüğü

Zihinsel iş yüğü, bir bireyin herhangi bir görevi tamamlamasında bilgi, çözümleme yeteneğı, motivasyon, mantık gibi zihinsel aktivitelerin oluşturduğu yük miktarıdır. Zihinsel iş yüğü, güdülenme, yetenek, başarı ve başarısızlık hissi gibi birçok farklı konuyla ilişkilidir (Karacaoğlu ve Çetin, 2015: 46). Bu iş yükünde, kritik olan bireyin bir işi günde 8 saat ve seneler boyunca sürdürmesini sağlayacak iş yüğü düzeyini ön görmektir. Bu düzeyi belirlemek, bireyin fiziksel iş yüğü düzeyini belirlemeye oranla çok daha karmaşık ve zordur. Çünkü fiziksel iş yükünün ölçümlenmesi için bireyin çalışma saatleri, satış oranları, üretim oranları gibi performans kriterleri bulunurken zihinsel iş yüğü adına bu şekilde kabul gören bir metrik yoktur (Çalışkan ve Bekmezci, 2019: 42-43).

2.2.1.4. Çalışma Konumuna Bağlı İş Yüğü

Kişinin iş yaptığı sırada duruş bozukluğuna yol açacak şekilde çalışması, rahat olmadığı bir iş pozisyonunda uzun süreli çalışması, mola ve dinlenme sürelerinin azlığı, vardiya saatlerinin düzensizliği gibi iş ve işyeri sorunları çalışma konumuna bağlı iş yükünün artmasına yol açmaktadır (Koruca vd., 2015: 525-526).

2.2.2. İş Yükünün Önemi

İş yüğü kavramı, özellikle son yıllarda sıklıkla incelenen ve araştırmalara konu alan önemli bir kavram olduğu görülmektedir. Alan yazın incelediğinde iş yüğü; iş performansı, iş tatminsizliği, işten ayrılma, tükenmişlik, iş yerinde verimlilik-verimsizlik ve iş-aile ilişkileri gibi birçok konularla ilişkilendirilerek araştırılmıştır. Bu durum iş yüğü kavramının öneminin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Karacaoğlu ve Çetin, 2015: 47). Bir diğer taraftan kişilerin becerileri, iş yüğü ve işlerine olan uyumları başarıları için en önemli faktörlerdir. Kişi kendisini yapmış olduğu işte başarısız hissederse ya da verilen işi yapmada zorlanırsa iş yükünü de

görece çok daha fazla hissedecektir. Bu şekilde bir durum ortaya çıktığında kişinin iş tatmini ve motivasyonu da azalacaktır. Bu gibi durumlarda da kişilerde hissedilen iş yükü artmaktadır (Yavuz, 2021: 14-15; Yorulmaz vd., 2018; 1836-1837).

2.2.3. İş Yüğü Faktörleri

İş yükü kavramına etki eden faktörler dört ana başlık altında incelenmektedir. Bu başlık aşağıdaki şekildedir (Demiral, 2006:38; Korkmaz, 2012: 24-26):

a. Çalışana Bağlı Olan Faktörler

- Sağlık durumu
- Eğitim düzeyi
- İş doyumu, iş motivasyonu ve iş tatmini
- İletişim becerileri
- İş ve işyeri algısı
- Özel hayatı ve iş hayatı sorumlulukları
- İş yapma hızı ve üretkenliği

Çalışana bağlı bu faktörler, çalışanın niteliğine ve özelliklerine uygun olarak yapılan işten etkilenme düzeyini de belirlemektedir. İşin gerekliliklerine uygun özelliklerin bulunması iş yükünün algılanma düzeyinde belirleyici olabilmektedir.

b. İşyerine Bağlı Olan Faktörler

- İşin ve iş gücünün planlanması
- Fiziksel şartlar
- İş yeri yapısı
- Kurum içi iletişim
- Yönetici özellikleri
- Kullanılan makine ve program özellikleri
- Çevresel faktörler

İşyeri özellikleri de iş yükünün oluşmasında etkili görülmektedir. İşin ortaya çıkması ve belirlenen işin yapılması iş yerinin sunduğu imkan ve olanaklar dahilinde mümkün olabileceğinden ilgili başlıkların dikkate alınması da değerli olacaktır.

c. Yapılan İşe Bağlı Faktörler

- İşin zamanlaması
- İşin miktarı

- İşin zorluk düzeyi
- İşin özel bir yetenek veya özellik gerektirmesi
- Ekip çalışması
- İşin gerekliliklerinin net olmaması

Yapılan her işin niteliği ve niceliği de iş yükünün oluşmasında belirleyici görülmektedir. İşin gerektirdikleri ve işi yaparken ihtiyaç duyulan malzemeler de iş yükünün oluşmasında etkilidir.

2.2.4. İş Yükünün Sonuçları

İş yükü, çalışan kişinin belirlenmiş çalışma zaman aralığında bir kazanç elde etmek adına yerine getirdiği görevlerin tümüdür. Çalışan ile iş yükü arasındaki uyumun gelişmesi için yapılması gereken işin düzeyi ve oranı arasında bir denge olması gerekmektedir. Nitekim aşırı iş yükü; iş stresi, işe yabancılaşma ve mesleki tükenme gibi olumsuz sonuçları kendisiyle getirmektedir. Bunların yanı sıra aşırı iş yükü yönetim ve personel arasındaki anlaşmazlıklara yol açmakta ve personelin işe bağlılığını azaltmaktadır (Ergen, 2015: 11).

2.2.4.1. Hayat Dengesinin Bozulması

Fazla iş yükü kişilerin hayat dengesini bozmaktadır. İş yerinde harcanan süreden çok tamamlanma zorunluluğu ve süre sınırı olan işler ve bu işlerin tamamlanmasına yönelik çaba kişilerde algılanan iş yükünün artmasına yol açmaktadır. Bu durumda kişisel yaşam ve çalışma arasında kurulan denge sarsılmakta, hatta bazen bu denge hiç kurulamamaktadır (Yorulmaz vd., 2018; 1836-1837).

2.2.4.2. İş Stresi

Stres, insanlar üzerinde etki yaratan ve kişilerin davranışlarını, iş performanslarını ve iletişim düzeylerini etkileyen bir kavramdır. Bir kuruma veya örgüte bağlı çalışan kişinin, kendisine verilen görevleri yerine getirmek amacıyla uzun süre boyunca işyerinde çalışmak durumunda kalması iş stresi yol açmaktadır. Çünkü çalışanlarda hissedilen iş yükü arttıkça stres seviyesi de artacaktır (Yorulmaz vd., 2018; 1836-1837). İş yaşamında çoğunlukla stresin kaynakları; personelin maaşını yetersiz bulması, yöneticilerin hakkaniyetsiz tutumları, bozuk ikili ilişkiler, işi yetiştirme baskısı, personellerin fikirlerinin değerlendirilmemesi ve personelin yükselme imkanının olmaması gibi nedenler şeklinde saptanmıştır (Günüşen ve Üstün, 2010: 41).

2.2.4.3. İŖe Yabancılaşma

İŖe yabancılaşma; aşırı iş yükü, stres ve tükenmişlikle başa çıkamayan personellerin iş arkadaşlarına ve kurumlarına karşı vermiş oldukları olumsuz bir tepkidir. İçine yabancılaşan personeller, çalışma ortamına ve mesai arkadaşlarına karşı umursamaz, iletişim problemleri yaşayan, değişimleri reddeden ve gayesiz davranış örüntüleri gösterebilir (Günüşen ve ştn, 2010: 41).

2.2.4.4. İşten Ayrılma/İşe Devamsızlık

İşten ayrılma veya işe devamsızlık kavramı, işçinin çalışması gereken zaman diliminde iş yerinde olmamasıdır. Çalışanların iş yerlerinde maruz kaldığı aşırı iş yükü, o kişilerin işten ayrılmasına veya işe devamsızlık yapmalarına neden olmaktadır. İşe devamsızlık iş yerlerinde işlerin birikmesi, devamsızlık yapan personelin işlerinin diğer personellere iş yükü oluşturması gibi olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (ğr, 2009: 34). İşyerlerindeki yöneticilerin adaletsiz tavırları, yüksek iş yükü, düşük iş motivasyonu ve iş tatmini, çalışanların can güvenliğinin sağlanmaması, yapılan işin sıkıcı ve monoton olması çalışan bireyleri devamsızlığa itmektedir. Devamsızlık, aşırı stresli bir durumdan kaçmanın sonucu olarak görülmektedir. İş gören işyerinde kendisini güvende hissetmediğinde ve olumsuz durumlarla mücadele edemediğinde devamsızlık ve işten ayrılma gibi sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Yorulmaz vd., 2018; 1836-1837). şimşek (2021) alışmasında Covid-19 pandemisi ile birlikte sağlık çalışanlarının işlerine yönelik düşüncelerinde olumsuz yönde anlamlı değişimler olduğunu aktarmıştır. İş yükü algılarının değişmesi ve yaşam kalitelerindeki azalma sağlık çalışanlarının işten çıkma niyetlerini etkileyebilmektedir. Çalışanlar kendilerini işe ve örgüte bağlı hissetmekten çok örgüt ortamının neden olduğu olumsuzluklardan uzak durmak için de işten ayrılma niyetini benimsemiş olabilir. şu halde işten kaynaklı sorun ve sıkıntılar devamsızlığı veya işten ayrılma niyetinde etkili olabilmektedir (şimşek, 2021).

2.2.5. Sağlık alışanlarında İş Yükü

Sağlık sektörünün temel yapı taşı insan emeğidir. Uzmanlığı ileri düzeyde olan, güdülenme ve motivasyon seviyesi yüksek insan kaynağı sağlık hizmetlerinin sunulmasının temel şartıdır. Sağlık hizmetlerinde çalışanların yoğun iş yükü son senelerde yapılan araştırmalara yeniden konu olmuştur (ztrk vd., 2017: 145). Sağlık alışanları, gerek çalışma sürelerinin uzun olması gerek ilgilendikleri hastaların durumları ve gerekse performansa dayalı olarak çalışmaları nedeniyle diğer meslek

gruplarına göre iş yükü baskısını daha yoğun şekilde hissetmektedirler. İş yükünün yüksek hissedilmesi sebebiyle tıbbi hatalar oluşabilmekte ve iletişimde bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Sağlık çalışanlarının hissettiği aşırı iş yükü baskısı, iş tanımları ve gereklilikleri net şekilde belirlenerek, uzman personel sayısı artırılarak ve çalışan personellere sosyal destek sağlanarak azaltılabilir (Demiral, 2006: 38).

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development, Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü) üyesi ülkeleri incelediğimizde her yüz bin bireye 343 doktor, 1098 ebe ve hemşire düşerken, ülkemizde ise 181 doktor, 254 ebe ve hemşire düştüğü saptanmıştır. Diğer ülkelerle karşılaştırıldığında ülkemizin kişi başına düşen sağlık çalışanı sayısında son sıralarda yer aldığı görülmektedir (OECD, 2017). Bu durumda, ülkemizde sağlık çalışanlarının iş yükünün daha fazla olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının hissetmiş olduğu yoğun iş yükü ile beraber kaygı ve üzüntü içerisinde olan hasta ve yakınlarıyla iletişim kurmak durumundadır. Bu durumda aşırı stres, öfke kontrol güçlüğü ve hatta şiddete kadar varmaktadır. Bu noktada özellikle kadın sağlık çalışanlarının iş yerindeki iş yüküne ek çocuk bakımı, ev işleri vb. gibi yüklerde eklenmektedir. Bu durumda yaşam kalitelerinin düşmesine, tükenmişlik yaşamalarına hatta işten ayrılma gibi durumları yaşamalarına yol açabilmektedir (Yorulmaz vd., 2018: 1837).

2.2.6. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarında İş Yükü

COVID-19 salgın hastalığı 2019'un Aralık ayında Çin'de ortaya çıkmış ve kısa bir süre içerisinde tüm dünyada yayılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü 2020 yılının Mart ayında COVID-19 salgının uluslararası öneme sahip acil halk sağlığı durumu olarak ilan etmiştir. Bu süreçten sonra pandemi ve COVID-19 kelimesi birdenbire günlük hayatımızın bir parçası olmuştur. Pandeminin yaşamımıza politik, kültürel ve sosyal açıdan birçok etkisi olmuştur (Yavuz, 2021: 19).

Toplumun geneline önemli bir etkisi olan pandemi sürecinin sağlık çalışanlarına ve onların hissettiği iş yükü baskısına da doğrudan etki etmiştir. COVID-19 pandemi sürecinin ortaya çıkmasıyla birlikte neredeyse tüm sağlık çalışanları için olağanüstü çalışma koşulları olmazsa olmaz bir durum haline gelmiştir (Yavuz, 2021: 18). Bu nedenle bu zaman zarfında sağlık çalışanları hem psikolojik hem fiziksel olarak ciddi bir baskı ile karşı karşıya kalmışlardır. Daha öncesindeki pandemi dönemlerinde ve COVID-19 pandemi döneminde insanların aşırı stres ve anksiyete gibi olumsuz duyguları yaşadıkları ve bu duyguların en sık yaşayan bireylerin artan iş yüküne bağlı olarak en sık sağlık çalışanları olduğu bildirilmiştir (Guastello, 2016:506).

COVID-19 pandemisinin ilk anlarında İtalya’da sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, sağlık çalışanlarının yarısının pandemi sürecini travma olarak yaşadıkları ve stres bozukluğu semptomlarını gösterdiklerini, pandemi sonrası %25’lik kısmının depresyon belirtileri gösterdiklerini ve %20’lik kısmının ise yaygın kaygı belirtileri gösterdiklerini saptamıştır (Rossi vd., 2020: 46-47).

Bunların yanı sıra önemli bir stres etmeni olarak kabul edilen salgın hastalık sebebiyle çoğu kişide virüs bulaşma korkusu ile çok fazla önlem alma, başka insanlara virüs bulaştırma kaygısı, ölüm korkusu, aşırı sinirlilik ve stres hali, konsantrasyon ve dikkat bozukluğu, uyku düzeninde yaşanan değişimler, aile üyeleri ve çevreyle sürekli çatışma gibi bazı olumsuz tepkiler gözlemlenebilir (Sarıdiken, 2021: 25). İş yükü ve stres kavramlarının arasında güçlü bir korelasyon olduğu düşünüldüğünde, sağlık çalışanı bireylerin ayrıca risk altında olduğu düşünülmektedir. Bu durumun nedeni olarak, sağlık çalışanlarının hastayla doğrudan temas etmeleri ve pandemi dönemlerinde artan iş yükleri olarak gösterilebilir (Ergen, 2015: 11).

