

# COVID-19 Korkusu, Duygusal Emek Kullanımı ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiler: Aile Hekimleri Örneği

## Relationships Between Fear of COVID-19, Use of Emotional Labor and Turnover Intention: The Case of Family Physicians

Ferda Alper Ay<sup>1</sup>, Edanur Hayta<sup>2</sup>, Sidal Akçay<sup>3</sup>

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

**Cite as:** Alper Ay F, Hayta E, Akçay S. COVID-19 korkusu, duygusal emek kullanımı ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiler: Aile hekimleri örneği. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2023;10(3):338-349.

**DOI:** 10.54304/SHYD.2023.70894

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, aile hekimlerinin COVID-19 sürecinde duygusal emek kullanım düzeylerini incelemek ve COVID-19 korkusu, duygusal emek kullanımı ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkileri belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu araştırmanın örneklemini 30.10.2021-30.11.2021 tarihleri arasında Trabzon il merkezindeki aile sağlığı merkezlerinde görev yapan 186 aile hekimi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri; tanıtıcı bilgi formu, "COVID-19 Korkusu, Duygusal Emek ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde Pearson korelasyon ve regresyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırma bulgularında, aile hekimlerinin duygusal emek kullanımı (Ort=2,61, SS=0,56) orta, COVID-19 korkusu (Ort=2,31,SS=0,78) ve işten ayrılma niyeti düzeyleri (Ort=2,36, SS=1,34) düşük düzeyde bulunmuştur. Aile hekimlerinin küresel salgın sürecinde hastalara hizmet sunarken "doğal duyguları" (Ort=4,22,SS=0,68) daha çok kullanma eğiliminde oldukları belirlenmiştir. COVID-19 korkusunun yüzeysel rol yapma ve derinden davranışı olumlu yönde etkilerken, doğal duyguları olumsuz etkilediği belirlenmiştir. İşten ayrılma niyeti ile COVID-19 korkusu ve duygusal emek arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

**Sonuç:** Duygusal emeğin yüksek olması, sağlık çalışanlarının daha çok yıpranmasına neden olmakta ve bu hizmet sunumunda hasta ve hasta yakınları ile olan etkileşimlerine duygusal açıdan yansıtılabilmektedir. Sağlık çalışanlarının gereksinim ve beklentilerini karşılamaya yönelik iyileştirmeler, hizmet sunum kalitesine önemli ölçüde katkıda bulunabilmektedir. Bu süreçte kurumun gereksinimine yönelik aile hekimlerinden geri bildirim alınarak, gerekli iyileştirmelerin yapılması, salgın hastalıklarla mücadelede önemli gelişmeler sağlayabilir.

**Anahtar Sözcükler:** COVID-19 korkusu, duygusal emek, işten ayrılma niyeti, aile hekimleri.

### Abstract

**Aim:** This study aims to examine the level of emotional labor use by family physicians during the COVID-19 process and to determine the relationships between fear of COVID-19, use of emotional labor, and turnover intention.

**Method:** The sample of the study consisted of 186 family physicians working in family health centers in Trabzon city center between 30.10.2021 and 30.11.2021. The data of the research were collected using the introductory information form, the fear of COVID-19, the emotional labor, and the intention to quit the job scale. Pearson correlation and regression analysis were used in the analysis of the data.

**Results:** In the research findings, the use of emotional labor by family physicians (Mean=2,61, SD=0,56) was found to be moderate, while the level of fear of COVID-19 (Mean=2,31, SD=0,78) and intention to leave work (Mean=2,36, SD=1,34), was found to be low. It has been determined that family physicians tend to use "natural emotions" (Mean=4,22, SD=0,68) more while providing services to patients during the pandemic process. It has been determined that fear of COVID-19 positively affects surface acting and deep acting, while negatively affecting natural emotions. No significant relationship was found between the intention to leave the job and the fear of COVID-19 and emotional labor.

**Conclusion:** The high level of emotional labor may cause more wear on health workers, and it may also be reflected in their emotional manifestations in their interactions with patients and their relatives in service delivery. Improvements to meet health professionals' needs and expectations can significantly contribute to service delivery quality. Receiving feedback from family physicians for the needs of the institution in this process and taking the necessary measures can provide significant improvements in the fight against possible epidemics.

