COVID-19 Pandemisinde Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlarının Deneyimleri: Bir Odak Grup Çalışması

Experiences of Anesthesiology and Reanimation Specialists in the COVID-19 Pandemic: A Focus Group Study

Pınar Ayvat

İzmir Demokrasi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: 2020 yılında ortaya çıkan ve devam etmekte olan pandemi sürecinde aktif çalışan anestezi doktorlarının COVID-19 sürecine ilişkin yaşadığı sorunları, değişimleri, ihtiyaçlarını ve çözüm önerilerine ilişkin görüş ve deneyimlerini ortaya çıkarmaktır.

Yöntem: Araştırma nitel araştırma yöntemi ile yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 6 anestezi doktoruyla odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Verilere MAXQDA 20 aracılığıyla tematik içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmanın sonucunda 4 ana tema ve 11 alt temaya ulaşılmıştır. Bu ana temalar yaşanan sorun ve değişimler, ihtiyaçlar, Anesteziyoloji ve Reanimasyon alanına katkılar ve öneriler şeklindedir. Anestezi doktorları, COVID-19 sürecinden olumsuz etkilendiğini, çalışma koşullarının değiştiğini, acil durumların yönetilmesinde, ekipman temininde uzun süre sorunlar yaşadıklarını, bu yaşanan sorunların, COVID-19 hastalığının belirsizliğiyle birlikte kaygı ve korku durumlarını artırdığını söylemişlerdir. Ayrıca COVID-19 sürecindeki ihtiyaçları değerlendirildiğinde ise, sağlık sektöründe yapılan görevlendirmelerin adil dağılımına, personellerin donanımlı olmasına, fiziki koşulların iyileştirilmesine ve ekonomik kaygılarının giderilmesine gereksinim duymaktadırlar. Yaşanan sorunların yanı sıra COVID-19 sürecinin katkıları değerlendirildiğinde, anestezi doktorları, imkânları daha verimli bir şekilde kullandıklarını, tedavi teknikleri geliştirerek daha fazla araştırma yaptıklarını beyan etmişlerdir.

Sonuç: Yaşanan COVID-19 sürecinin anestezi doktorlarını zorladığı, aktif çalışmalarından dolayı COVID-19 hastalığına yakalanma olasılıklarının yüksek olduğu, süreç içerisinde hak kayıpları yaşadıkları saptanmış olup anestezi doktorlarının fizyolojik, ekonomik, psikolojik durumlarının korunması ve gereksinimlerinin giderilmesinin önem taşıdığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar sözcükler: COVID-19, Anestezi ve Reanimasyon uzmanı, nitel araştırma, odak grup

ABSTRACT

Objective: To reveal the opinions and experiences of anesthesiologists, who are actively working during the pandemic that emerged in 2020 and continue, regarding the problems, changes, needs, and solution suggestions regarding the COVID-19 process.

Methods: The research was conducted with the qualitative research method. A focus group meeting was held with 6 anesthesiologists who agreed to participate in the study. Thematic content analysis was performed on the data via MAXQDA 20.

Results: As a result of the research, 4 main themes and 11 sub-themes were reached. These main themes are experienced problems and changes, needs, contributions to the field of Anesthesiology and Reanimation, and suggestions. Anesthesiologists said that they were adversely affected by the COVID-19 process, working conditions changed, they had problems in the management of emergencies and in the supply of equipment for a long time, and that these problems increased their anxiety and fear with the uncertainty of the COVID-19 disease. When their needs in the COVID-19 process are evaluated, they need the fair distribution of assignments in the health sector, the well-equipped personnel, the improvement of physical conditions, and the elimination of their economic concerns. In addition to the problems experienced, when the contributions of the COVID-19 process were evaluated, anesthesiologists declared that they used the equipment more efficiently and conducted more research by developing treatment techniques.

Conclusion: It was determined that the experienced COVID-19 process forced the anesthesiologists, the probability of contracting the COVID-19 disease was high due to their active work, they suffered the loss of rights in the process. It was concluded that it is important to protect the physiological, economic, and psychological conditions of the anesthesiologists and to meet their needs.

Keywords: COVID-19, anesthesiologist, qualitative research, focus groups

Geliş tarihi/Received : 06.08.2021

Kabul tarihi/Accepted : 13.01.2022

Yayın tarihi : 28.01.2022

*Sorumlu yazar: Pınar Ayvat • drpinarunde@yahoo.com

Pınar Ayvat 0000-0002-9941-3109

Atf: Ayvat P. COVID-19 pandemisinde anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlarının deneyimleri: Bir odak grup çalışması. JARSS 2022;30(1):62-70.

GİRİŞ

Sağlık çalışanlarının sorumlulukları, 2019 yılında meydana gelen ve dünyayı etkileyen COVID-19 pandemisi ile artmıştır (1). Yakalanma riski yüksek grupların başında ve COVID-19 hastalarıyla doğrudan temas halinde olan anestezi doktorları, teknisyenleri gelmektedir (2). Anestezi doktorları COVID-19'lu hastalara bakma, ameliyathane düzenlenmesi, ameliyathanelerin ağır hastalar için yoğun bakım ünitelerine dönüştürülmesi gibi alanlarda rol oynamaktadır (3).