İş hayatında çalışanların karşısına çıkan kavramlardan biri olarak performans da literatür çalışmalarında önemli bir kavram olarak incelenmiştir. Performans hem iş yükünün sonucu olabildiği gibi hem de belirleyicisi konumundadır.

2.2.7. İş Yükü ve İş Performansı

Alan yazında performans kavramının tanımı hakkında ortak bir uzlaş yoktur. Bu kavram; çabalama, gerçekleştirme çabası ve başarımlar gibi ifadelerle beraber kullanılmaktadır. Kabul gören en genel tanımıyla performans; iş görenlerin belirli bir zaman içerisinde gerçekleştirdikleri emeğin toplamı şeklindedir. Bunun yanı sıra performans ile ilgili, “belirli bir iş için yürütülen faaliyetlerin tümü”, “iş yapma seviyesi” ve “belirli bir zaman diliminde yürütülen etkinlikler” gibi tanımlamalar da bulunmaktadır (Töngür, 2016: 551).

İş yükü kavramını tanımlarken üzerinde durulması gereken önemli kavramlardan birisi de performans kavramıdır. İlgili alan yazında iş yükü kavramının performans üzerindeki etkileri farklı çalışmalarda incelenmiştir. Literatürde iş yükü kavramının çalışan performansına olumsuz etkide bulunduğunu gösteren araştırmaların olmasına rağmen derinlemesine incelendiğinde iş yükü ve iş performans kavramı arasındaki ilişkinin oldukça karmaşık olduğu görülmektedir. Bazı araştırmalar (Marks ve Printy, 2003), işyerlerindeki iş yükündeki azalmanın kişisel performansla olumlu yansıdığını söylemiştir. Yine bazı çalışmalar ise, iş yükündeki artışın ya da iş yükü fazlalığının çalışanlarda; sıkılma, dikkat azlığı, işi hafife alma, iş odağının farklı noktalara kayması

ve çalışan bireyler arasında olması gerekenden fazla iletişim ve diyalog gibi olumsuz durumları ortadan kaldırdığı düşünülerek performansa olumlu etkide bulunduğu belirtilmiştir (Töngür, 2016: 552).

Bu noktada bazı araştırmalara göre iş görenler yapılacak herhangi bir işin olmamasını dünyadaki en zor iş olduğunu söylemiştir. Bunların yanı sıra yapılan çalışmalarda iş yükü arttıkça, örgütsel performansın olumlu yönde arttığı görülmektedir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde belirtildiği üzere performans kavramı ve iş yükü arasındaki ilişkiyi net olarak tanımlayamadığı görülmüştür (Baltacı, 2017: 108-109; Bruggen, 2015).

Pandemi döneminde ise, özellikle sağlık çalışanlarından beklenen iş ve performans dengesi büyük ölçüde değişmiştir. Çalışanlardan birey ve toplum sağlığı noktasında maksimum performans beklerken çalışanlar bir noktada da aşırı iş yükü ile karşı karşıya kalmıştır. Bu durum iş yükünün artması ile birlikte performansın düşmesine ve istenen verimin de bir süre sonra alınamamasına zemin hazırlamıştır (Shoja vd., 2020). Özellikle sağlık sistemlerinin yürütülmesi ve pandemi ile mücadele sürecinde sağlık çalışanları sorumlu görülmüştür. Bu artan beklenti ve sorumluluk hissi de iş yükündeki artışta psikolojik bir faktör olarak düşünülebilir (Walton vd., , 2020). Son olarak artan iş yükünün beraberinde getirdiği fiziksel çökkünlük ve enerji kaybı da performansa olumsuz yansımalarla bulunmuştur. Sağlık çalışanları çoğunlukla iş yükü nedeniyle gerekli dinlenme fırsatına kavuşamamıştır. Bunun yanında iş dışı zamanlarında sevdikleri ve sosyal çevreleri ile görüşerek sosyal destek alamamaları da performanslarını kitlemiş olabilir (Ataç ve Kaplan, 2021).

2.3. İş Performansı

Kökeni İngilizce “performance” kelimesine dayanan performans sözcüğü Türk Dil Kurumu (2021) sözlüğünde “edim” veya “başarım” olarak karşılık bulsa da günlük hayatta performans olarak kullanımı tercih edilmektedir (Çakmak ve Ocaklı, 2006: 214). Performans kavramının iş görenler ve kurumlar tarafından farklı tanımlandığı görülmektedir. Kurumlar açısından performans kavramı; “belli bir zaman aralığında ortaya çıkarılan hizmet veya mal miktarı” şeklinde tanımlanmaktadır. İş görenler açısından ise performans kavramı; “amaca ulaşma noktasında gösterilen etkinlik ve verimlilik seviyesi” şeklinde tanımlanmaktadır. Kullanılan en genel tanımı ile performans tanımı; öncesinde belirlenmiş kurallar ve sınırlar içerisinde çalışanın bir işi gerçekleştirmesi veya kendisinden beklenen belirli bir davranışı göstermesi olarak ifade edilmektedir (Bağcı, 2018: 17).

2.3.1. Çalışan Performansı

Çalışan performansı, “bir çalışana belli bir dönemin başında ve çalışanın katılması ile belirli ve kritik konularda verilen başarılabılır hedeflere, ölçümlenebilir belirli standart değerlendirme kriterlerine göre dönemin sonunda erişip erişememe durumu” şeklinde açıklanmaktadır. Çalışan performansı, doğrudan iş görenin işbaşında iken kendisine verilen işi ne düzeyde gerçekleştirdiğinin, iş verimliliğinin, işin gerekliliklerine uygun becerilerinin ve başarısının ve görevine olan ahlaki yaklaşımının tümünü oluşturan bir terim olarak değerlendirilmektedir (Tutar ve Altınöz, 2010: 201-202). Alan dizinde belirtilen tanım benzeri birçok çalışan performansı tanımı bulunmaktadır. Diğer tanımlarda incelendiğinde yapılan tanımlamaların ortak noktası, “performansın kişisel beklenti ile kurumsal hedef arasında kurulan ilişkiler sonucunda meydana gelmesi” olarak ifade edilebilir. Aynı zamanda çalışan performansı, kurumlarda ve örgütlerde hedeflerin verimli ve etkili bir şekilde gerçekleştirilmesini garanti altına alan aktiviteleri ve süreçleri kapsamaktadır (Güler, 2019: 77-78). Elnaga ve İmran (2013) yapmış olduğu araştırmalarında, işinden memnun olan iş görenler daha iyi çalışan performansı gösteriyor olduğundan işlerinden memnun olmayandan daha iyi çalışan performansı gösterdiklerini saptamıştır (Elnaga ve İmran, 2013).

2.3.2. Çalışan Performansı Alt Boyutları

Performans terimi alan yazında çok boyutlu bir kavram olarak incelenmektedir. Bormon ve Motoidlo (1997) performans kavramının boyutlarını bağlamsal, görev ve iş performansı olarak 3 farklı grupta sınıflamıştır (Akt.: Güler, 2019: 77-78). Yapılan bu sınıflandırma, çalışan performansının sadece yapılan işle ilgili görevlerin gerçekleştirilmesini kapsamadığı, bunun yanında yapılan işin sosyal yapısına katkı sağlamanın da performansı içerdiği görüşünü içermektedir (Aktaş ve Şimşek, 2014: 31).

2.3.2.1. Görev Performansı

Görev performansı, yapılan işin teknik ve uzmanlık tarafıyla ilişkilidir. İki tür görev performansı bulunmaktadır. Bunlardan birinci tür, ham maddeleri işyerinin ürünleri olan ve zamanla hizmet ve mala dönüştüren aktivitelerin tümüdür. Bu aktivitelere bir mağazada ürün satmak, okullarda eğitim vermek, üretim tesisinde bir makineyi kullanmak, hastanede ameliyat yapmak örnek olarak verilebilir. Görev performansında ikinci tür ise, ham madde teminini tekrarlayarak işyerinin teknik bölümlerine hizmet veren faaliyetlerin tümüdür (Onay, 2011: 590-591). Bu türe örnek

olarak da üretimi tamamlanan ürünlerin dağıtımı veya etkin ve verimli bir çalışma sağlanması için koordinasyon, denetim, planlama, personel işlevleri verilebilir (Özdevecioğlu vd., 2014: 5). Özetle görev performansı kavramının, belirlenen bir işin gerçekleşmesi ile ilgili olduğu söylenebilir. Çalışan ve iş gören arasındaki anlaşmada var olan gerekliliklerin yapılmasını kapsamaktadır. Fakat rekabetin yoğun olduğu iş dünyasında sadece resmi iş tanımlarının gerekliliklerini yerine getiren ve kurumuna bunun dışında herhangi bir katkı sağlamayan iş görenler kurumlarını başarıya ulaştıramazlar. Bu sebeple kurumlarda görev performansının tek başına yüksek olması yeterli görülemez. İş görenin görev performansının yanında bağlamsal performansının da yüksek olması gerekmektedir (Jawahar ve Ferris, 2011: 253-255).

2.3.2.2. Bağlamsal Performans

Bağlamsal performans kavramı; işyerindeki tüm süreçlere katkı sağlayan ve iş tanımında yer almayan, kurumun psikolojik ve sosyal ortamına fayda sağlayan “gönüllülük esaslı davranışlar” şeklinde tanımlanmaktadır. Bağlamsal performans; çalışanın kurum kuralları ve gereklilikleri hakkında donanımlı olması, kurum içindeki diğer çalışanlara yardım etmesi, kurum amaçlarına ulaşılması adına destek vermesi ve işin bitirilmesi için ekstra çaba ve enerji harcanması gibi aktiviteleri içermektedir (Güler, 2019: 77-78). Bağlamsal performans, herhangi bir işin düzeninde kişiler tarafından sergilenen toplum yanlısı davranışlardır. Bu tür davranışlar bir iş görenden beklense dahi çalışanın iş tanımında açık şekilde belirtilmemektedir. Bu tür iş tanımlarında belirtilmeyen beklentilere ekstra rol davranışı ya da olumlu sosyal davranış da denmektedir. Bu kavram aynı zamanda bir kurumun üyesi tarafından yapılan, üyenin kendiişlerini yaparken etkileşim halinde olduğu kişi, grup ve kuruluşa yönelik davranışlar olarak da tanımlanmaktadır (Valibayove, 2018: 35-36).

Bağlamsal performans, direkt olarak performansa etki etmeyen ancak örgütsel, psikolojik ve sosyal ortamı besleyen davranışlardan oluşmaktadır. Bu performans boyutu, resmiyette görev tanımlarının içinde bulunmayan aktiviteleri içerdiğinden bu yönden görev performansından ayrılmıştır. Bunun yanı sıra görev performansını kolay hale getirerek kuruma ya da organizasyona dolaylı şekilde katkı sağlamaktadır (Jawahar ve Ferris, 2011: 253-255).

2.3.2.3. İş Performansı

İş performansı teriminin alan yazında birçok tanımı vardır. İş performansı kavramı, iş görenlerin belli bir ücret karşılığında göstermeleri gereken gayret olarak

belirtilmektedir. İş performansı, iş görenin kendisi ile eşdeğer çalışan bireylere oranla yapılan iş ile ilgili davranış ve sonuçlarının verimlilik seviyesi şeklinde açıklanmaktadır (Tripathy, 2014: 2). İş performansına etki edebilecek performansın şekillenmesinde önemli rol oynayan, iş görenlerin becerileri, tutumlar, duyguları ve kişilik özellikleri gibi birçok etmen bulunmaktadır. Bunların yanı sıra iş görenin motivasyonu, yönetsel süreçler, kullanılan değerlendirme teknikleri ve ödüllendirme mekanizması önemli rol oynamaktadır. İş performansının oluşmasında örgüt içindeki lider ya da liderlerin tutum ve davranışları da belirleyici olabilir. Bıyık vd. (2017) çalışmalarında etik liderlik yaklaşımlarının çalışanlardaki iş performansı ve iş tatminine olumsuz etkileri olduğunu aktarmışlardır (Bıyık vd., 2017).

İş performansı birçok çıktıyı da içinde barındırmaktadır. Bu çıktılar; hedef çıktıları, davranış çıktıları, içsel ve dışsal çıktılar olarak karşımıza çıkmaktadır. Çıktının kalitesi ve miktarı, devamsızlık, geç kalma ve çalışan devri nicel bazı terimlerle ölçümlenebilen tarafsız hedef sonuçlarındandır (Mamak, 2018: 41-43). Yapılan her iş için, bu nesnel çıktıların her birisi için açık ya da örtülü standartlar vardır. İş performansının bu tarafları, iş görenin sorumlu olduğu müşteri, ürün veya hizmetlerinin özelliklerini oluşturmaktadır. Davranışsal çıktılar ise, iş görenin işin kendisine vermiş olduğu tepkidir. İş gören, işe tam manasıyla katılarak tepki gösterir. Davranışsal sonuçlar, iş performansı ile ilgili stres, bedensel ve bilişsel sebeple bozulmaya sebep olmaktadır. Ayrıca iş kazaları ve mesleğe bağlı hastalıklar ortaya çıkabilmektedir (Çakmak ve Ocaklı, 2006: 214).

2.3.3. Çalışan Performansı ile İlgili Bazı Kavramlar

Çalışan performansı kavramı birçok farklı kavramın bir araya gelmesi ile oluşmuştur. Bu kavramlar; verimlilik, etkili olma, etkinlik, karlılık ve ekonomik olma kavramlarıdır (Bozboğa, 2019: 37-38).

2.3.3.1. Verimlilik

Oluşan çıktıların yapılan işe oranı olup, üretim sırasında kullanılan tüm kaynakların ne seviyede etkili kullanıldığına dair olan bir ölçüdür. Verimlilik, çalışan performansının daha çok fiziksel açıdan değerlendirilmesidir. Bir başka ifadeyle, kurumun amaçları yönünde az miktarda girdi ile çok miktarda çıktının elde edilmesini tanımlamaktadır (Akdeniz ve Durmaz, 1998: 97-98). Günümüzdeki rekabet ortamında kurumların devamlılığı sağlayabilmeleri ve ekonominin refah düzeyinin yükselebilmesi için verimlilik açısından denetlenmesi önemlidir. Verimlilik, bir kurumun başarı

düzeyini ortaya koymasının yanında bir ölçüm aracı olarak da kullanılabilir (Yükçü ve Atağan, 2009: 2-3).