**Keywords:** Fear of COVID-19, emotional labor, turnover intention, family physicians.

**Corresponding author / Sorumlu yazar:** Ferda Alper Ay • ferdaalperay@gmail.com

**Received / Geliş:** 15.05.2023 • **Accepted / Kabul:** 21.12.2023 • **Published Online / Online Yayın:** 30.12.2023

## Giriş

İlk olarak Wuhan'da ortaya çıkan COVID-19, 2003 yılında görülen Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS)'ndan bu yana atipik pnömoneye neden olan en büyük salgın haline gelmiştir.

(Taş ve ark., 2021). Dünyada sosyal mesafe, izolasyon ve genel karantina gibi çok sayıda önleme karşın, bireylerde kalabalık ortamlara girme korkusu, hastane gibi enfeksiyon riski yüksek ortamlara girme korkusu, insanlara yaklaşımdan kaygı duyma gibi tepkiler ortaya çıkmıştır. Salgınla yaşam koşullarında değişmeler olmuş, bireylerde hapsedilme ve özgürlüğün kaybedilmesi, sevdiklerinden ayrılma, rutinlerdeki değişiklikler, sağlıklı ilgili endişeler ve finansal sorunlar ortaya çıkmıştır (Güdük ve ark., 2021). Dünyada pandemi dönemlerinde korku, kaygı, stres ve endişe durumları nedeniyle en fazla psikolojik rahatsızlıkların arttığı görülmüştür (Belen, 2022; Boyacı ve Söyük, 2021). Özellikle genç kadınlar ve salgınla ön saflarda mücadele eden sağlık çalışanları arasında önemli oranda ruh sağlığı sorunları olduğu belirlenmiştir (Rossi ve ark., 2020).

Küresel salgın sürecinde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının ailelerinin, arkadaşlarının ve meslektaşlarının enfeksiyon kapmaktan korktukları, yüksek düzeyde stres, kaygı ve depresyon belirtileri yaşadıkları, belirsizlik ve damgalanma hissettikleri, çalışmak istemedikleri veya işten ayrılmayı düşündükleri belirlenmiştir (Irshad ve ark., 2020; Khanal ve ark., 2020; Subaşı ve ark., 2021; Yiğitöl ve Büyükmumcu, 2021). İşten ayrılma niyeti, iş koşullarından memnuniyetsizlik yaşayan çalışanın o kurumda çalışmak istememesi ve işten ayrılmayı düşünmesini belirtmektedir (Yıldırım ve ark., 2014). Çalışanların, çalışma saatlerinde işe gelmemesi veya işe devamsızlık anlamına gelen absenteizm davranışları, işten ayrılma niyetini tetiklediği gibi işe devamsızlık davranışı da işten ayrılma niyetinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Yılmaz ve Söyük, 2022). Ayrıca araştırmalara göre işten ayrılma duygusal emeğin bir sonucu olarak gösterilebilmektedir. Genel olarak iş yerinde yaşanan yoğun stresin, yüzeysel davranışın artması ile duygusal çelişkiye yol açtığı, tükenmişlik ve işten ayrılma niyetini olumlu etkilediği belirlenmiştir (Alper Ay ve Türkdoğan, 2018; Chau, ve ark., 2009; Grandey, 2003). Duygusal uyumsuzluk yaşanması durumunda, çalışanların memnuniyetsizlikleri artmakta, iş performansları düşmekte, işten ayrılma eğilimlerinde artış meydana gelmektedir (Beğenirbaş ve Çalışkan, 2014; Chau ve ark., 2009; Choi ve ark., 2014).