Bu araştırmanın amacı, devam etmekte olan COVID-19 sürecinde, ameliyathane ve yoğun bakım gibi birimlerde aktif çalışmakta olan anestezi ve reanimasyon doktorlarının yaşadığı sorunları, değişimleri, ihtiyaçlarını ve çözüm önerilerine ilişkin görüş ve deneyimlerini ortaya çıkarmaktır.

YÖNTEM

Nitel Araştırmalar

Gözlem, görüşme, odak grup görüşmesi, doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların/olayların doğal ortamda, gerçekçi, bütüncül bir biçimde ortaya konulmasına yönelik nitel sürecin izlendiği araştırmalardır. Odak grup görüşmesi, belirlenen bir konuyla alakalı grupta yapılan görüşmeler olup nitel araştırmalarda önemli yere sahiptir (4). Önceden belirlenmiş konu hakkında, yine önceden belirlenmiş bir grup katılımcının düşüncelerini öğrenmek için planlanmış tartışmalar serisi olarak tanımlanabilir. Odak grup görüşmelerinin amacı, belirlenen konu hakkında katılımcıların bakış açılarına, yaşantılarına, ilgilerine, deneyimlerine, eğilimlerine, düşüncelerine, algılarına, duygularına, tutumlarına, alışkanlıklarına dair derinlemesine, detaylı, çok boyutlu nitel bilgi edinmektir. Bu araştırma için etik kurul onamı (İZTÜBAYEK no: 15 20/04/2021) alındıktan sonra odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir.

Katılımcıların Belirlenmesi, Verilerin Toplanması

Katılımcılar amaçsal örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Çalışmaya gönüllü olan üç kadın, üç erkek, toplam altı kişi alınmıştır. Odak grup çalışması toplantı odasında gerçekleştirilmiş, yetmiş dakika sürmüştür. Görüşmeler, sesli kayıt altına alınmıştır. Katılımcılar numaralandırılarak anonimleştirilmiştir (Doktor 1: 51 yaşında, erkek. Doktor 2: 50 yaşında, erkek. Doktor 3: 49 yaşında, kadın. Doktor 4: 50 yaşında, kadın. Doktor 5: 40 yaşında, kadın. Doktor 6: 45 yaşında, erkek). Bulgular kısmında doktor söylemlerinin yanına isimleri değil, her bir doktor için verilen numara yazılmıştır. Doktorların hepsi aynı akademik unvanı olup, kurumlarında uzman hekimlik yapmaktadırlar.

Verilerin toplanması yarı yapılandırılmış görüşme formundaki ana konular odağında gerçekleştirilmiştir. Soru ve yanıtı dayalı

olarak yapılan görüşmelerde 10 soru yöneltilmiştir. Sorular günlük konuşma diline uygun, sohbet tarzında hazırlanmış, açık uçlu sorulardan oluşmuştur (5). Soruların açık ve anlaşılır olmasına dikkat edilmiştir.

Verilerin Analizi

Görüşmede ses kaydına alınan veriler deşifre edilmiş, doktor isimleri numaralandırılarak anonimleştirilmiştir. Araştırma verilerinin analizinde tematik içerik analiz yöntemi kullanılmıştır. İçerik analiz yöntemi, elde edilen verilerin detaylı incelenmesini sağlamaktadır. Veriler içinde en çok tekrarlanan, vurgulanan olgular üç kişi tarafından kodlanarak temalara ayrılmaktadır (6). Buradaki temel amaç, elde edilen verileri açıklayan ilişkilere odaklanmaktır (7). Verilerin analizinde MAXQDA 20 kullanılmıştır. MAXQDA 20, elde edilen verilerin sistematik açıdan yorumlanmasını sağlamaktadır. Verilerin analizinde deşifre edilen veriler satır okuması yapılarak kodlanmış olup temalara ayrılmıştır.

BULGULAR

Yapılan odak grup görüşmesinin verileri incelendiğinde tematik olarak dört ana tema ortaya çıkmıştır (Tablo I).

Ana Tema 1. COVID-19 Sürecinde Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlarının Yaşadığı Sorunlar ve Değişimler (Şekil 1)

Alt Tema 1. Doktorların artan iş yükü

Vaka yüklerinin artmasıyla birlikte doktorların COVID-19 hastalığı, tedavi süreci konusunda bilgi/uygulama açısından zorlandıkları ön plana çıktı. Başlangıçta malzemenin temininde

Tablo I: Analize Ait Tema ve Alt Temalar

Ana Tema	Alt temalar
Tema I; Yaşanan sorun ve değişimler	1. Artan iş yükü
	2. Değişen çalışma koşulları
	3. Koruyucu ekipman temini
	4. Kaygı durumu
	5. Korku durumu
	6. COVID-19 sonrası değişimler
Tema II; İhtiyaçlar	7. Eşitlik, sosyal, psikolojik ve ekonomik destek
	8. Kaygı nedenlerinin önlenmesi
Tema III; Anesteziyoloji ve Reanimasyon Alanına Katkıları	
Tema IV; Öneriler	9. Sosyal ve ekonomik haklar bağlamında öneriler
	10. Sağlık çalışanlarının psikolojik sağlıklarına ilişkin öneriler
	11. Makro boyutta çözüm önerisi

Şekil 1: Yaşanan sorunlar ve değişimler (MAXQDA 20- hiyerarşik kod-alt kod modeli).

gecikme, fiziksel koşullarda eksiklik yaşanması da doktorların süreç içerisinde zorlanmasına neden oldu.