2.3.3.2. Etkinlik

Bir kurumun belirlediği hedeflere ulaşmasında, yeterliliğini belirleyen değerlendirme türüdür. Etkinlik, verimliliği de içine alan oldukça geniş bir kavramdır. Etkinliği belirlemenin yolu ise örgütün üretim sırasında kullanmış olduğu girdilerin ve üretim sonunda çıktılarının farklı standartlar ile karşılaştırılmasıdır. Verimlilik kavramından kurum içerisinde bir değerlendirme varken, etkinlikte karşılaştırma için farklı standartlar bulunmaktadır. Diğer bir ifadeyle etkinlik, bir sonuç elde etmek maksadıyla örgütün kaynaklarının ne kadar etkili kullanıldığını ve örgütün hedeflerine ulaşma oranını belirlemektedir (Elitaş ve Ağca, 2006: 3-4).

2.3.3.3. Etkililik

Örgüt içerisindeki bölümlerin, yapılan talepleri karşılama seviyesi olarak ifade edilmektedir. Örgütün yapmış olduğu işin kazancı ve işin gerçekleştirilmesi sırasında kaynakların ne oranda harcandığını inceleyen ve kurum hedeflerini gerçekleştirme seviyesi olarak da karşımıza çıkmaktadır. Etkililik aynı zamanda, kurumun hedeflerini gerçekleştirme seviyesinin, üretim faaliyetleri neticesinde ortaya çıkan sonuçlar ile ilişkilendirilmesini ifade etmektedir (Elitaş ve Ağca, 2006: 3-4).

2.3.3.4. Tutumluluk

İstenilen mal ve hizmetin üretiminde kullanılan kaynakların, en az maliyetle elde edilmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Tutumluluk, az harcama ile en yüksek seviyede çıktı elde etme olarak da tarif edilebilir. Tutumluluk kavramında hedef, üretilen hizmet ve mal kalitesinden herhangi bir şekilde taviz vermeden kullanılan kaynaklarının oluşturduğu maliyetlerin en aza indirgenmesidir. Tutumluluk, kaynakların kullanımında, tasarrufların hayata geçirilmesi ile beraber maksimum seviyede mal ve hizmetin üretim sürecidir (Akdeniz ve Durmaz, 1998: 97-98; Yükçü ve Atağan, 2009: 2-3).

2.3.4. Çalışan Performansına Etki Eden Faktörler

Günümüzde kurumların yoğun rekabet ortamında başarılı olarak ayakta kalabilmelerinde, iş görenlerin becerilerinden ve güçlerinden en üst seviyede faydalanabilmeleri önemli bir şart olarak kabul edilmektedir. Bir kurumun başarısının iş

görenlerin performansına bağlı olarak geliştiği ifade edilmektedir. Buna göre iş görenlerin performanslarının artması ile kurumların performanslarının da artacağı düşünülebilir (Valibayove, 2018: 35-36). Çalışan performansını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar kurumsal, bireysel ve çevresel olarak üç farklı başlıkta ele alınmaktadır.

2.3.4.1. Kişisel Faktörler

Performanslar kişiden kişiye değişiklik gösterirken, aynı çalışanda bile farklı gün veya saatlerde farklı performanslar görülebilir. Belirtilen bu durum üzerinde kişisel farklılıkların önemi de oldukça büyüktür. Kişisel faktörler ele alındığında karşımıza birçok farklı özellik çıkmaktadır. Bunlar fiziksel, psikolojik ve psikososyal özellikler şeklinde sınıflandırılmaktadır (Yükçü ve Atağan, 2009: 2-3).

- **Psikolojik özellikler:** Çalışanların psikolojik durumu farklılaşabilir. Bu durumun birçok sebebi vardır. Aileden aktarılan özellikler, yetiştirilme tarzı, aldığı eğitimler ve yetiştirildikleri kültürün etkileri kişinin psikolojik özelliklerine etki etmektedir. Bu özellikler aynı zamanda kişinin psikolojisinin temellerini de atmış olur (Suliman ve Mohyeldin, 2007: 298-299).
- **Fiziksel özellikler:** İş yerindeki çalışma ortamında performansa etki eden bu tür özellikler, cinsiyet, yaş ve fiziksel sağlık olarak ele alınabilir. Bu tür farklılıklar yapılan işin içeriğine uygun olumlu veya olumsuz etkilere sahip olunması durumunu sağlar (Mamak, 2018: 43-44).
- **Psikososyal özellikler:** İş göreni motive eden psikososyal motivasyon araçları, statü ve değer kazanma, bireysel gelişim ve başarı, iş yeri, sistemine katılım, sosyal faaliyetlere katılım, rekabet ortamı, danışmanlık hizmetleri noktasında olumlu olmak ve ihtiyaç duyulduğunda almak gibi noktalar psikososyal özellikler altında toplanabilir. Tüm bu özellikler tek tek alındığında bireyin performansına önemli düzeyde etki etmektedir (Mamak, 2018: 43-44).

2.3.4.2. Kurumsal Faktörler

İş görenin çalışma performansına etki eden önemli faktörlerden biriside kurumsal faktörlerdir. Kurumsal faktörler ele alındığında kurumun; kültürü, işlevsel çevresi, yapısı ve kullanılan eğitim programlarının çalışan performansı üzerine etkileri olduğu saptanmıştır (Giray ve Şahin, 2012: 8).

- **Kurum yapısı:** Çalışılan kurumun yapısı çalışan performansına doğrudan etki etmektedir. Bu nedenle kurumlar içerisinde kurum yapısı net bir şekilde oluşturulması gerekmektedir. Böylelikle iş gören, kurum içerisinde yapması gereken ve yapmaması gereken hareketleri bilir. Böylece çalışanlar tarafından kurumun hedeflerine ve bu hedeflere uygun aktiviteler gerçekleştirilmiş olur. Kurum içerisinde eğitim uygulamaları: Kurumların geliştirmek üzere odaklandıkları birincil hedefleri insanlardır. Teknoloji ve makineleşme ne kadar ilerlerse ilerlesin insanın yokluğu düşünülemez. Böylece insanların beceri kazanmaları, yeni personellerde oryantasyon eğitimleri, yaşanan yeni gelişmelerin aktarılması, yeni makinelerin tanıtımı gibi birçok noktada eğitim faaliyetleri yapılması gerekli görülmektedir (Aydın vd., 2007:129).
- **Kurumun işlevsel çevresi:** Bu alanda örgütlerin yetki, görev, üretim ve yönetsel yapısının çalışan performansı üzerine etkileri vardır (Ulutaş, 2011: 143-144).
- **Kurum kültürü:** Kurumun kendisini tanıtmayı sağlayan etmenlerdir. Kurumda güncel olan ve kişiler arası ilişkiler sonucunda ortaya çıkan ortak anlamları ve değerleri kapsamaktadır (Ulutaş, 2011: 143-144).

2.3.4.3. Çevresel Faktörler

Bu bölümde iş görenlerden bağımsız etmenler söz konusudur. İş görenleri etkileyen çevresel etmenler incelendiğinde; sosyal özellikler, bedensel özellikler ve toplumsal özellikler olarak üç ana başlık karşımıza çıkmaktadır.

- **Sosyal Özellikler:** İnsan sosyal bir canlıdır ve örgüt içerisinde sosyal faaliyetlerin düzenlenmesine önem verilmelidir. Sosyal faaliyetlerin varlığı, çalışan bireylerde kurum aidiyetini ve iş motivasyonunu artırarak çalışan performansına olumlu etkide bulunacaktır. Bu gibi durumlara kurumlarca önem verilmeli ve mutlu bir işyeri ortamı sağlanmalıdır (Öztürk ve Dünder, 2003: 58-59).
- **Fiziksel özellikler:** İşyeri ortamının ısısı, havanın temizliği, nem oranı, aydınlatma, ışık gibi etkenler çalışma ortamına uygun seviyeye getirilmelidir. Aksi durumlarda çalışan performansı olumsuz şekilde etkilenebilir (Suliman ve Mohyeldin, 2007: 298-299).
- **Toplumsal özellikler:** İnsanlar bulundukları ortamlarda sosyalleşmek isterler. Bu nedenle çalışma ortamlarında iki veya daha fazla arkadaş ile

gruplar oluşturulabilmektedir. Bu da toplum içerisinde ayrılmalara ve yalnızlaşmalara neden olabilir. Bu tür durumların en aza indirilerek çalışan performansına olumsuz etki etmemesi için gerekli kurallar konulmalıdır (Aydın vd., 2007: 129).

2.3.5. Çalışan Performansı Değerlendirme Süreci

Performans değerlendirme iş göreninin yetenek, iş yapabilme kapasitesi, kurum içindeki davranışları vb. özelliklerini çalışan diğer bireylerle karşılaştıran, öncesinde belirlenmiş standartlarla çalışanların kurumdaki performansını ölçümleyen, iş görenin iş başarısı ve yapmış olduğu işi ile birlikte tutum ve davranışlarını denetleyen, kurum başarısına yaptığı katkıları planlayan bir süreçtir (Yener, 2007; 15-16). Çalışan bireyin kurum içinde başarılı veya başarısız olması ile ilgili, adil maaş dağıtımı, görev değişiklikleri, eğitim ve oryantasyon süreci, terfi süreçleri, iş gören seçimi ve görevlendirilmesi gibi süreçlerin tümünde performans değerlendirmenin etkisinin olduğu görülmektedir. Performans değerlendirme kavramı, çalışanın kurumun amaçlarına ve hedeflerine ulaşmasında yaptığı katkının ölçülmesidir. Bir başka ifade ile iş görenin kendisine verilen işlerde ve sorumluluklarda göstermiş olduğu performansının ölçümüdür. Performans değerlendirme, belirlenen kurum hedeflerini gerçekleştirmek amacıyla kurumdaki tüm çalışanların sunduğu katkının, bir araya getirilmesi ve oluşan sonuçların ele alınmasıdır. Bu süreçte iş görenin birçok açıdan değerlendirilmesi gerekir (Yücel, 1999: 235-237).

2.3.6. Performans Değerlendirmenin Faydaları

Çalışan performansı değerlendirmesinin kurum için birçok önemi vardır. Bazı yöneticiler çalışan performansının değerlendirilmesini zaman kaybı olarak görmektedir. Eğer standart ve adil bir performans değerlendirilmesi yapılırsa kurumsal, yönetsel ve bireysel açıdan oldukça faydalı olacaktır (Mamak, 2018: 43-44). Çalışan performansını değerlendirmenin örgütlere yönetsel açıdan faydaları; Öncelikle değerlendirme neticesinde yapılan planlama ve kontrol daha hızlı şekilde tamamlanır. Yöneticilerde iş görenlerin zayıf ve güçlü yönlerini kolayca belirleyebilir. Bu durumun sonucu olarak da iş görenlere daha fazla destek olunabilir. Yapılan değerlendirmeler sırasında yöneticiler kendileri hakkında da fikir sahibi olurlar. Böylelikle kendilerinin güçlü ve zayıf yönlerini de keşfedip kontrol edebilirler. Bunların yanı sıra kurum içerisinde herhangi bir yetki ve görev devri olduğunda bireyler kolayca seçilebilir (Yücel, 1999: 235-237).

Çalışan performansını değerlendirmenin örgütsel faydaları ise; Yapılan performans değerlendirmeleri kurumun verimliliğini ve etkinlik alanını geliştirir. Yapılan değerlendirmelerin sonuçlarında, kurum içerisindeki eksiklikler ve aksaklıklar belirlenir. İnsan kaynakları planlaması için gereken bilgiler güvenilir şekilde elde edilir ve depolanır. Çalışan performansını değerlendirmenin bireysel faydaları; Kişilerin kendileri ve becerilerini tanımlarını sağlar. İş görenlerin kurumdaki sorumlulukları ve rolleri kolayca anlaşılır. İş performansının nasıl değerlendirildiğini anlarlar ve bu da yapılan motivasyonun artmasını sağlar. İş tatminleri artar ve öz güvenleri gelişir. İş görenler yöneticilerinin onlardan beklentilerini anlamış olurlar (Demir, 2021: 28-29).

2.3.7. Çalışan Performansı Değerlendirmenin Önemi

Yaşanan teknolojik gelişmeler, artan rekabet ortamı ve her geçen gün küreselleşen dünyada kurumların amaçlarına ulaşmak için yapmış olduğu harcamalar sonucunda insan kaynağının verimli kullanımı kurumlar için daha önemli bir hal almıştır. Yönetim biliminin önemli isimlerinden olan Taylor, iş gören performansını ölçerek gelişimini sağlayan ilk araştırmacılarından biridir. Bu alanda, verimlilik ve çalışan performansı çalışmaları endüstrileşmeyle beraber hızlanmış ve kurumun başarı standartları için farklı belirleyiciler geliştirilmesinin önünü açmıştır (Güler, 2019: 77-78). Her geçen gün özellikle kurumlar ve organizasyonlar için önemi artan yönetsel süreçler içerisinde çalışan performansının değerlendirilmesi de oldukça kritiktir. Kurumların amaçları doğrultusunda ne kadar ilerleme kaydettiklerinin önemli bir göstergesi çalışan performanslarının değerlendirilmesi ile gerçekleşmektedir. Performans ölçülmesi sırasında yapılan veri analizleri, kurumlar için kritik değer taşımaktadır. Kurumların performansını, bulundukları konumu ve hedeflerine olan uzaklıklarını belirleyen etmenler bulunmaktadır. Kurumun vizyonu, stratejik planları vb. bu etmenlerden bazılarıdır (Çakmak ve Ocaklı, 2006: 214).

2.3.8. Sağlık Çalışanlarında İş Performansı

Sağlık alanında verilen hizmetler direkt insan yaşamı ile ilgili olan, alternatifi olmayan ve hata kabul etmeyen bir hizmet alanı olarak belirtilmektedir. Bu sebeple sağlık çalışanları birçok farklı sektör ile karşılaştırıldığında üzerinde daha hassas durulması gereken, her zaman yüksek kalite beklenen ve yüksek sorumluluk içeren bir iş yapmaktadırlar. Bunlarla birlikte, sağlık kurumları, yoğun emek sunulan işletmelerdir. Hizmetin sunulmasında ve verilen hizmetten memnun olunmasında insan

faktörü son derece kritiktir. Günümüzde sağlık kuruluşlarının nitelikli personel ihtiyacı her geçen gün artmaktadır (Karaman vd., 2019: 160-161).