Hekimler mesleklerinin doğası gereği hastalarla yüz yüze iletişim kurmak zorundadır. Bu durum sağlık hizmeti sunumunda fiziksel ve zihinsel emeğin yanı sıra yoğun duygusal emek kullanımını da gerekli kılmaktadır (Oral ve Köse, 2011). Hochschild (1983) duygusal emek kavramını ilk olarak, bir ücret karşılığında açıkça incelenebilen dışa dönük yüz ifadeleri ve bedensel tepkiler yaratan sezgilerin yönetimi olarak tanımlamıştır. Duygusal emek, bireyin örgütteki mesleki rolünün bir parçası olarak duygularını yönetmesi ve düzenlemesini içermektedir (Morris ve Feldman, 1996). Duygusal emek üç boyuttan oluşmaktadır. Yüzeysel rol yapma boyutunda; çalışanlar, gerçekte hissettikleri duygulardan ayırarak, örgütün istediği kurumsal ve mesleki davranış kurallarını sergilemesi doğrultusunda hastalara karşı duygularını taklit ederek yansıtmaktadır (Hochschild, 1983). Yüzeysel rol yapma, içsel duygular ile duygusal dışavurumlar arasında bir eşitsizlik belirten, duygusal tükenme, mesleki bağlılığın azalması ve sonuç olarak artan işten ayrılma isteği gibi olumsuz etkilere neden olan bir duygusal emek stratejisidir (Wang ve ark., 2023). Derinden davranış boyutu; çalışanın göstermesi gereken duyguyu deneyimlemeye ve yaşamaya çalışmasını içermektedir (Diefendorff ve Gosserand, 2003). Derin oyunculukta hafıza ve hayal gücü, oyuncunun iç dünyasını yenilemek için özgürce kullanılmaktadır (Larson ve Yao, 2005). Doğal duygular boyutunda ise çalışanların hissettikleri duyguları örgütün kurallarına gerek duymadan ve rol yapmak zorunda kalmadan ve beklenen davranışı zaten hissediyorlarsa yansıtmaları anlamındadır (Ashforth ve Humphrey, 1993). Duygusal olaylar boyutuna göre örgüt içinde yaşanan olaylar, işgörenlerde davranış değişikliklerine yol açarak duygusal tepkilere neden olabilmektedir (Weiss ve Cropanzano, 1996).

Çalışanlarda olumlu duygular olumlu davranışlara yol açarken, olumsuz duygular da olumsuz tutum ve davranışlara yol açabilmektedir (Beğenirbaş ve Çalışkan 2014). Olumsuz duygusal olaylar, çalışanların duygularını düzenleme eğilimini artırabilmektedir (Choi ve ark., 2014). Karmaşık duyguların yanlış yönetimi ve iş/yaşam dengesini sağlamada yaşanan güçlükler, günümüzde sağlık kuruluşları için ele alınması gereken önemli bir risk faktörü olmaktadır (Sotile ve Sotile, 2003). Kore'de COVID-19 salgını sırasında halk sağlığı hemşireleri için yapılan bir çalışmada, tükenmişliği azaltmak için duygusal emeğin etkin bir şekilde yönetilmesi gerektiği belirlenmiştir (Kim ve ark., 2022).

Toplum sağlığının korunmasında aile hekimleri önemli rol oynamaktadır. Aile hekimleri, koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunmakla yükümlüdür. Aile hekimleri, bireylerin yaşadıkları bölgenin yakınında ya da kolaylıkla ulaşabilecekleri bir yerde, ilk başvuracakları ve sağlık hizmetini alacakları hekimler olmaktadır (Çetinkaya ve ark.,2013). Aile hekimleri, hastalarının sağlığının korunması ve geliştirilmesine katkıda bulunan, topluma karşı mesleki sorumluluğu olduğu kabul edilen, birinci basamak sağlık sisteminde ilk başvuru noktasını oluşturmaktadır (Üçer ve ark., 2021). Küresel salgınla mücadelede, toplum sağlığının korunabilmesi için öncelikli olarak sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığının korunması büyük önem taşımaktadır (Yumru, 2020). Küresel salgın sürecinde toplumun her kesimde görülen korku ve kaygı durumları sağlık çalışanlarında da görülmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının zihinsel ve psikolojik gereksinimlerinin ortaya çıkarılması önemlidir. Sağlık çalışanları arasında hastalarla doğrudan ilgilenen çalışanlar daha büyük risk altında kalmışlardır (Boyacı ve Söyük, 2021). Birinci basamakta hizmet veren aile hekimlerinin bu süreçte nasıl etkilendiğine yönelik çalışmaların ise oldukça sınırlı olduğu görülmüş olup COVID-19 sürecine birinci basamak sağlık hizmetlerine ve bu süreçte aile hekimlerine yönelik çalışmaların sınırlı olması nedeniyle, bu çalışma verileri çok daha önemli olmaktadır.