“İş yükümüz gerçekten çok arttı. Hastaların Covid olması bizi gerçekten tedirgin etti. Giyinmek, soyunmak o bile ayrı bir zahmetti. Bir de başlangıçta malzeme sıkıntısı da çok yaşadık. İş yükü de çoktu.” [5]

“Yoğun bir baskı altına girdik; nöbet, çalışma saatleri, enfekte olmamız, tekrar göreve gelmemiz gibi.” [2]

COVID-19 sürecinde psikolojik etkiler yaşandığını belirttiler;

“Artı bu pandemi sürecinde hepimizde sadece fiziksel olarak değil psikolojik olarak da yıprandık. Belki de o nedenle hepimizde bir yorgunluk bıkkınlık başladı. Asıl mesele orda.” [4]

“Tanımadığımız bir hastalığa doğru gittik. Hastalığı kaparmıyız, yakınlarımıza bulaştırır mıyız endişelerimiz vardı.” [6]

COVID-19 süreciyle birlikte doktorların çalışma koşullarında değişim meydana geldi. Bazı branşların vaka yükü azalmış olsa da anestezi branşı yoğun bakım, nöbetler vb. alanlarda birçok sorumluluk aldı. Dolayısıyla katılımcılar branş farklılıklarında yaşanan bu farklılık üzerine görüşlerini ifade ettiler;

“Sağlık sektörü yoğun bir mesai altına girdi. Ama tüm branşlar için aynı şey söylenemez. Acil olmayan cerrahi ameliyatlar durdu, bazı branşlar rahatladı. Doktorlar dönüşümlü olarak hastaneye giderken, biz anesteziistler her gün gidip, daha büyük riskler alarak çalıştık. Branşlar açısından ele alacak olursak anestezi branşı yoğun bakımlarda aktif olarak görev aldı.” [2]

Anestezi doktorlarına, COVID hastasına baktıkları için yüksek döner sermayelerin ödeneceği belirtilmişti. Ancak iş yükünün ve sorumlulukların artmasına rağmen döner sermayelerdeki ödemelerin gecikmesi doktorlarda hak kaybının yarattığı strese sebep oldu.

“Ek ödeme alabilmeniz için her gün hasta bakmış olmanız, her gün yoğun bakıma girip çıkmanız şart gibi gerekçeler söylediler. Dış anesteziye ya da poliklinikte çalışan anesteziistler

faydalanamadılar. Saatlik hesaplamalara kadar gidildi. Bence bu bizim mesleğimiz için onur kırıcı ve meslekten soğutucu bir etken olarak karşımıza çıktı.” [1]

“Başta sağlık sektörünün bu kadar yıpranacağı düşünülüyordu. Sadece sağlık değil finansal sektör de negatif etkilendi, tüm dünyada ve ülkemizde sıkıntılar oluştu. En çok sağlık sektörü kan kaybetti çünkü plansızca, kendimizi tam koruyacak önlemler alınmadan ilk sahaya sürülen grup biz olduk.” [1]

Alt Tema 2. Doktorların çalışma koşullarının değişmesi

Anestezi doktorları, dinlenme zamanlarının azaldığını, mesai saatlerinin olağan dışı arttığını, branşlar arası görevlendirmelerde farklılıklar olduğunu, süreçte çaresizlik hissettiklerini belirttiler;

“Koşullarımız kötüleşti. Dinlenme alanlarımız azaltıldı. Daha çok çalışmak zorunda kaldık. Vardiyalı ve daha yüksek mesai saatlerinde çalışmak zorunda kaldık.” [6]

“Bir de tek başına fiziksel bir yorgunluk değil bu. Bazen çaresizlik yaşıyorsunuz ciddi anlamda. Hani bilinci açık hasta oluyor, onları entübe etmen gerekiyor. Yani o çaresizliği hissetmek çok kötü.” [4]

Ekibi oluşturanların hastalanması sonucu çalışan sayısındaki azalmanın, nöbet sayılarını artırdığı ve nöbetlerin daha yoğun iş yükü yarattığı belirtildi;

“Yani normalde mesai saatlerinde yine çok kalabalık olduğumuz için ciddi anlamda bir sıkıntı yaşamıyoruz ama nöbetler gerçekten çok yorucu ve kötü geçiyor.” [4]

“Yoğun bakımda eskiden yatan hastalar daha stabil seyreliyordu ama yani pandemide yatan Covid’li hastalar çok stabil hastalar değil. Her an kötüleşebiliyorlar.” [3]

Alt Tema 3. Koruyucu ekipman temininde yaşanan süreç veya zorluklar

Planlamalarda, ekipmanların temininde, kullanımında, kalitesinde aksaklıklar yaşandı. Anestezi uzmanları, vaka sayıla-

rının aniden artmasıyla ekipmanların bir kısmını ilk aşamada kendilerinin aldığını, daha sonra temin edilen ekipmanların kalitelerinde farklılıklar olduğunu belirttiler;

“İlk başta malzemeleri kendimiz aldık. Çünkü ilk başta sadece cerrahi maskeler verilmişti. Bunlara da tam güvenemedik.” [5]

“Kıyafetlerin nasıl giyilip, nasıl kirli alana geçileceğiyle ilgili bilgilendirme açısından yetersiz kalındığını düşünüyorum.” [2]