Bunun yanı sıra mevcuttaki personellerin performanslarının iyileştirilmesi, belirli bir seviyede tutulması ve personelin elde tutulması gibi bazı sorunlar yaşanmaktadır. Bu problemleri çözmek ve iş görenlerin beklenenden yüksek emek sarf etmesini sağlamak için onların iş performanslarını önemsemek ve doğru şekilde değerlendirmek gerekmektedir. Sağlık çalışanlarına, yönetsel görevler verme, kararlara katılabilme ve fikir beyan etmek fırsatlarının verilmesi, kariyer yapma gibi imkanların sağlanması iş performanslarını arttıracaktır (Uzuntarla vd., 2017: 19).

Sağlık kurumlarında birçok farklı meslek elemanı ekip olarak, stresli ve yoğun şekilde çalışmaktadır. Bu çalışanların hastane veya çalışan kurumun amaçları doğrultusunda motive edilebilmeleri ve başarılı bir performans göstermeleri için etkili ve güvenilir bir performans yönetimi gerektirmektedir. Bu anlamda sağlık kuruluşları için performans değerlendirmesi ve yönetimi stratejik bir öneme sahiptir (Karaman vd., 2019: 160-161).

Sağlık çalışanlarının iş performansına etki eden değişkenlerin incelendiği bir çalışmada; yönetimde görev alma, kararlara katılma, fikirlerin önemsenmesi, iş bölümü ve kariyer imkânları etkili parametreler olarak görülmüştür. İlgili başlıklarda yapılacak iyileştirmeler sonucunda sağlık çalışanlarının performansından anlamlı yükseliş beklenmektedir (Cihangiroğlu ve Şahin, 2010: 64). Kılınç ve Paksoy (2017) ise çalışmalarında ücretlendirme politikaları, iş yeri fiziksel özellikleri, çalışma koşulları, işten alınan memnuniyet, örgüte olan bağlılık, yükselme ve kariyer imkânları, örgüt içi etkileşim ve iletişimi arttıracak adımların sağlık çalışanlarından iş performansını etkilediğini aktarmıştır (Kılınç ve Paksoy, 2017).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Önemi

Covid-19 salgını dünya çapında bütün sektörleri olumsuz etkilemekle birlikte bu pandemi ile en ön cephede çalışan sağlık çalışanları üzerindeki etkileri daha fazla olmuştur. Sağlık çalışanları hem psikolojik hem de fizyolojik olarak ciddi sorunlar yaşamıştır. İş yerindeki iş yükü, çalışma düzeni ve performansın yanında pandemi ile mücadele etmenin verdiği psikolojik yorgunluk, tükenmişlik ve yoğun kaygı sağlık çalışanları için önde gelen sorunlar olarak görülmektedir. Bu çalışma Gümüşhane ili için sağlık çalışanlarının pandeminin son zamanlarında yaşadıkları kaygı ve iş yükünün iş performansına etkilerinin gösterilmesi açısından önemlidir. Ayrıca araştırmacı tarafından belirlenen demografik değişkenlere göre kaygı, iş yükü ve iş performansı düzeylerindeki farklılıklar incelenerek alanyazına güncel bilgiler sunularak, kavramlara yönelik bilgi ve birikim artırılması hedeflenmektedir.

Sağlık çalışanlarının yaşadıkları kaygı farklı durum ve olayların kaygı duygusu ile eşleştirilmesi sonucunda davranışsal kuram ile açıklanabilir. Duruma ve olaya sürekli maruz kalma da kaygının öğrenilmesini kolaylaştırmaktadır (Duman, 2008). Bununla birlikte sağlık çalışanların varoluşsal alanlarda da kaygı yaşadığı düşünülebilir. Sağlık çalışanları için var olma ve yok olma kavramları çalışma koşulları nedeniyle sıklıkla karşılaşılan olgulardır. Bu durumda ölüm düşüncesinin taze kalmasına neden olabilir (Yalom, 2001). Ölüm düşüncesi ve yok olma durumunun getirdiği baskı da çalışanlar için önemli bir kaygı kaynağı olarak düşünülebilir. Farklı nedenlerle oluşabilecek bu kaygı için bilişsel anlamda görülen çarpık düşünceler ve olumsuz bilişler bilinmektedir (Özen, 2021: 15). Sağlık çalışanlarının yaşadıkları kaygı belirtileri içinde odaklanma sorunları, panik davranışlar, huzursuzluk, dikkat dağınıklığı gibi davranışsal belirtiler de gözlenmektedir (Türkçapar, 2004: 41). Yorgunluk, çarpıntı, baygınlık, titreme gibi somatik belirtilerde günlük işlevselliği önemli oranda etkileyebilmektedir (Clark ve Beck, 2012: 29). Bu bağlamda sağlık çalışanlarının yaşadıkları kaygının iş yükü ve iş performansı ile ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Pandemi koşulları da göz önüne alındığında bu ilişkinin yönünün ve şiddetinin farklılık göstereceği varsayılmaktadır.

3.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Yapılan çalışma;

- Kullanılan kavramlar,
- Kullanılan ölçme araçları,
- Elde edilen bulgular,
- Gümüşhane ilindeki sağlık çalışanları ile sınırlıdır.

3.3. Araştırmanın Varsayımları

Yapılan çalışmada;

- Ölçme araçlarının kavramları iyi ölçtükleri,
- Seçilen örneklemin evreni iyi temsil ettiği,
- Katılımcıların içten ve samimi yanıt verdikleri varsayılmıştır.

3.4. Tanımlar

Koronavirüs: Zoonotik kaynaklı enfeksiyonel bir virüs ailesi grubu (Akkuzu vd., 2020).

Covid-19: Koronavirüs ailesi içinde olan enfeksiyon ve mortalite oranı yüksek olan yeni tip koronavirüs (Bogoch vd., 2020).

İş yükü: Çalışan bireylerin nitelik ve yeteneklerini iş sahası içinde işe uygun şekilde kullanması (Çalışkan ve Bekmezci, 2019).

İşyeri performansı: Belirli ve kritik konularda verilen başarılabılır hedeflere, ölçümlenebilir belirli standart değerlendirme kriterlerine göre dönemin sonunda erişip erişememe durumu (Tutar ve Altınöz, 2021: 201-202).

3.5. Araştırmanın Yöntemi

Yapılan çalışmada ilişkisel tarama modeli tercih edilmiştir. İlişkisel tarama modeli içinde karşılaştırmalı desen ve korelasyonel desen uygulanmıştır. Karşılaştırmalı desende, araştırma ölçek ve alt boyut puanlarına etki eden değişkenler için karşılaştırma analizlerine yer verilecektir. Korelasyonel desende ise kavramlar arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ve regresyon analizi ile incelenecektir.

3.6. Araştırma Hipotezleri

Yapılan çalışmada sınanan hipotezler şu şekildedir:

H₁: İş yükü ile kaygı arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Kaygı ile performans arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₃: İş yükü ile performansa arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₄: İş yükünün performans üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir etkisi vardır.

H₅: Kaygının performans üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir etkisi vardır.

H₆: İş yükünün kaygı üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir etkisi vardır.

Değişkenler arası ilişkiler tartışma kısmında verilmiştir.

3.7. Katılımcılar

Yapılan çalışmanın evrenini Gümüşhane ili genelindeki sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Bu amaçla yapılan çalışmaya kartopu örneklem yöntemi ile erişilen, 271 kadın ve 83 erkek olmak üzere toplam 354 kişi katılmıştır. Çalışmaya katılım sürecinde tamamen gönüllülük esası gözetilmiştir.

3.8. Veri Toplama Araçları

Yapılan çalışmada anket veri toplama yöntemi kullanılmıştır. Hazırlanan anket içinde yer alan form ve ölçekler aşağıda verilmiştir.

3.8.1. Demografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan ve içerisinde katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma yeri, meslekte geçen süre ve Covid-19 deneyimlerinin yer aldığı veri formudur. Demografik veri formu Ek 1'de verilmiştir.

3.8.2. Covid-19 Kaygı Ölçeği

Bireylerin Covid-19 kaynaklı kaygı düzeylerinin ölçülmesi için Lee (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeği Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması Biçer, Çakmak ve Demir (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek beşli Likert tipinde (1 = *Kesinlikle Katılmıyorum*; 5 = *Kesinlikle Katılıyorum*) beş maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçek tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan 0-20 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe kaygı düzeyi de yükselmektedir. Orijinal çalışmada iç tutarlık katsayısı 0,93 olarak bulunurken uyarlama çalışmasında 0,83 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada Cronbach

Alfa iç tutarlık katsayısının 0,93 olduğu görülmüştür. Covid-19 Kaygı Ölçeği Ek 2’de verilmiştir.

3.8.3. İş Yüğü Ölçeği

Bireylerin iş yüğü düzeylerinin ölçülmesi için Turgut (2011) tarafından geliştirilmiştir (Turgut, 2011). Ölçek altılı Likert tipinde (*1 = Kesinlikle Katılmıyorum; 6 = Kesinlikle Katılıyorum*) beş maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçek tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan 5-25 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe iş yüğü düzeyi de yükselmektedir. Orijinal çalışmada iç tutarlık katsayısı 0.72 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının 0.73 olduğu görülmüştür. İş Yüğü Ölçeği Ek 3’te verilmiştir.

3.8.4. Çalışan Performans Ölçeği

Bireylerin iş yerindeki performans düzeylerini incelemek için Kirkman ve Rosen (1999) tarafından geliştirilen ve Çöl (2008) tarafından Türkçe’ye uyarlanan ölçeğin dört maddesi ile Fuentes vd. (2004) ve Rahman ve Bullock (2005) tarafından geliştirilen Göktaş (2004) tarafından Türkçe’ye uyarlanan üç maddeden oluşan ölçektir (Bullock, 2005; Çöl, 2008; Fuentes vd., 2004; Kirkman ve Rosen,1999). Ölçek yedili Likert tipinde (*1 = Kesinlikle Katılmıyorum; 7 = Kesinlikle Katılıyorum*) beş maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçek tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan 5-25 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe iş performans düzeyi de yükselmektedir. Ölçeğe ilişkin güvenilirlik katsayısı 0.87 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının 0,64 olduğu görülmüştür. Performans Ölçeği Ek 4’te verilmiştir.

3.9. İşlem

Çalışmanın yürütülmesi için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından 29.09.2021 tarihli ve 2021/6 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Gerekli ölçek kullanım izinleri alındıktan sonra veri toplama sürecine geçilmiştir. Katılımcılara içerisinde demografik veri formu ve araştırma ölçeklerinin yer aldığı anket formu *Google Forms* aracılığıyla ulaştırılmıştır. Katılımcıların anketi bitirme süreleri ortalama 10 dakika olarak belirlenmiştir. Alınan cevaplar yeterli sayıya ulaşıldıktan sonra tasnif ve analiz süreci için paket programa aktarılmıştır.

3.10. Verilerin Analizi

Çalışmada verilerin analizi sürecinde SPSS.26 (Statistical Package for the Social Sciences) ve AMOS (Analysis of a Moment Structures) paket programı kullanılmıştır. Yapılan çalışmaya toplamda 364 kişi katılmıştır. Verilerin incelenmesi sonucunda 10 kişi eksik ve hatalı bilgiler aktarması ve aşırı uç değerlerde cevaplar vermeleri nedeniyle veri setinden çıkarılmıştır. Verilerin analizi 354 kişi üzerinden yürütülmüştür. Kişi ve yüzde dağılımı için frekans analizi, toplam puan dağılımlarının incelenmesinde betimleyici istatistik, güvenilirliğin incelenmesinde madde analizi, yapı geçerliği için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, kavramlar arasındaki ilişkilerin incelenmesinde korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanılmıştır.



4. BULGULAR

Bu kısımda elde edilen verilerin analiz sonuçlarına yer verilecektir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p=0.05$ belirlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Yaş	18-35 yaş	70	19.8
	36-45 yaş	164	46.3
	46 yaş üstü	120	33.9
Cinsiyet	Kadın	271	76.6
	Erkek	83	23.4
Medeni durum	Bekâr	53	15.0
	Evli	301	85.0
Çocuk varlığı	Yok	54	15.3
	Var	300	84.7
Eğitim durumu	Lise/ön lisans	199	56.2
	Lisans ve üstü	155	43.8
Çalışma süresi	1-5 yıl	28	7.9
	6-10 yıl	32	9.0
	11-15 yıl	44	12.4
	16-20 yıl	58	16.4
	21 yıl üstü	192	54.2
Çalışılan kurum	Devlet hastanesi	236	66.7
	Diğer kurumlar	118	33.3
Aile veya arkadaşları enfekte etme endişesi	Evet	304	85.9
	Hayır	50	14.1
Mesleği sorgulama	Evet	194	54.8
	Hayır	160	45.2
Salgının bitmeyeceği düşüncesinden korku	Evet	185	52.3
	Hayır	169	47.7
Toplam		354	100.0

Yapılan çalışmaya 38-35 yaş aralığında 70 kişi (%19.8), 36-45 yaş aralığında 164 kişi (%46.3) ve 46 yaş üstü 120 kişi (%33.9) olmak üzere toplam 354 kişi katılmıştır. Katılımcıları 271'i (%76.6) kadın iken 83'ü (%23.4) erkektir. Katılımcılar içinde bekâr olan 53 kişi (%15.0) varken 301 kişi (%85.0) evlidir. Çocuğu olan 300 (%84.7) kişiye karşın 54 (%15.3) kişinin çocuğu yoktur. Lise ve ön lisans mezunu olan 199 kişi (%56.2) ve lisans ve lisansüstü eğitim seviyesinde 155 kişi (%43.8) bulunmaktadır. Meslekte 1-5 yıl çalışan 28 kişi (%7.9), 6-10 yıl çalışan 32 kişi (%9.0), 11-15 yıl çalışan 44 kişi (%12.4), 16-20 yıl çalışan 58 kişi (%16.4) ve 21 yıl üstü çalışan 192 kişi (%54.2) vardır. Devlet hastanesi çalışanı 236 kişi (%66.7) varken diğer sağlık kurumu çalışanı 118 kişi (%33.3) bulunmaktadır. Ailesi veya arkadaşlarını enfekte etme

endişesi olan 304 kişiye (%85.9) karşın 50 kişi (%14.1) bu endişeyi taşımamaktadır. Pandemi nedeni ile mesleğini sorgulayan 194 kişi (%54.8) varken sorgulamayan 160 kişi (%45.2) vardır. Salgının bitmeyeceğine yönelik korku duyan 185 kişi (%52.3) ve korku duymayan 169 kişi (%47.7) bulunmaktadır.

Tablo 2. Ölçek Puanları için Betimleyici İstatistik Sonuçları

Ölçekler	Min	Max	$\bar{x}$	ss	Çarpıklık	Basıklık
Covid-19 Kaygısı	5	25	11.80	6.25	0.62	-0.78
İş Yüğü	6	30	26.66	5.97	-0.47	-0.57
Performans	18	49	37.33	6.43	-0.36	0.10

Covid-19 Kaygısı Ölçeğı, İş Yüğü Ölçeğı ve Performans Ölçeğı toplam puanları için en küçük-en büyük değerler olmak üzere puan ranjı, ortalama ve standart sapma değerleri tabloda verilmiştir. Covid-19 Kaygısı Ölçeğı 5-15 puan aralığında ($\bar{x}=11.80\pm6.25$), İş Yüğü Ölçeğı 6-30 puan aralığında ($\bar{x}=26.66\pm5.97$) ve Performans Ölçeğı 18-49 puan aralığında ($\bar{x}=37.33\pm6.43$) bulunmuştur. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin ±1.50 aralığında olması veri setinin normal dağılım varsayımını karşıladığını göstermiştir. Bu sonuca göre parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Tablo 3. Araştırma Ölçekleri İçin İç Tutarlık Katsayılarının İncelenmesi

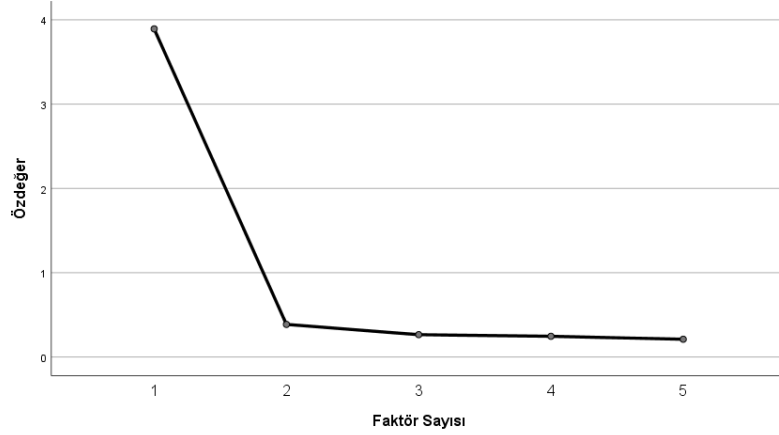
Ölçek	Cronbach Alfa
Covid-19 Kaygısı	0.929
İş Yüğü	0.732
Performans	0.636

Yapılan iç tutarlık analizi sonucunda Covid-19 Kaygısı Ölçeğı için 0.929'luk, İş Yüğü Ölçeğı için 0.732'lik ve Performans Ölçeğı için 0.636'lık katsayılar hesaplanmıştır. Elde edilen Cronbach Alfa katsayıları, ölçme araçlarının araştırma örneklemini için güvenilir ölçme araçları olduğunu göstermektedir.

Tablo 4. Covid-19 Kaygısı Ölçeğı İçin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

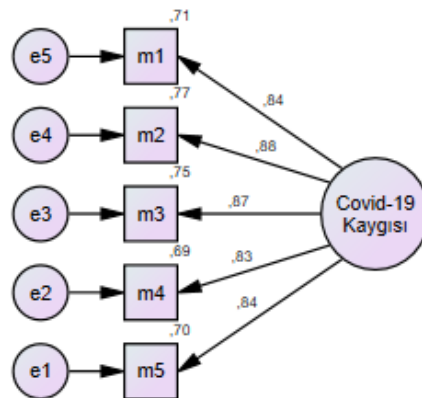
Ölçek Maddeleri	Faktör Yüğü
Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştüğimi hissedirim veya bayılacakmış gibi olurum.	0.765
Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşarım.	0.805
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissedirim veya donup kalırım.	0.796
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda iştahım kaçır.	0.759
Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda mide bulantısı ya da mide problemleri yaşarım.	0.767

Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda hesaplanan Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı (KMO=0.892) ve Bartlett Küresellik Testi veri setinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir ($\chi^2_{(10)}=1361.083$; $p<0.001$). Yamaç birikinti çizgesinde kırılmanın tek faktör bulunmuştur. Varimax rotasyonu ile elde edilen tek faktörlü yapı toplam varyansın %78’lik kısmını açıklamaktadır. Analiz sonucunda ölçek maddeleri için faktör yüklerinin 0.76-0.80 arasında değiştiği görülmüştür.



Şekil 1. Covid-19 Kaygısı Ölçeği Yamaç Birikinti Çizgesi

Açımlayıcı faktör analizi bulgularını destekler şekilde, doğrulayıcı faktör analizi bulguları da ölçek faktör yapısının araştırma örneklemini ile uyumlu olduğunu göstermiştir. Elde edilen faktör yükleri 0.83-0.88 aralığındadır. Uyum iyiliği indekslerinin iyi ve kabul edilebilir uyumu gösterdiği bulunmuştur ($\chi^2=31.125$; $p<0.001$; $\chi^2/sd=6.225$; GFI=0.964; AGFI=0.891; CFI=0.981; IFI=0.981; TLI= 0.962; RMSEA=0.122).

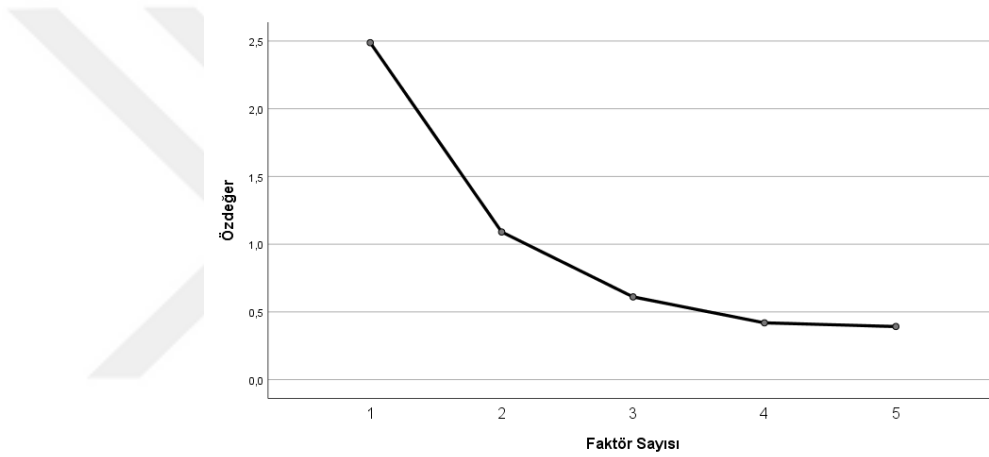


Şekil 2. Covid-19 Kaygısı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu

Tablo 5. İş Yüğü Ölçeği İçin Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

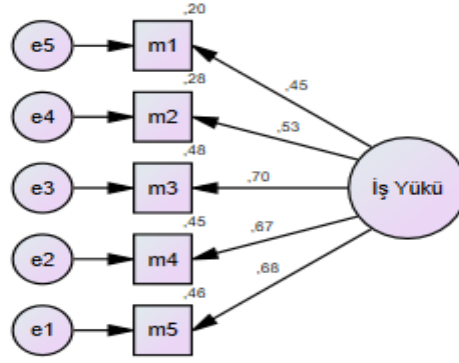
Ölçek Maddeleri	Faktör Yüğü
İşim hafta sonları da çalışmamı gerektiriyor.	0.748
İşlerimi yetiştirebilmek için akşamları mesaiye kalmam gerekiyor.	0.762
İşim gereği çok sayıda görevi yerine getirmem gerekiyor.	0.598
İşim gereği çok fazla kişiyle uğraşmam gerekiyor.	0.790
İş yüküm ağırdır.	0.681

Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda hesaplanan Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı (KMO=0.695) ve Bartlett Küresellik Testi veri setinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir ($\chi^2_{(10)}=456.001$; $p<0.001$). Yamaç birikinti çizgesinde kırılmanın tek faktör bulunmuştur. Varimax rotasyonu ile elde edilen tek faktörlü yapı toplam varyansın %50’lik kısmını açıklamaktadır. Analiz sonucunda ölçek maddeleri için faktör yüklerinin 0.60-0.79 arasında değiştii görülmüştür.



Şekil 3. İş Yüğü Ölçeği Yamaç Birikinti Çizgesi

Açımlayıcı faktör analizi bulgularını destekler şekilde, doğrulayıcı faktör analizi bulguları da ölçek faktör yapısının araştırma örneklemini ile uyumlu olduğunu göstermiştir. Elde edilen faktör yükleri 0.83-0.88 aralığındadır. Uyum iyiliği indekslerinin iyi ve kabul edilebilir uyumu gösterdiği bulunmuştur ($\chi^2=39.612$; $p<0.001$; $\chi^2/sd=9.903$; GFI=0.958; AGFI=0.843; CFI=0.921; IFI=0.922; TLI= 0.802; RMSEA=0.159).

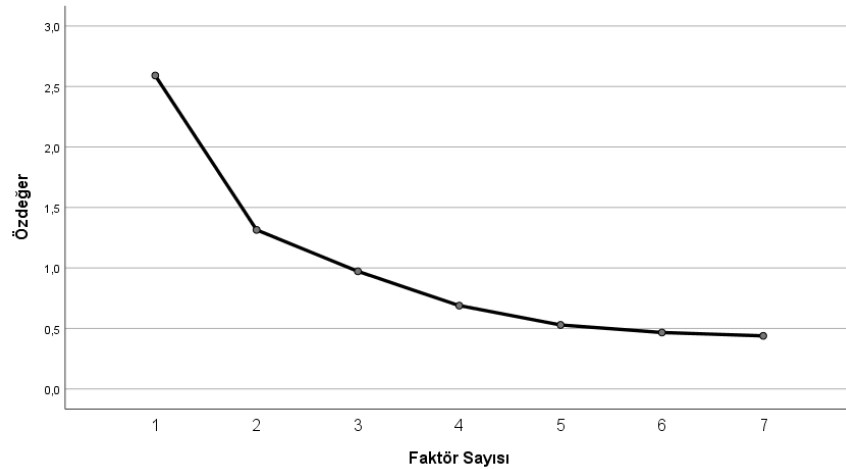


Şekil 4. İş Yüğü Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu

Tablo 6. Performans Ölçeği İçin Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

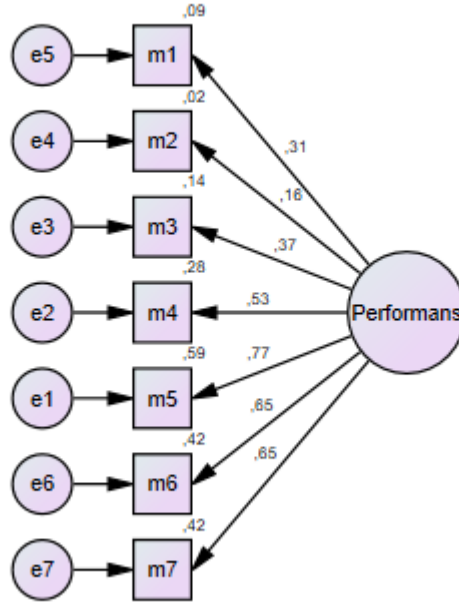
Ölçek Maddeleri	Faktör Yüğü
Bir çalışan olarak memnuniyet seviyem yüksektir.	0.764
Devamsızlık oranlarım düşüktür.	0.663
Moralim yüksektir.	0.756
Görevlerimi tam zamanında tamamlarım.	0.505
İş hedeflerime fazlasıyla ulaşıyorum.	0.649
Sunduğum hizmet kalitesinde standartlara fazlasıyla ulaştığımdan eminim.	0.558
Bir sorun gündeme geldiğinde en hızlı şekilde çözüm üretirim.	0.610

Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda hesaplanan Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı (KMO=0.733) ve Bartlett Küresellik Testi veri setinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir ($\chi^2_{(21)}=489.636$; $p<0.001$). Yamaç birikinti çizgesinde kırılmanın tek faktör bulunmuştur. Varimax rotasyonu ile elde edilen tek faktörlü yapı toplam varyansın %37'lik kısmını açıklamaktadır. Analiz sonucunda ölçek maddeleri için faktör yüklerinin 0.50-0.76 arasında değiştiği görülmüştür.



Şekil 5. Performans Ölçeği Yamaç Birikinti Çizgesi

Açımlayıcı faktör analizi bulgularını destekler şekilde, doğrulayıcı faktör analizi bulguları da ölçek faktör yapısının araştırma örneklemini ile uyumlu olduğunu göstermiştir. Elde edilen faktör yükleri 0.83-0.88 aralığındadır. Uyum iyiliği indekslerinin iyi uyumu gösterdiği bulunmuştur ($\chi^2=17.036$; $p<0.001$; $\chi^2/sd=1.310$; GFI=0.987; AGFI=0.972; CFI=0.991; IFI=0.992; TLI= 0.986; RMSEA=0.030).



Şekil 6. Performans Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu

Tablo 7. Covid- 19 Kaygısı Ölçeği, İş Yüğü Ölçeği ve Performans Ölçeği Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

		Covid-19 Kaygısı	İş Yüğü
İş yüğü	r	0.281	
	p	0.000	
Performans	r	0.068	0.019
	p	0.202	0.723

Yapılan korelasyon analizi sonucunda Covid-19 kaygısı ile iş yüğü arasında düşük düzeyde, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r=0.281$; $p<0.001$). Bu sonuca göre Covid-19 kaygısı arttıkça iş yüğü de artacak veya Covid-19 kaygısı azaldıkça iş yüğü de azalacaktır. Performans ile Covid-19 kaygısı ($r=0.068$; $p>0,05$) ve iş yüğü ($r=0.019$; $p>0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Tablo 8. Performansın Yordayıcısı Olarak İş Yükünün İncelenmesi

Bağımlı değişken	Bağımsız değişkenler	B(b)	SH	Beta	t	p
Performans	<i>Sabit (a)</i>	36.880	1.321		27.916	0.000
	İş yükü	0.020	0.057	0.019	0.355	0.723
$R^2=0.000$; $F_{(1/352)}=0.126$; $p=0.723$						

Performansın yordayıcısı olarak iş yükü bağımsız değişken olarak atanarak model tahmin edilmiştir. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($F_{(1/352)}=0.126$; $p>0.05$). Ayrıca iş yükü değişkeni performansı anlamlı şekilde yordamamaktadır ($F_{(352)}=0.355$; $p>0.05$).