Alt Tema 4. COVID-19 sürecinde yaşanan kaygı durumu

Doktorlar; yakınlarını kaybettiklerini, hastalığı bulaştırmaktan endişelendiklerini, olası riskleri bilmenin kaygı durumunu artırdığını ifade ettiler;

“Bunları hiç bilmeyen, sağlık sektörü ile ilgisi olmayan halktan birileri olsak, bu denli korku duymayabilirdik.” [1]

“Yoğun bakımda çalışıyor ve hastaları o şekilde görüyor olmamız nedeniyle bunların başımıza gelebileceğini öngördüğümüz için kaygı düzeyimiz artıyor. Sabah hasta konuşuyor, akşam ölüyor yani.” [4]

Doktorlar hastalığın bulaşma yolları, nasıl korunacakları ile ilgili bilgileri edindikten ve deneyimledikten sonra kaygılarının azaldığını ifade ettiler;

“Baştayken ucu görünmeyen bir tünel gibi. Ne zaman biteceği, nasıl biteceği bilinmiyordu.” [6]

“Hastalığın bulaşma yolları aydınlandıktan sonra benim kaygılarım biraz azaldı. Korunursan bulaşmadığını gördük.” [6]

Bazı branşların aktif rol oynamamasının stres ve kaygı durumlarını artırdığını belirttiler;

“Hastanede bir grup var, Covid’e temas ediyor, işi çok ciddi, risk altında çalışıyor. Hastanede bir diğer grup, sanki böyle bir şey olmamışçasına, rahat çalışıyor. Bu da yıpratıcı bir şey.” [2]

Doktorlar bu süreçte ekonomik kaygı yaşadıklarını da belirttiler;

“Ayrıca ekonomik kaygı da yaşadık. İlk başta katsayı artırarak ödeme yapacaklarını açıklamışlardı. Bu uygulamalarda onur kırıcı davranıldı, kaygılarımız daha da artırıldı. Hiç döner sermaye alamadığımız dönemler de oldu. Maddi anlamda sıkıntımız da oldu.” [1]

Doktorlar yaşadıkları kaygı durumlarının hastaya yaklaşımlarında etkili olmadığını, mesleklerini severek yaptıklarını ve kendi kaygılarını düşünmeden COVID-19’la mücadele ettiklerini belirttiler. Bu süreçte ortaya çıkabilecek malpraktis davalarının, hastaya yaklaşımlarında herhangi bir etkisi olmayacağını ifade ettiler;

“Hastaya yaklaşımımı etkilediğini düşünmüyorum. Sonuçta kendi kaygılarımızı bir kenara bırakmak zorundayız. Bu mesle-

ği sevmesek tıp şu an için yapılacak bir meslek değil.” [1]

“Sonuçta hasta ve bizim müdahale etmemiz gerekti. Korksam da yine müdahale ettim, yine entübe ettim.” [5]

“Ne geçici göreve gitmekten ne de hastaya dokunmaktan, ona müdahale etmekten hiçbir zaman çekinmedim.” [6]

“Bence malpraktisten ziyade işin vicdani kısmı önemli. Eğer her şeyi yaptığımı biliyorsam, vicdanen rahatsam o zaman hiçbir sorun yok. Onun için de yapılması gereken her şeyi yapıyorum zaten.” [4]

Alt Tema 5. COVID-19 sürecinde korku durumu

Doktorlar, hastalığa yakalanmaktan korktuklarını ancak başkalarına bulaştırmaktan daha çok korktuklarını dile getirdi;

“Ben atlatabilirim diye düşündüm ama eşim rahatsız olduğu için ona bulaştırma korkusu daha ağır bastı.” [3]

“Daha ağır basan şey, hastalığa yakalanmaktan çok birilerine bulaştırıp onların ölmesine sebebiyet vermek oldu. Özellikle anne babama bakmam gerekmesi bu durumu çok etkiledi.” [6]

Alt Tema 6. COVID-19 sonrasında doktorların yaşadığı değişimler

Öncelikle bireysel değişimler gözlemlendi;

“Rahatladığımız günleri görürsek hayatı daha dolu dolu yaşamak istiyorum.” [4]

“Kendi bakış açım değişti, yaşama bakış açım değişti. Artık gezmeye, sevdiklerime ve kendime daha çok vakit ayırmaya karar verdim.” [5]

Ekonomik değişimler kapsamında çocuklarına bakmakta zorlandıklarını belirttiler;

“Ekonomik olarak da çok sarsıldık. Şimdi ben özel okula para veriyorum. Çocuk online eğitim alırken başına bir tane öğretmen tuttum. Çünkü çocuğumun başında duramadığım için, çocuğuma bakamadığım için mecburdum böyle bir çözüm bulmaya.” [5]

Psikolojik değişimler kapsamında pandemi bittikten sonra tükenmişliğin artacağını, çocuklarının psikolojisinin bozulduğunu belirttiler;

“Şu anda baskılanan ama pandemi bittikten sonra artışı gösterecek tükenmişlik sendromunun daha ağır safhalarını yaşayacağımızı düşünüyorum. Birçok arkadaşımızın da emekli olacağını düşünüyorum.” [2].