Tablo 9. Performansın Yordayıcısı Olarak Covid-19 Kaygısının İncelenmesi

Bağımlı değişken	Bağımsız değişkenler	B(b)	SH	Beta	t	p
Performans	<i>Sabit (a)</i>	36.509	0.730		49.979	0.000
	Covid-19 Kaygısı	0.070	0.055	0.068	1.277	0.202
$R^2=0.005$; $F_{(1/352)}=1.631$; $p=0.202$						

Performansın yordayıcısı olarak Covid-19 kaygısı bağımsız değişken olarak atanarak model tahmin edilmiştir. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($F_{(1/352)}=1.631$; $p>0.05$). Ayrıca Covid-19 kaygısı değişkeni performansı anlamlı şekilde yordamamaktadır ($F_{(352)}=1.277$; $p>0.05$).

Tablo 10. Covid-19 Kaygısının Yordayıcısı Olarak İş Yükünün İncelenmesi

Çalışılan kurum	Bağımlı değişken	Bağımsız değişkenler	B(b)	SH	Beta	t	p
Devlet hastanesi	Covid-19 kaygısı	<i>Sabit (a)</i>	6.603	1.587		4.160	0.000
		İş Yüğü	0.224	0.068	0.210	3.284	0.001
		R ² =0.044; F _(1/234) =10.784 ; p=0.001					
Diğer kurumlar	Covid-19 kaygısı	<i>Sabit (a)</i>	3.383	1.972		1.716	0.089
		İş Yüğü	0.405	0.088	0.394	4.611	0.000
		R ² =0.155; F _(1/116) =21.263 ; p=0.000					
Tüm örneklem	Covid-19 kaygısı	<i>Sabit (a)</i>	19.053	0.652		29.221	0.000
		İş Yüğü	0.268	0.049	0.281	5.490	0.000
		R ² =0.079; F _(1/352) =30.144 ; p=0.000					

Devlet hastanesi çalışanları için Covid-19 kaygısının yordayıcısı olarak iş yükü bağımsız değişken olarak atanarak model tahmin edilmiştir. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(1/234)}=10.784$; $p<0.01$). İş yükü puanı Covid-19 kaygı puanını yordamada anlamlı bulunmuştur ($F_{(234)}=3.284$; $p<0.01$). İş yükü puanındaki 1 birimlik artış Covid-19 kaygı puanını 0.224 birim arttırmaktadır.

Diğer sağlık kurumu çalışanları için Covid-19 kaygısının yordayıcısı olarak iş yükü bağımsız değişken olarak atanarak model tahmin edilmiştir. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(1/116)}=21.263$; $p<0.001$). İş yükü puanı Covid-19 kaygı puanını yordamada anlamlı bulunmuştur ($F_{(116)}=4.611$; $p<0.001$). İş yükü puanındaki 1 birimlik artış Covid-19 kaygı puanını 0.405 birim arttırmaktadır.

Tüm rneklem için Covid-19 kaygısının yordayıcısı olarak iş yükü bağımsız değişken olarak atanarak model tahmin edilmiştir. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(1/352)}=30.144$; $p<0.01$). İş yükü puanı Covid-19 kaygı puanını yordamada anlamlı bulunmuştur ($F_{(352)}=5.490$; $p<0.001$). İş yükü puanındaki 1 birimlik artış Covid-19 kaygı puanını 0.268 birim arttırmaktadır.



5. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Yapılan çalışmada sağlık çalışanları üzerinde Covid-19 döneminde kaygı düzeyi ve iş yükünün çalışan performansı ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla yapılan çalışmanın bu kısmında elde edilen bulguların alan yazın çalışmaları ile tartışılmasına yer verilecektir.

Yapılan analizler sonucunda Covid-19 kaygısı ile iş yükü arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Bununla birlikte iş yükü Covid-19 kaygısını anlamlı şekilde yordadığı bulunmuştur. Elde edilen bulgularla H₁ ve H₆ hipotezleri kabul edilmiştir. Covid-19 pandemi ile birlikte sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları zorlu çalışma koşulları kaygı düzeylerinde anlamlı artışa neden olmuş olabilir. Özellikle iş yükü noktasında tanı, tedavi ve kontrol süreci gibi birçok görev sorumluluklarının, bu kaygı düzeyini beslediği düşünülmektedir (Yılmaz vd., 2021). Bunun yanında sağlık çalışanları üzerinde yüklenen aşırı mesai ve yorucu çalışma düzeni gibi faktörlerin de iş yükünün artmasına ve psikolojik sorunların görülmesinde etkili olabilir. Pandemi süreci ile birlikte mesai saatlerinin değişmesi, nöbet sisteminin daha da artması ve fiziksel imkânsızlıklar gibi durumlar Covid-19 ile mücadelede kaygı düzeyinin artmasına neden olmuş olabilir (Ataç ve Kaplan, 2021). OECD ülkeleri için istatistikler incelendiğinde yüz bin kişiye 343 doktor ve 1098 ebe-hemşire dağılımı söz konusu iken bu oranlar ülkemizde 181 doktor ve 252 ebe-hemşire olarak bildirilmiştir (OECD, 2017).

Walton vd. (2020) ise çalışmalarında sağlık sisteminin pandemi ile mücadele etmedeki yetersizliğinin Covid-19 kaygısını arttırıcı etkisini aktarmıştır. Sağlık sistemi içerisindeki niteliksel ve niceliksel eksiklikler iş yükünün etkili bir şekilde çözümlenmesinin önüne geçmiş olabilir. Bu süreç de sağlık çalışanlarının Covid-19 ile mücadele etmesinde olumsuz etkilediği düşünülebilir. Sonuç olarak iş yükünün artması ve etkin çözümlerden uzak olunması kaygı düzeyini arttırıyor olabilir. Pandeminin getirdiği iş yükü içinde sağlık çalışanlarının yüksek risk ile karşı karşıya kalmış olmaları da hissettikleri kaygıda önemli bir faktör olarak görülebilir. Covid-19'un yüksek bulaş riski ve ölüm oranları göz önüne alındığında bu kaygı daha somut bir zemine oturmaktadır. Bununla birlikte koruyucu ekipman eksiklikleri ve yüksek tehlike riski ile birlikte Covid-19 kaygısında artış olabilir (Matsuishi vd., 2012).

Diğer bir noktada ise Covid-19 kaygısının artmış olmasının getirdiği belirti ve semptomlar iş yükünün artmasına neden olmuş olabilir. Kaygı ile birlikte olumsuzluklara odaklanma, yanlış çıkarımlar yağma ve mantıksal düşüncenin azalması

gibi bilişsel belirtiler iş yükünün artmasına neden olmuş olabilir (Özen, 2021: 15). Bununla birlikte dikkat dağınıklığı, panik, odaklanma sorunları, ajite ve huzursuz hareketler de yapılan iş için olumsuz faktörler olarak görülebilir (Türkçapar, 2004: 41). Somatik belirtiler içinde titreme, yorgunluk, çarpıntı gibi durumlar da iş yüküne olumsuz etkileri olduğu düşünülebilir (Clark ve Beck, 2012: 29).

Covid-19 kaygısı ile performans arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Ayrıca kaygının performans üzerindeki etkisi anlamlı bulunmamıştır. Bu bulgular ışığında H₂ ve H₅ hipotezleri reddedilmiştir. Alan yazın çalışmaları incelendiğinde kaygı ile performans arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Erdoğan ve Hocaoglu (2020) kaygının neden olduğu bilişsel ve davranışsal belirtilerin performansı azalttığını aktarmıştır. Konsantrasyonda eksiklik, sinirlilik ve kararsızlık gibi faktörler bu anlamda etkili görülmüştür. Küsbeci (2022) ise kaygının bireylerin tatmin ve doyum düzeylerinde anlamlı azalmaya neden olduğunu ve bu durumun performansı olumsuz etkilediğinin üzerinde durmuştur. Başka bir çalışmada ise Covid-19 kaygısı ile birlikte gelen stres ve zorlayıcı çalışma koşullarının performansı ketlediği vurgulanmıştır. Uzun ve yorucu çalışma tempolarının da bunda etkili olduğu düşünülebilir (Çetintepe ve İlhan, 2022). Buna ek olarak ülkemizde pandemi koşulları içinde 550 sağlık çalışanının hayatını kaybetmiş olması da kaygının neden olduğu düşük performansta etkili olmuş olabilir (TTB, 2022).

Son olarak performans ile iş yükü arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bununla birlikte iş yükünün performans üzerindeki etkisi anlamlı bulunmamıştır. Araştırma hipotezler içinde H₃ ve H₄ hipotezleri reddedilmiştir. Elde edilen bulgular alanyazın bulguları ile tutarsız görülmüştür. İş yükünün azalmasının kişisel performansın artmasında olumlu etkisi olduğu bilinmektedir (Marks ve Printy, 2003). Bu halde çalışan mevcut iş ile daha kaliteli bir süre izleyecek ve performansı pekişecektir. Töngür (2016: 552) da çalışmasında artan iş yükünün yorgunluk, dikkatte azalma, sıkılma ve odağın kaybedilmesi gibi olumsuzluklara neden olarak performansta düşüşü beraberinde getireceğini vurgulamıştır (Töngür, 2016: 552). Pandemi gibi olağan üstü koşullar altında ise sağlık çalışanlarından aşırı iş yükünün yanında yüksek performans beklenmektedir. Bu ise mevcut iş yükü ve stres altında çalışan sağlıkçıların performansında anlamlı düşüslere neden olmuştur (Shoja vd., 2020). Sağlık çalışanlarının gerekli fiziksel ve psikolojik dinlenme fırsatlarından yeterli düzeyde yararlanamamaları ve sosyal destek noktasında yakın çevrelerinden gerekli iletişim ve etkileşim imkanlarından uzak olmaları da onların performanslarındaki düşüşü açıklar niteliktedir (Ataç ve Kaplan, 2021).

Elde edilen bulgular her ne kadar Covid-19 dönemini kapsasa da pandeminin sonlarına denk gelmesi nedeniyle anlamlı verilere ulaşılmadığı düşünülmektedir. Ancak yine de çalışanların %86'sının ailesini ve arkadaşlarını enfekte etme endişesi taşıdığı görülmektedir. Buna ek olarak çalışanların %54'ünün 21 yıl üstü meslekte olması da bu noktada koruyucu bir etki göstermemiştir. Ne kadar çok deneyim ve uzmanlığa sahip olsa da sağlık çalışanları Covid-19'a yönelik belirgin endişe ve kaygılar taşımaktadır. Ayrıca aşı kullanımının ve etkinliğinin yaygınlaşması da sağlık kurumlarına yüklenen iş yükü ve sorumluluğun azalmasında yardımcı olarak bir noktada kaygıyı ve iş yükünü azaltan etkide bulunduğu varsayılmaktadır. Tüm bu değişkenlere karşı yapılan çalışma sağlık çalışanları için Covid-19 dönemine dair kaygı, iş yükü ve iş performansı arasındaki dinamik ilişkilerin incelenmesi noktasında alan yazına güncel ve yararlı bilgiler sunduğu düşünülmektedir. Çalışmanın anket veri toplama tekniği ile toplanması ve örneklemin sağlık çalışanları özelinde seçilmiş olması da bazı noktalarda kısıtlılık yaratmıştır. Çünkü anket çalışmalarına gönüllü katılım bulmakta zorluk yaşanmakla birlikte sağlık çalışanlarının mevcut çalışma tempoları ve iş süreçleri geniş örneklemelere erişmenin önüne geçmiştir.

İleride yapılacak çalışmalar için pandemi süreci ve sonrasında yaşananların niteliksel olarak incelenmesi yararlı olabilir. Yapılacak görüşme ve röportajlar ile pandemi sonrasında sağlık çalışanlarındaki fiziksel ve psikolojik sağlık noktasında önemli bulguları gün ışığına çıkarabilir. Bunun yanında pandeminin bireysel, çevresel ve sosyal etkilerinin de farklı meslek grupları üzerindeki incelemeleri de durum ve olaylara dair geniş bakış açılarına erişme imkânı sunacaktır. Veri çeşitliliğinin ve zenginliğinin fazla olması kavramların derinlemesine incelenmesinde yardımcı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abdulla, E. K., Velladath, S. U., Varghese, A. ve Anju, M. (2021). Depression and anxiety associated with COVID-19 pandemic among healthcare professionals in India-A systematic review and meta-analysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 100888.
- Akçetin, N. (2010). Heideggerin düşüncesinde “Ölüm”. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(4), 1-7.
- Akdeniz, A. ve Durmaz, F. (1998). Verimliliğin genel performans üzerindeki yansımalarının uygulaması. *Deü, İİBF Dergisi*, 2, 85-99.
- Akkuzu, H., Yumuşak, F. N., Karaman, G., Ladikli, N., Türkkan, Z. ve Bahadır, E. (2020). Koronavirüs Kaygı Ölçeği’nin Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2(2), 63-67.
- Aktaş, H. ve Şimşek, E. (2014). Örgütsel sessizlik ile algılanan bireysel performans, örgüt kültürü ve demografik değişkenler arasındaki etkileşim. *Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(28), 24-52.
- Alanazi, T. N. M., McKenna, L., Buck, M., ve Alharbi, R. J. (2021). Reported effects of the COVID-19 pandemic on the psychological status of emergency healthcare workers: A scoping review. *Australasian Emergency Care*, 82, 1-11.
- Albano, A. M., ve Hoffman, L. (2003). Treatment of social anxiety disorder. *Cognitive Therapy With Children and Adolescents: A Casebook For Clinical Practice*, 128-161.
- Alenazi, T. H., BinDhim, N. F., Alenazi, M. H., Tamim, H., Almagrabi, R. S., Aljohani, S. M. ve Alqahtani, S. A. (2020). Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Journal of Infection and Public Health*, 13(11), 1645-1651.
- Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ. (2000). Çocuklarda kaygı ve bunu etkileyen faktörler, *Milli Eğitim Dergisi*, 145, 15-17.
- Antony, M. M. ve Swinson, R. P. (2000). *The shyness & social anxiety workbook: Proven techniques for overcoming your fears*. New Harbinger Publications.
- Ashfaq S, Mahmood Z. ve Choudhary M. (2013). Impact of work-life conflict and work over load on employee performance in banking sector of Pakistan. *Middle East Journal of Scientific Research*, 14(5), 688-95,