“Mesela dün oğlum bir kitap yazacağını söyledi. Bir bakterinin dünyayı ele geçirmesiyle ilgili bir kitap olacağından bahsetti. Onların psikolojisi çok fazla bozuldu.” [6]

Ayrıca birçok doktor emekli olacağına dair görüşlerini ifade ettiler;

“Ben de mümkün olduğunca çabuk emekli olmak istiyorum. Sevdiklerimle daha fazla vakit geçirmek istiyorum.” [4]

“Mesela ben Coronavirüs’ten önce çok rahat bir insandım. Eldiven kullanmayı sevmeydim, maske konusunda daha rahat davranırdım. Bundan sonra bu konuda eskisi gibi rahat olabileceğimi düşünmüyorum.” [6]

Ana Tema 2. COVID-19 Sürecinde Anesteziyoloji Doktorlarının İhtiyaçları (Şekil 2)

Alt Tema 7. Eşitlik, sosyal, psikolojik ve ekonomik destek

Sağlık çalışanları arasında eşitliğin korunamadığı durumlar yaşandığı ifade edildi;

“Tüm Türkiye’de standart bir uygulama olmadı. Arasında 5 kilometre olan iki hastanenin anestezi grupları arasında dahi farklı uygulamalar oldu.” [1]

Yaşadıkları stresli sürecin azaltılabilmesi için uygulamaların eksik kaldığını, fikir alışverişinin yapılmadığını, sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen şiddet olaylarının anestezi hekimlerini oldukça olumsuz etkilediği ifade edildi;

“Yani bize gelip ‘Doktor Bey, siz sahada 24 saat çalışıyorsunuz. Hangi konularda size destek olabiliriz? Hangi konularda sıkıntılarınız var? Gibi fikirlerin sorulması bile bize manevi destek olurdu.’ [2]

“Görüyoruz mesela geçen gün haber vardı. Bir doktor maskenizi takın dediği için kafasını yarmışlardı.” [6]

Alt Tema 8. Kaygı nedenlerinin önlenmesi

Anestezi doktorları, görevlendirmelerin eşit dağılımına ihtiyaç duydular;

“Görevlendirmelerde daha akılcı, daha bilgili olursa, gücün daha eşit dağıtıldığı, çalışma gruplarının daha akılcı yapıldığı çalışma ortamları olurdu.” [2]

Şekil 2: İhtiyaçlar (MAXQDA 20- hiyerarşik kod-alt kod modeli).

Donanımlı personel eksikliğinin giderilmesine, fiziki koşulların iyileştirilmesi gerektiğini ifade ettiler;

“Yoğun bakımda çalışanların yani bize yardım eden çalışanların eğitimlerinin yapılması gerekiyor. Yeterli donanımı olmayan personelin faydasından çok zararı olabiliyor hem hasta için hem orada çalışan bizler için.” [4]

Çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerektiğini ve nöbet sayılarının adil düzenlenmesini istediklerini ifade ettiler;

“Ben 5 nöbet tutuyorsam diğer bir hastanedeki hekim arkadaşım 2 nöbet tutmamalı. Bir eşitleme yapılabilir.” [3]

“Mesela başka bir hastanedeki bir anesteziist yılda bir kere Covid hastanesine giderken biz neredeyse iki ayda bir gitmeye başladık. O bizi çok yıprattı.” [6]

Ekonomik kaygılarının giderilmesi, ailelerinin sosyal haklar açısından koruma altına alınması ihtiyacı hissettiklerini ifade ettiler;

“Devlet ben rahatsızlandıktan ya da öldükten sonra, eşime ve çocuğuma şu anda onlara sağladığım ortamı sağlayabilecek mi? Bu mümkün değil. Bu eksikliği hissettiğimiz için kaygımız ve soru işaretimiz çok fazla.” [1]

Ana Tema 3. COVID-19 Sürecinin Anesteziyoloji ve Reanimasyon Alanına Katkıları

Tecrübelerinin artmasını, birçok tedavi tekniklerinin geliştirilmesini, empatinin artmasını, alanlarına ilişkin okumaların, araştırmaların artmasını bu katkılar arasında belirttiler (Şekil 3).

Yoğun bakım tecrübelerinin arttığını, imkânlarını daha ekonomik/etkin kullanmayı öğrendiklerini, daha hızlı karar verebildiklerini, tedavi tekniklerini geliştirdiklerini belirttiler;

“Yoğun bakım sıcak temasımız arttı, yoğun bakım becerilerimizi daha fazla kullanma eğilimimiz arttı.” [2]

“Değişik tedavi protokolleri denendi, hangisinin işe yarayıp hangisinin yaramadıklarını gördük. Daha önce görmediğimiz tedavi protokollerini görmek bence faydalı oldu.” [5]

“Örneğin bir ventilatörle çift hasta havalandırabileceğimizi duyduk okuduk. Genel olarak okuma oranımızın arttığını söyleyebilirim.” [4]

Ana Tema 4. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Doktorlarının Önerileri (Şekil 4).

Alt Tema 13. Sosyal ve ekonomik haklar bağlamında öneriler

İzin kullanamadıklarını, emekli olamadıklarını, emeklerinin karşılığında maddi destek alamadıklarını veya eksik aldıklarını belirttiler;

Şekil 3: Anesteziyoloji ve reanimasyon alanına katkıları (MAXQDA 20 hiyerarşik kod-alt kod modeli).

Şekil 4: Öneriler (MAXQDA 20 hiyerarşik kod-alt kod modeli).

"Sağlık çalışanlarının bazı hakları ellerinden alındı. İzin kullanılamadı." [3]

"Bence insanları bazı şeylere zorlamak çok doğru bir şey değil. Böyle durumlarda yapılan işten çok da verim alınamıyor." [6]

"COVID-19'un meslek hastalığı sayılmasını isterdim. Döner sermaye değil de maaş sabitlerimiz artabilirdi." [5]

Alt Tema 14. Sağlık çalışanlarının psikolojik sağlıklarına ilişkin öneriler

Çalışan gruplara/ailelerine destek verilmesi gerektiği, depresyon, anksiyete, panik bozukluk gibi tanılara sahip olan sağlık çalışanları için raporların kullanılmasına yönelik önerileri kapsamaktadır.

"Gerçekten rahatsızsanız raporunuzu veriyorlar, kimse sıkıntı yaratmıyor. Aksi halde iç barışımız bozulabilirdi." [3]

"Yaygın anksiyete bozukluğu da ağır depresyon da çalışmayı engelleyen hastalıklar. Ama zaten bu hastalıklara tanı konu-

lursa problem yok. Zaten bu durumlarda rapor alırken sıkıntı çıkarmıyorlar." [4]

Alt Tema 15. Makro boyutta çözüm önerisi

COVID-19 sürecinde bir grup oluşturularak sorunlarının saptanmasına ve çözümüne yönelik adımların atılması gibi makro boyutta önerileri ifade ettiler;

"Bu dönemde Sağlık Bakanlığı tarafından üst komite oluşturulup bütün Türkiye'deki dönemi bire bir yaşayan anestezi grubu başta olmak üzere, toplantılar yapılarak sorunlarımızın ne olduğu, nasıl çözülebileceği tartışılabilir." [1]

TARTIŞMA

Anestezi doktorları yoğun bakım, ameliyathane gibi yüksek riskli birimlerde çalıştığı için beklenmedik durumlarda risk almakta, kriz yönetimi, stresle baş etme gibi kazanımlara sahip olmaktadır. Riskli hasta gruplarıyla sıklıkla temas halinde bulunduklarından, ailelerine ve başkalarına hasta-

lığı bulaştırma korkusu anestezi doktorlarını psikolojik veya duygusal açıdan oldukça yıpratmaktadır. Ayrıca çalışma saatlerinin artması, iş yükü/sorumlulukların artması, stres gibi etkenler anesteziistlerin fiziksel açıdan olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır (8). COVID-19 süreci anestezi doktorları üzerinde olumsuz etkilere neden olmuştur. Bunların başında COVID-19 hastalığına yakalanan anestezi doktorlarının yüksek anksiyete düzeyine sahip olması söylenebilir. Çalışmalarda yüksek anksiyete düzeyinin iyileşme süreçlerinde devam ettiği gözlemlenmektedir. Çünkü anesteziistler, temas halinde olduğu hastalardan, meslektaşlarından, toplumdan COVID-19 kapabilecek birçok risk faktörüne sahiptir (9). Riskler, anesteziistlerin birçok sorumluluğu üstlenmelerine, aileleriyle, çevreleriyle temas kuramamasına neden olmaktadır. Çalışma koşulları anesteziistleri sadece fiziksel veya ekonomik anlamda zorlamakla kalmayıp duygusal veya psikolojik açıdan da yıpratmaktadır. Çünkü yapılan araştırmalar anesteziistler arasında tükenmişliğin her açıdan oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda bu çalışmalar sağlık çalışanları arasında tükenmişlik, depresyon ve anksiyete oranlarının da arttığını göstermektedir (10).

Koruyucu ekipman elde etmenin zorlukları, testlerin yetersizliği, iş yükünün ve buna bağlı olarak sorumlulukların da artması yaşanan olumsuz etkilerin nedenleri arasında sayılabilir. Ancak bunlar bu kurumda yaşanan nedenlerdir. Ayrıca COVID-19 hastalığına ilişkin belirsizlikler, bu belirsizliğin içinde çalışan anesteziistleri olumsuz etkilemekte, endişe, korku gibi duyguları yoğun olarak yaşamalarına neden olmaktadır (11,12).

COVID-19 hastalığının hızla dünyaya yayılması ve devam etmesi sebebiyle, hastalığın anestezi alanına ilişkin etkilerini inceleyen ulusal ve uluslararası yayınlar giderek artmaktadır. Bu yazılar incelendiğinde, COVID-19 sürecinin sağlık sektörü üzerinde etkileri olabileceğini, bu konuda çalışmaların yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır (13).

Yapılan çalışmalarda COVID-19 döneminde anestezi branşında çalışan doktorların bu süreçten olumsuz etkilendiğini, çalışma koşullarının değiştiğini, acil durumların yönetilmesinde, ekipman temininde uzun süre sorunlar yaşadıklarını, bu yaşanan sorunların, COVID-19 hastalığının belirsizliğiyle birlikte kaygı ve korku durumlarını artırdığı belirtilmektedir (2,14).