- Ataç, M., ve Kaplan, A. (2021). COVID-19 pandemisinin hemşirelerdeki psikolojik etkisi ve ruh sağlığının korunması. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 18, 54-59.
- Aydın, A., Gedik, T., Üçüncü, K. ve Yıldırım, İ. (2007). Minnessota İş Doyum Ölçeğine göre Trabzon mobilya sektöründe çalışanların iş doyumunun analizi. *13. Ulusal Ergonomi Kongresi*, 6-8 Aralık. Kayseri.
- Bağcı, Z. (2018). Çalışanların iş doyumunun görev ve bağlamsal performansları üzerindeki etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 24, 58-72.
- Baltacı, A. (2017). İş yükü ve performans arasındaki ilişkiler: Ampirik bir araştırma. *Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 101-121.
- Bandelow, B. ve Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 327-335.
- Başaran, M. H., Taşkın, Ö., Sanioğlu, A. ve Taşkın, A. K. (2009). Sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21, 533-542.
- Bıyık, Y., Şimşek, T. ve Erden, P. (2017). Etik liderliğin çalışanların iş performansı ve iş tatminine etkisi. *Gazi İktisat ve İşletme Dergisi*, 3(1), 59-70.
- Biçer, İ., Çakmak, C. ve Demir, H. (2020). Coronavirus anxiety scale short form: Turkish validity and reliability study. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(Özel sayı 1), 216-225.
- Bogoch, I. I., Watts, A., Thomas-Bachli, A., Huber, C., Kraemer, M. U. G. ve Khan, K. (2020). Pneumonia of unknown aetiology in Wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), 11-24.
- Borman, Walter C. ve Motowidlo, Stephan J. (1997). Task performance and contextual performance: the meaning for personnel research. *Human Performance*, 10, 99-109.
- Bozboğa, T. (2019). *Yetenek Yönetiminin Çalışan Performansına Etkileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Brown, K. ve Wang, R. C. (2020). Politics and Science: The Case of China and the Coronavirus. *Asian Affairs*, 1-18.
- Bruggen, A. (2015). An empirical investigation of the relationship between workload and performance. *Management Decision*, 53(10), 2377- 2389.

- Bulca Karadem, F. (2020). *Sağlık Çalışanlarında COVID Korkusunu Belirleyen Psikiyatrik Değişkenlerin İncelenmesi*. Uzmanlık Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Carmassi, C., Dell'Oste, V., Bui, E., Foghi, C., Bertelloni, C. A., Atti, A. R. ve Dell'Osso, L. (2021). The interplay between acute post-traumatic stress, depressive and anxiety symptoms among healthcare workers functioning during the COVID-19 emergency: a multicenter study comparing regions at increasing pandemic incidence. *Journal of Affective Disorders*, 298, 209-216.
- Cesur, C. (2017). *Bir grup çalışan yetişkinde kaygı düzeyi, mükemmeliyetçilik ve öfke arasındaki ilişki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi, İstanbul
- Chen, Y., Tan, X., Xing, C. ve Zheng, J. (2021). How healthcare workers respond to COVID-19: The role of vulnerability and social support in a close relationships defense mechanism. *Acta Psychologica*, 221, 103442.
- Chew, N. W., Lee, G. K., Tan, B. Y., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J. ve Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 559-565.
- Cihangiroğlu, N. ve Şahin, B. (2010). Organizasyonlarda Önemli Bir Fenomen. Psikolojik Sözleşme. *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(11), 1-16.
- Clark, D. A. ve Beck, A. T. (2012). *The Anxiety ve Worry Workbook*. New York: The Guilford Press.
- Cüceloğlu, D. (2002). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakmak, N. ve Ocaklı, E. (2006). Performans değerlendirmesi gerekli midir? Neden? *UNAK*, 6, 212-230.
- Çalışkan A ve Bekmezci M. (2019). Aşırı iş yükünün işten ayrılma niyetine etkisinde iş tatmini ve yaşam tatmininin rolü, sağlık kurumu çalışanları örneği. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 31 381-431.
- Çarıkçı, F. ve Salmanlı, Ö. (2022). Pandemi döneminde kişisel koruyucu ekipman kullanımının sağlık çalışanları üzerindeki fiziksel ve psikolojik etkilerine genel bakış. *Journal of Medical Sciences*, 3(1), 16-21.
- Çelik, M. (2016). Tükenmişlik yaşam doyumu ve iş yükü ilişkisi: Denizli’de faaliyet gösteren muhasebe meslek mensupları üzerinde bir araştırma. *Süleyman Demirel üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakülte Dergisi*, 21(4), 1139- 1152.

- Çetintepe, S. P. ve İlhan, M. N. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarında risk azaltılması. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4, 50-54.
- Çivitci, A. (2006). Ergenlerde mantıkdışı inanç ve sürekli kaygı ilişkisi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(12), 27-39.
- Çivitçi, A. (2006). Ergenlerde mantıkdışı inanç ve sürekli kaygı ilişkisi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(12), 27-39.
- Çöl, G. (2008). Algılanan güçlendirmenin iş gören performansı üzerine etkileri. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 35-46.
- Demir, B. (2021). *Örgütsel muhalefetin çalışan yalnızlığı çalışan performansı ve yaşam tatmini üzerine etkisi: bir alan araştırması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş.
- Demiral, Y. (2006). Sağlık çalışanlarında iş gerilimi iş doyumu ve mesleki riskler. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 28, 35-40.
- Deng, Y., Chen, Y. ve Zhang, B. (2021). Different prevalence trend of depression and anxiety among healthcare workers and general public before and after the peak of COVID-19 occurred in China, A meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry* 56, 102547.
- Doğru, S. S. Y. ve Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (19), 543-553.
- DSÖ, (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 23.11.2021 tarihinde erişildi. <https://covid19.who.int/>
- DSÖ, (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 19.04.2022 tarihinde erişildi. <https://covid19.who.int/>
- Du Toit, A. (2020). Outbreak of a novel coronavirus. *Nature Reviews Microbiology*, 18(3), 123-123.
- Duman, G. K. (2008). *İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin durumluk sürekli kaygı düzeyleri ile sınav kaygısı düzeyleri ve ana-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Ejeh, F. E., Owoicho, S., Saleh, A. S., Madukaji, L. ve Okon, K. O. (2021). Factors associated with preventive behaviors, anxiety among healthcare workers and response preparedness against COVID-19 outbreak: a one health approach. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 10, 100671.
- Elitaş, C. ve Ağca, V. (2006). Firmalarda çok boyutlu performans değerlendirme yaklaşımları: kavramsal bir çerçeve. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 343-370.

- Elnaga, M. ve Imran, A. (2013). The Impact of training on employee performance. *European Journal of Business and Management*, 5(4), 137-147.
- Erdoğan, A. ve Hoccoğlu, A. (2020). Psychiatric aspect of infectious diseases and pandemic: A review. *Turkish Journal Of Clinical Psychiatry*, 23, 72-80.
- Ergen H.İ. (2015). *İş yükünün çalışma hayatı kalitesine etkisi; Gaziosmanpaşa Üniversitesinde bir araştırma*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.
- Fuentes-Fuentes, M. M., Albacete-Sáez, C. A. ve Lloréns-Montes, F. J. (2004). The Impact of environmental characteristics on TQM principles and organizational performance. *Omega*, 32(6), 425-442.
- Giray, M. ve Şahin, D. (2012). Algılanan örgütsel, yönetici ve çalışma arkadaşları desteği ölçekleri: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 15 (30).
- Göktaş, K. (2004). *Toplam kalite yönetimi ilkeleri uygulamalarının işletme performansı üzerine etkileri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Kadir Has Üniversitesi, İstanbul.
- Guastello, S. J. (2016). A Nonlinear Paradigm for Resilience, Workload, Performance, and Clinical Phenomena. *Industrial and Organizational Psychology*, 9(2), 509-516.
- Gupta, S., Prasad, A. S., Dixit, P. K., Padmakumari, P., Gupta, S. ve Abhisheka, K. (2021). Survey of prevalence of anxiety and depressive symptoms among 1124 healthcare workers during the coronavirus disease 2019 pandemic across India. *Medical Journal Armed Forces India*, 77, 404-412.
- Güler, B. (2019). *Psikolojik iklimin çalışan performansına etkisinde öğrenilmiş güçlülük ve işe adanmışlığın aracılık rolü üzerine bir araştırma*. Yayımlanmış doktora tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş.
- Gündoğmuş, İ., Ünsal, C., Bolu, A., Takmaz, T., Ökten, S. B., Aydın, M. B. ve Kul, A. T. (2021). The comparison of anxiety, depression and stress symptoms levels of healthcare workers between the first and second COVID-19 peaks. *Psychiatry Research*, 301, 113976.
- Günüşen, N. ve Üstün, B. (2010). Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: Literatür incelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(1), 40-51.
- Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B. ve Aydın, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare

- professionals and other community sample in Turkey. *Journal of psychiatric research*, 129, 181-188.
- Hart S.G ve Staveland L.E. (1988). Development of NASA-TLX (Task Load Index): Results of empirical and theoretical research. *Advances in Psychology*, 52, 139-83.
- Hettema, J. M., Neale, M. C.. ve Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158(10), 1568-1578.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M. ve Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Jawahar, I.M. ve Ferris, G.R. (2011). Longitudinal Investigation of Task and Contextual Performance Influences on Promotability Judgments. *Human Performance*, 24(3), 251-269.
- Karacaoğlu K. ve Çetin İ. (2015). İş yükü ve rol belirsizliğinin çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisi: AFAD Örneği. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 5(1), 46-69.
- Karaman, M., Karatepe, H. K. ve Kuşcu, F. N. (2019). Sağlık işletmelerinde performans değerlendirme ve ölçme yöntemleri hakkında bir derleme çalışması. *Journal of Management Economics Literature Islamic and Political Sciences*, 4, 153-171.
- Kılınç, E. ve Paksoy, H. M. (2017). Sağlık çalışanlarında performans algı düzeyinin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 20(2), 151-159.
- Kirkman, B. L. ve Rosen, B. (1999). Beyond self-management: Antecedents and consequences of team empowerment. *Academy of Management Journal*, 42, 58-74.
- Kis, Z., Shattock, R., Shah, N. ve Kontoravdi, C. (2019). Emerging technologies for low-cost, rapid vaccine manufacture. *Biotechnology Journal*, 14(1), 1800376.
- Korkmaz, S., Kazgan, A., Çekiç, S., Tartar, A. S., Balcı, H. N. ve Atmaca, M. (2020). The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. *Journal of Clinical Neuroscience*, 80, 131-136.
- Korkmaz, Z. (2012). *Yenidoğan Hemşirelerinde İş Analizi ve İş Yükü*. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Koruca, H., Aydın, L. ve Demir, H. (2015). Bir mobilya fabrikasında iş görenlerin fiziksel ve psikolojik iş yükü seviyelerinin belirlenmesi ve uygun istasyonlarda çalıştırılması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3), 523-531.
- Köroğlu, E. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri El Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Küsbeci, P. (2022). Sağlık sektörü çalışanlarının iş tatminlerine yönelik literatür incelemesi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 50-64.
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. ve Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması. *International Journal of Social Science*, 3(2), 71-80.
- Leahy, R. L. (2004). *Bilişsel Terapi ve Uygulamaları* (çev: H. Hacak, M. Macit, F. Özpilavcı) İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401.
- Liu, Y., Gayle, A. A., Wilder-Smith, A. ve Rocklöv, J. (2020). The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *Journal of travel medicine*. *J Travel Med*, 27(2), 1-6.
- Lu, H., Stratton, C. W. ve Tang, Y. W. (2020). The Wuhan SARS-CoV-2 What's next for China. *Journal of Medical Virology*, 92(6), 546-547.
- Mamak, Y. (2018). *Proaktif kişiliğin iş becerikliği, iş performansı ve duygusal bağlılık üzerindeki etkileri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Marks, H. M. ve Printy, S. M. (2003). Principal leadership and school performance: An integration of transformational and instructional leadership. *Educational Administration Quarterly*, 39(3), 370-397.
- Marvaldi, M., Mallet, J., Dubertret, C., Moro, M. R. ve Guessoum, S. B. (2021). Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 126, 252-264.
- Matsuishi, K., Kawazoe, A., Imai, H., Ito, A., Mouri, K., Kitamura, N. ve Mita, T. (2012). Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 66(4), 353-360.
- Metin, A. ve Kulakaç, Ö. (2022) Sağlık çalışanlarında mobbing. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 65-74.

- Michael, T., Zetsche, U. ve Margraf, J. (2007). Epidemiology of anxiety disorders. *Psychiatry*, 6(4), 136-142.
- Morgan, C.T. (2005). *Psikolojiye Giriş*. Ankara: Meteksan.
- Mosolova, E., Sosin, D. ve Mosolov, S. (2021). Stress, anxiety, depression and burnout in frontline healthcare workers during two peaks of COVID-19 pandemic in Russia. *Psychiatry Research*, 306, 114226.
- OECD, (2017). Health at a Glance 2019: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2019. 25 Aralık 2021 tarihinde erişildi. <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>
- Onay, M. (2011). Çalışanın sahip olduğu duygusal zekâsının ve duygusal emeğinin, görev performansı ve bağlamsal performans üzerindeki etkisi. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 11 (4), 587-600.
- Onchonga, D., Ngetich, E., Makunda, W., Wainaina, P. ve Wangeshi, D. (2021). Anxiety and depression due to 2019 SARS-CoV-2 among frontier healthcare workers in Kenya. *Heliyon*, 7(3), e06351.
- Öğrücü, I., G. (2009). *İnşaat Firmalarında Proje Müdürlerinin İş Yükü, İş Stresi, İş Tatmini ve Motivasyon İlişkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Kültür Üniversitesi. İstanbul.
- Özdevecioğlu, M., Akın, M., Karaca, M. ve İştahlı, B. (2014). Kötü niyetli yönetim algılamasının çalışanların performansları üzerindeki etkisinde duygusal zekânın rolü. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(1), 1-18.
- Özen, Ş. (2021). *Sınavların Öğrenciler Üzerinde Oluşturduğu Kaygı Düzeyi ile Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Çeşitli Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Öztürk, O. (2004). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (10. Basım). Ankara: Nobel Tıp.
- Öztürk, Y. E., Türktemiz, H. ve Akdağ, T. (2017). Dozimetre Taşıyan Sağlık Çalışanlarında İş Yükünün İyonlaştırıcı Radyasyon Risk Algısına Etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(2), 203-218.
- Öztürk, Zekai ve Dünder, Hakan (2003). Örgütsel motivasyon ve kamu çalışanlarını motive eden faktörler. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(2), 57-67.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E. ve Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907.