Bu konuda ülkemizde yapılan bir çalışmada, anestezi ve reanimasyon alanında çalışan öğretim üyesi, uzman doktor ve araştırma görevlilerine anket uygulanmıştır (15). Pandemi dönemine özel uygulamaları, COVID-19 korku ölçeği, anesteziistlerin kendilerine uyguladıkları medikal profilaksi, pandemi başlangıcıyla 3 ay sonunda hissettikleri korku algısını içeren 22 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. COVID-19 korku ölçeğinde en yüksek kaygı yaratan durumun sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberler, öyküler izlendiğinde ortaya çıktı-

ğını bulmuşlardır. Kadın cinsiyette, uzman hekimlerde, kronik hastalığı olan katılımcılarda COVID-19 korkusu istatistiksel olarak anlamlı yüksek çıkmıştır. Anesteziistler içinde yoğun bakım ünitesinde çalışanlarda kaygı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Araştırmacılar çalışmanın başlangıcından üç ay sonra kaygı anketi tekrarlandığında, kaygı düzeyinin düştüğünü saptamışlardır. Vakalar ile karşılaştıkça tedavi pratiklerinin artmasının, koruyucu ekipman tedariklerinin zaman içinde artmasının etkili olduğunu düşünmüşlerdir (15). Bu araştırmadaki belirsizlikle ilgili söylemler, hekimler için başlangıçtaki anksiyete yüksekliğini doğrulayıcıdır.

Ülkemizde anestezi teknisyenleri arasında yapılan diğer çalışmada katılımcıların bilgi düzeyinin yeterli olduğu ancak bulaştırma ihtimali nedeniyle kaygı taşıdıkları saptanmıştır. Pandemi nedeniyle klinik içi eğitimlerin azaldığını, bu nedenle en çok Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı kılavuzları takip ettiklerini, sosyal medyayı aktif kullandıklarını belirtmişlerdir (16).

Çin'de pandemi döneminde 2028 doktor üzerinde yapılan araştırmada anksiyete, depresyon, uyku bozukluğu yüksek bulunmuştur. Özellikle Wuhan ve Hubei bölgesinde, diğer bölgelere oranla anlamlı farklılık görülmüştür (17). Pandemi döneminde artan aksiyete nedeniyle psikiyatri hekimlerine olan ihtiyaç artmıştır. Çaresizlik, izolasyon, uykusuzluk gibi faktörlerin sağlık çalışanlarında yaygın görüldüğü, kaygıyı artırdığı saptanmış, psikiyatri hekimlerinin yardımcı olmaları gerektiğini belirten makaleler yayınlanmıştır (18).

Psikolojik destek için model geliştirilmesi gerektiğini öneren pek çok yayın vardır (19,20). Bu sayede sağlık hizmet sunucuları kısmen rahatlatılacak, hizmetin kalitesi artırılabilir. Doktorlarımızın söylemlerinde belirttiği gibi, bazı branşların anestezi hekimleri gibi sahaya girmeden sürece destek verebileceği aşikardır. Bu durum pandemide eşit çalışma hissi yaratıp, iş barışını arttıracak bir uygulamadır.

Anesteziistlerin süreçte yaşadıkları, hangi bakış açısıyla yaklaştıkları keşfedilmek istendiği için, nitel araştırma tercih edilmiştir. Nitel araştırmalarda, öznel deneyimlerden yola çıkarak katılımcıların deneyimleri üzerinden çıkarımlarda bulunmaktadır (21). Örneğin bir çalışmada karaciğer nakli için bekleme süresinin belirsizlikle dolu, zor bir zaman dilimi olduğu düşüncesinden hareketle, nakil için bekleme deneyiminin anlamının anlaşılması amaçlanmıştır (22). Bu çalışmada belirsizliğin anesteziistler üzerine etkisi araştırılmıştır.

Bu çalışmaya katılan gönüllülerin söylemleri incelendiğinde, COVID-19 süreciyle birlikte sağlık sektöründeki yoğun çalışma koşulları branşlararası değişkenlik gösterdiği, anestezi doktorlarının iş yüklerinin arttığı, hastalığa ilişkin belirsizliklerin kaygı durumlarını artırdığı, fiziksel, ekonomik, psikolojik olarak yıprandıkları görülmektedir. Bunun yanı sıra iş yüklerinin ve risklerinin artmasına rağmen, hastalığa yakalanmaktan çok

hastalığı bulaştırmaktan korktukları ancak belirtilen kaygı/korkuların hastaya yaklaşımlarını etkilemediği görülmektedir.

Gönüllü anestezi uzmanlarının COVID-19 sürecine ilişkin ihtiyaçları değerlendirildiğinde hem maddi hem sosyal/psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını, Türkiye’de standart bir uygulama olmadığını, en temel ihtiyaçlarından birinin tüm sağlık çalışanları için eşitliğin korunması olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca sağlık sektöründe yapılan görevlendirmelerin adil dağılımına, personellerin donanımlı olmasına, fiziki koşulların iyileştirilmesine, ekonomik kaygılarının giderilmesine gereksinim duydukları görülmektedir.

COVID-19 sürecinin yaşanan sorunların dışında bazı katkıları olmuştur. Katılımcıların beyanına göre bu katkıların, imkânların daha verimli şekilde kullanılması, tedavi tekniklerinin geliştirilerek çeşitlendirilmesi, hem COVID-19 hastalığına ilişkin hem alanlarına ilişkin araştırmaların okunması olduğu görülmektedir. Çalışmadaki altı gönüllü anestezi doktoru COVID-19 sürecinde yaşadıkları sorunların veya gereksinimlerin giderilmesine yönelik kendi görüşlerinin alınabileceği bir mekanizma sağlanması gerektiğini önermektedirler.

Kısıtlamalar

Araştırmanın yöntemi nitel araştırma olduğu için elde edilen veriler sadece araştırmaya dahil edilen katılımcılar odağında değerlendirilmelidir. Çünkü nitel araştırmalar elde edilen verileri evrene genellemekten çok; çalıştıkları grubun deneyimlerini görünür kılmaya amaçlamaktadır. (22). Ayrıca araştırmamız bir hastanede görev alan anestezi doktorlarıyla gerçekleştirilmiştir. Bu nedenlerle genelleme yapmaktan kaçınılmıştır. Bazı bulgular (anksiyete yüksekliği gibi) başka çalışmalarda gösterilse de bazı bulgular (hak kaybına uğradıkları beyanı gibi) desteklenememiştir. Beyanları genelledebilmek için, yapılacak çok merkezli araştırmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Çalışmadaki anestezi uzmanlarımızın beyanlarına göre, ülkemizde yaşanan COVID-19 sürecinin sağlık sektörünü ne kadar zorladığı ve sağlık çalışanlarını ne kadar etkilediği gösterilmeye çalışılmıştır. Tüm yaşananlar dikkate alındığında COVID-19 süreci ve sonrasında sağlık çalışanları için birçok çalışma yapılmalıdır. Bunların en başında da anestezi doktorlarının COVID-19 hastalığına yakalanma olasılıklarının yüksek olması nedeniyle daha etkili çalışmalarını sağlamak adına fizyolojik, ekonomik, psikolojik durumlarının korunması ve gereksinimlerinin giderilmesi önem taşımaktadır.

YAZAR KATKILARI

Çalışmanın fikri veya tasarımı: PA

Veri toplama: PA

Veri analizi ve yorumlama: PA

Makalenin taslağının hazırlanması: PA

Makalenin kritik revizyonu: PA

Diğer (çalışma denetimi, fonlar, gereç, vb...): PA

Tüm yazarlar (PA) sonuçları gözden geçirmiş ve makalenin son hâlini onaylamıştır.

KAYNAKLAR

1. Yüncü V, Yılan Y. COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: Bir durum analizi. Iğdır Üniversitesi Sos Bilim Derg 2020;Ek sayı:373-401.
2. Almeida M, DeCavalcante G. Burnout and the mental health impact of COVID-19 in anesthesiologists: A call to action. J Clin Anesth 2021;68:110084.
3. McCartney CJL, Mariano ER. COVID-19: Bringing out the best in anesthesiologists and looking toward the future. Reg Anesth Pain Med 2020;45(8):586-8.
4. Dilshad RM, Latif MI. Focus group interview as a tool for qualitative research: An analysis. Pakistan J Soc Sci 2013; 33(1):191-8.
5. Kruger RA, Casey MA. Planning the focus group study. In: Focus groups: A practical guide for applied research. Sage Publications 2000;19-39.
6. Kruger RA, Casey MA. Analyzing focus group results. In: Focus groups: A practical guide for applied research. Sage Publications 2000;137-63.
7. Downe-Wamboldt B. Content analysis: Method, applications, and issues. Health Care Women Int 1992;13(3):313-21.
8. Terzi B, Polat Ş. Hemşirelerin algıladıkları destek düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilim Derg 2020;6(1):59-67.
9. Wu J, Chen X, Yao S, Liu R. Anxiety persists after recovery from acquired COVID-19 in anaesthesiologists. J Clin Anesthesia 2020;67:109984.
10. De Oliveira GS, Ahmad S, Stock MC, et al. High incidence of burnout in academic chairpersons of anesthesiology: Should we be taking better care of our leaders? Anesthesiology 2011;114(1):181-93.
11. Shanafelt T. Burnout in anesthesiology: A call to action. Anesthesiology 2011;114(1): 1-2.
12. De Oliveira GS, Chang R, Fitzgerald PC, et al. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: A survey of united states anesthesiology trainees. Anesth Analg 2013; 117(1):182-93.
13. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 pandemic: Stress experience of healthcare workers: A short current review. Psychiatr Prax 2020;47(4): 190-7.

14. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020;3(3): 203976.
15. Özgünay SE, Akça F, Karasu D, Eminoğlu Ş, Gamlı M. Coronavirüs (COVID-19) pandemi sürecinde, anesteziistlerin yaşadıkları korku düzeyleri ve profilaksi uygulamalarının değerlendirilmesi. *JARSS* 2021;29(1):25-31.
16. Karasu D, Eminoğlu Ş, Ozgunay SE, Gamlı M. Anestezi teknisyenlerinin/teknikerlerinin koronavirüs (Covid-19) pozitif ya da şüpheli hastalarda entübasyon ile ilgili bilgi düzeyleri. *JARSS* 2020;28(4):255-60.
17. Lv Y, Zhang Z, Zeng W, Li J, Wang X, Luo GQH. Anxiety and depression survey of chinese medical staff before and during Covid-19 defense (3/7/2020). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3551350> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3551350>
18. Banerjee D. The Covid-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian J Psychiatr* 2020;50:102014.
19. Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):15–6.
20. Bo HX, Li W, Yang Y, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psycholo Med* 2021; 51(6):1052-3.
21. Tekindal M, Uğuz Arsu Ş. Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi* 2020;20(1):153-72.
22. Brown J, Sorrell JH, McClaren J, Creswell JW. Waiting for a liver transplant. *Qualitative Health Research* 2006;16(1), 119-36.