- Rahman, S. ve Bullock, P. (2005). Soft TQM, hard TQM, and organizational performance relationships: An empirical investigation. *Omega*, 33(1), 73-83.
- Rossi R, Socci V, Pacitti F, Lorenzo GD, Marco AD, Siracusano A ve Rossi A. (2020). Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (covid-19) pandemic in Italy”. *Jama Netw Open*, 3, 185.
- Sahebi, A., Nejati, B., Moayedi, S., Yousefi, K., Torres, M. ve Golitaleb, M. (2021). The prevalence of anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of meta-analyses. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 110247.
- Sahranç, Ü. (2008). Bir durumluk akış modeli: Stres kontrolü, genel özyeterlik, durumluk kaygı, yaşam doyumu ve akış ilişkileri. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16, 122-144.
- Sanghera, J., Pattani, N., Hashmi, Y., Varley, K. F., Cheruvu, M. S., Bradley, A. ve Burke, J. R. (2020). The impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare workers in a hospital setting-A Systematic Review. *Journal of Occupational Health*, 62(1), e12175.
- Sangrà, P. S., Mir, S. A., Ribeiro, T. C., Esteban-Sepúlveda, S., Pagès, E. G., Barbeito, B. L. ve Llobet, J. A. (2021). Mental health assessment of Spanish healthcare workers during the SARS-CoV-2 pandemic. A cross-sectional study. *Comprehensive Psychiatry*, 112, 152278.
- Sarıdiken, N. (2021). *Sağlık Profesyonellerinin İş Yükü, Tükenmişlik, Örgütsel Bağlılıkları ve Motivasyonlarının Bilgi Uçurma Üzerine Etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Sebahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Shoja, E., Aghamohammadi, V., Bazayr, H., Moghaddam, H. R., Nasiri, K., Dashti, M. ve Asgari, A. (2020). Covid-19 effects on the workload of Iranian healthcare workers. *BMC Public Health*, 20(1), 1-7.
- Spector, P. E. ve Jex, S. M. (1998). Development of Four Self-Report Measures of Job Stressors and Strain: Interpersonal Conflict at Work Scale, Organizational Constraints Scale, Quantitative Workload Inventory, and Physical Symptoms Inventory. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 356-367.
- Speilberger, C. D. ve Vagg, P. R. (1984). Psychometric properties of the STAI: a reply to Ramanaiah, Franzen, and Schill. *Journal of Personality Assessment*, 48(1), 95-97.

- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K. ve Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102119.
- Suliman, A ve Mohyeldin, T. (2007). Links between justice, satisfaction and performance in the workplace: A survey in the uae and arabic context. *Journal of Management Development*, 26(4), 294-311.
- Szirmai, A. (2011). *Anxiety and Related Disorders*. Croatia: In Tech. *Techniques For Overcoming Your Fears*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Şimşek, T. (2021). Covid-19 döneminde hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının yaşam doyumu, iş yükü algısı ve işten ayrılma niyeti ilişkisi. *Covid-19 pandemisinin işletme ve ekonomi alanındaki etkileri içinde* (65-76). Ankara: Gazi Kitabevi.
- Tokgöz, Ö. (2017). *Lise Sınavlarına Hazırlanan Çocuklarda Kaygı Düzeyi, Yaşam Kalitesi ve Ebeveyn Tutumları Açısından Cinsiyetler Arasındaki Farkların İncelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Töngür, A. (2016). İş Yükü, Kişilerarası Çatışma ve Performans: Bankacılık Sektörünün Karşılaştırmalı Analizi. *Bartın Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7(13), 547-565.
- Tripathy, S.P. (2014). Impact of motivation on job performance of contractual staff in Devi Ahilya University Indore (M.P.). *Paripex-Indian Journal of Research*, 3, 5,1-5.
- Tunç, T. ve Özen Kutanis, R. (2015). Doktor ve Hemşirelerde Kaygı Nedenleri: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 6(13), 62-71.
- Turgut, T. (2011). Çalışmaya Tutkunluk: İş Yükü, Esnek Çalışma Saatleri, Yönetici Desteği ve İş-Aile Çatışması ile İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(3-4), 155-179.
- Tutar, H. ve Altınöz, M. (2010). Örgütsel iklimin iş gören performansı üzerine etkisi: Ostim imalat işletmeleri çalışanları üzerine bir araştırma. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 65(2), 195-218.
- Tüfekçi Yaman, Ü. (20219). *Pozitif Psikolojik Sermaye ve İş Yükü Algısının İstenen ve İstenmeyen Rol Ötesi Davranışlara Etkisinin İncelenmesi*. Doktora tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Türk Dil Kurumu, (2021). *Türkçe Sözlük*. 23.11.2021 tarihinde erişildi. <https://sozluk.gov.tr/>

- Türk Tabipler Birliği, (2022). COVID-19 Nedeniyle Kaybettiğimiz Sağlık Çalışanları Türkiye'nin Her Yerinde Anıldı. 13.06.2022 tarihinde erişildi. https://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber_goster.php?Guid=3b6ebf80-b1a3-11ec-b4ce-5ab7867ddfe8
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 4, 12-16.
- Ulutaş, M. (2011). Birey-örgüt uyumunun iş stresi ve verimlilik üzerine etkisi: dalaman uluslararası havalimanı çalışanları üzerinde bir alan araştırması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 14(12), 13-30.
- Uzun, E. (2021). *Kişilerarası Duygu Düzenleme Stratejileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kaygı ve Depresyon Arasındaki İlişkiler*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul.
- Uzuntarla, Y., Ceyhan, S ve Fırat, İ. (2017). Çalışan performansının incelenmesi: Sağlık sektörü örneği. *Gülhane Tıp Dergisi*, 59, 16-20.
- Valibayova, G. (2018). *İş Güvencesizliği Algısının İş Stresi ve İş Performansına Etkisi: Araştırma Görevlileri Üzerine Bir Çalışma*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Vyas, A., Mitra, R., Rao, B. S. ve Chattarji, S. (2002). Chronic stress induces contrasting patterns of dendritic remodeling in hippocampal and amygdaloid neurons. *Journal of Neuroscience*, 22(15), 6810-6818.
- Walton, M., Murray, E. ve Christian, M. D. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 9(3), 241-247.
- Wang, W., Tang, J. ve Wei, F. (2020). Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 441-447.
- Warren, A. M., Bennett, M., Danesh, V., Waddimba, A., Tovar, M., Gottlieb, R. L. ve Powers, M. B. (2021). Early psychological health outcomes among United States healthcare professionals, essential workers, and the general population during the COVID-19 pandemic: The influence of occupational status. *Psychiatry Research Communications*, 100005.
- Weiner JS. (1982). The measurement of human workload. *Ergonomics*, 25(11), 953-65.
- Yalom, I. (2001). *Varoluşçu Psikoterapi*. İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yavuz, E. (2020). COVID-19 aşılıları. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 24(4), 223-234.

- Yavuz, S. (2021). *Pandemi döneminde sağlık çalışanlarında sezgisel yeme davranışı ile iş yükü arasındaki ilişki: bir özel hastane örneği*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Yener, H. (2007). *Personel performansına etki eden faktörlerin yapısal eşitlik modeli (yem) ile incelenmesi ve bir uygulama*. Doktora tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Yılmaz, Y., Erdoğan, A. ve Bahadır, E. (2021). Fear, anxiety, burnout, and insomnia levels of healthcare workers during COVID-19 pandemic in Turkey. *Psychiatria Danubina*, 33(suppl 13), 350-356.
- Yorulmaz, M., Kırac, R. ve Kara, F. (2018). Sağlık çalışanlarında iş yükünün yorgunluğa olan etkisi. 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, 2, 1835-1843.
- Yörükoğlu, A. (2016). *Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yücel, R. (1999). İnsan kaynakları yönetiminde başarı değerlendirme. *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1,3, 110-128.
- Yükçü, S. ve Atağan, G. (2009). Etkinlik, etkililik ve verimlilik kavramlarının yarattığı karışıklık. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(4), 1-13.
- Zara, G., Settanni, M., Zuffranieri, M. Veggi, S. ve Castelli, L. (2021). The long psychological shadow of COVID-19 upon healthcare workers: A global concern for action. *Journal of Affective Disorders*, 294, 220-226.
- Zarzour, M., Hachem, C., Kerbage, H., Richa, S., El Choueifaty, D., Saliba, G. ve Choucair, J. (2021). Anxiety and sleep quality in a sample of Lebanese healthcare workers during the COVID-19 outbreak. *L'Encephale*, S0013-7006.
- Zhao, S., Lin, Q., Ran, J., Musa, S. S., Yang, G., Wang, W. ve Wang, M. H. (2020). Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel coronavirus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A data-driven analysis in the early phase of the outbreak. *International Journal of Infectious Diseases*, 92, 214-217.
- Ziyalar, A. (2006). *Erişkin Psikopatolojisi*. İstanbul: Yüce Yayın Dağıtım.

EKLER

Ek 1 – Demografik Veri Formu

1. Cinsiyetiniz? a. () Kadın b. () Erkek
2. Yaşınız? a. () 18-25 b. () 26-35 c. () 36-45 d. () 46-55 e. () 56 ve üstü
3. Medeni durumunuz? a. () Evli b. () Bekar
4. Çocuğunuz var mı, varsa kaç tane? a. () Yok b. () 1-3 c. () 4 ve üzeri
5. Eğitim seviyeniz? a. () Lise b. () Ön Lisans c. () Lisans d. () Lisansüstü
6. Toplam çalışma süreniz (yıl olarak)? a. () 1-5 b. () 6-10 c. () 11-15 d. () 16-20 e. () 21 ve üzeri
7. Şu anda çalıştığınız işyeri? a. () Devlet Hastanesi b. () Toplum Sağlığı Merkezi c. () Aile Sağlığı Merkezi d. () 112 Acil
8. İşyerinizdeki statünüz nedir? a. () Hekim b. () Hemşire c. () Ebe d. () Sağlık memuru e. () Tıbbi Sekreter f. () Diğer
9. Sizin yüzünüzden ailenizin veya arkadaşlarınızın enfekte olabileceği endişesi taşıyor musunuz? a. () Evet b. () Hayır
10. Bu salgın deneyimi sonrasında mesleğinizi tekrar gözden geçirmeyi düşünüyor musunuz? a. () Evet b. () Hayır
11. Virüs salgınının hiç bitmeyeceğinden korkuyor musunuz? a. () Evet b. () Hayır

Ek 2 – Covid-19 Kaygısı Ölçeği

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştığimi hissedirim veya bayılacakmış gibi olurum.					
2	Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşıyorum.					
3	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissedirim veya donup kalırım.					
4	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda iştahım kaçır.					
5	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda mide bulantısı ya da mide problemleri yaşıyorum.					

Ek 3 – İş Yüğü Ölçeği

		Kesinlikle katılmıyorum	Çok az katılıyorum	Biraz katılıyorum	Oldukça katılıyorum	Çoğunlukla katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	İşim hafta sonları da çalışmamı gerektiriyor.						
2	İşlerimi yetiştirebilmek için akşamları mesaiye kalmam gerekiyor.						
3	İşim gereği çok sayıda görevi yerine getirmem gerekiyor.						
4	İşim gereği çok fazla kişiyle uğraşmam gerekiyor.						
5	İş yüküm ağırdır.						

Ek 4 – Çalışan Performansı Ölçeği

		Kesinlikle katılmıyorum	Oldukça katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Oldukça katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Bir çalışan olarak memnuniyet seviyem yüksektir.							
2	Devamsızlık oranlarım düşüktür.							
3	Moralim yüksektir.							
4	Görevlerimi tam zamanında tamamlarım.							
5	İş hedeflerime fazlasıyla ulaşıyorum.							
6	Sunduğum hizmet kalitesinde standartlara fazlasıyla ulaştığımdan eminim.							
7	Bir sorun gündeme geldiğinde en hızlı şekilde çözüm üretirim.							

Ek 5 – Ölçek Kullanım İzinleri

ETİK KURUL KARARI

Gümüşhane Üniversitesi İnsan Kaynakları Anabilim Dalı Fakültesi Öğretim Üyelerinden Sayın Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe ŞİMŞEK ve Cemile YAVUZ'un "Covid-19 Döneminde Kaygı Düzeyi ve İş Yükünün Çalışan Performansı ile İlişkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Uygulama" adlı projesi değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur. ✓

Projenin etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.

Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.

ÖZGEÇMİŞ

Cemile Yavuz 1996 yılında Gümüşhane Sağlık Meslek Lisesi'nden mezun olan Yavuz 2005-2008 yılları arası Anadolu Üniversitesi, Açık Öğretim Fakültesi/ Laborant ve Veteriner Sağlık ön lisans programını tamamlamıştır. Ardından 2016-2018 yılları arasında Atatürk Üniversitesi, Açık Öğretim Fakültesi/Acil Yardım ve Afet Yönetimi bölümü ile lisansını tamamlamıştır. 2020 yılında ise Gümüşhane Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Fakültesi/ İnsan Kaynakları Yönetimi tezli yüksek lisans programına başlamıştır.

1998-1999 yılları arasında Atatürk Üniversitesi-Farabi Hastanesinde hemşire olarak çalışan Yavuz 2002-2005 yılları arasında Erzincan Devlet Hastanesi'nde çalışmaktadır. 2005 yılından bu yana da çalışma hayatını Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde sürdürmektedir. Yavuz'un yayımlanan herhangi bir akademik yayını bulunmamaktadır.