## Yöntem

**Araştırmanın Amacı:** Bu çalışmanın amacı, aile hekimlerinde COVID-19 korkusu, duygusal emek kullanımı ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

**Araştırmanın Tipi:** Tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır.

**Araştırmanın Hipotezleri:** Araştırma COVID-19 korkusu, duygusal emek kullanımı ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiye bağlı olarak, COVID-19 korkusunun duygusal emek ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisini belirlemek ve duygusal emek kullanımının işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisini belirlemektir. Buna göre araştırmanın hipotezleri şu şekilde belirlenmiştir:

**H<sub>1</sub>:** COVID-19 korkusunun duygusal emek kullanımı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>1a</sub>:** COVID-19 korkusunun yüzeysel rol yapma üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>1b</sub>:** COVID-19 korkusunun derinden rol yapma üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>1c</sub>:** COVID-19 korkusunun doğal duygular üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>2</sub>:** COVID-19 korkusunun işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>3</sub>:** Duygusal emek kullanımının işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>3a</sub>:** Yüzeysel rol yapmanın işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>3b</sub>:** Derinden rol yapmanın işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H<sub>3c</sub>:** Doğal duyguların işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**Evren ve Örneklem:** Bu araştırmanın evreni, 30.10.2021-30.11.2021 tarihleri arasında Türkiye'nin Karadeniz bölgesinde yer alan bir il merkezindeki aile sağlığı merkezlerinde görev yapan aile hekimlerinden (N=260) oluşmaktadır. Araştırmanın örneklem hesabında; %95 güven aralığında 156 aile hekiminin örneklem alınması ana kütle temsil etmesi bakımından yeterli olduğu belirlenmiştir (Altunışık ve ark., 2005). Araştırmada aile hekimlerinin tümüne ulaşılmaya çalışılmış, anketi yanıtlamayı kabul eden 186 aile hekimi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklemini oluşturan 186 kişi evrenin %71,5'ini oluşturmaktadır.

**Veri Toplama Araçları:** Çalışmada; katılımcıları tanıttıcı bilgi formu, COVID-19 sürecindeki sağlık ve çalışma koşullarına ilişkin sorular, "COVID-19 Korkusu, Duygusal Emek ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeklerini" içeren anket formu kullanılarak veriler toplanmıştır.

**Tanıttıcı bilgi formu;** katılımcıların yaş, eğitim, deneyim vb. kişisel ve mesleki özelliklerini ile çalışma koşullarına ilişkin soruları içeren 10 sorudan oluşmaktadır. Araştırmada; aile hekimlerinin eğitim durumuna ilişkin veriler toplanırken hekimlerin sağlık kurumlarında yöneticilik pozisyonlarında görev yapabilmek için farklı alanlarda yüksek lisans ve doktora yapabildiklerinin görülmesi üzerine, yüksek lisans ve doktora dereceleri varsa yazmaları istenmiştir.

**Covid-19 Korku Ölçeği:** Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen ölçek, bireylerin COVID-19 kaynaklı korku düzeylerini ölçmektedir. Ladikli ve arkadaşları (2020) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek yedi madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar COVID-19 korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek maddeleri katılımcılar tarafından "Katılmıyorum-1 ile Kesinlikle katılıyorum-5" arasında değişen 5'li Likert tipi derecelendirme ile yanıtlanmaktadır. Uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,86'dır. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,79 olarak bulunmuştur.

**Duygusal Emek Ölçeği:** Ölçek Diefendorff ve arkadaşları (2005) tarafından Grandey (2003), Kruml ve Geddes'in (2000) geliştirdikleri duygusal emek ölçekleri kullanılarak geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Basım ve Beğenirbaş (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek 13 madde ve yüzeysel rol yapma, derinden rol yapma ve doğal duygular olarak üç boyutludur. Ölçekten alınan yüksek puanlar duygusal emeğin arttığını göstermektedir. Ölçek maddeleri katılımcılar tarafından "Hiçbir Zaman 1 ile Her Zaman-5" arasında 5'li Likert tipi derecelendirme ile yanıtlanmaktadır. Uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değerleri yüzeysel rol yapma için 0,92, derinden oynama için 0,85, doğal duygular için 0,83 ve ölçeğin toplamı 0,80 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise duygusal emek ölçeği için Cronbach alfa değerleri yüzeysel rol yapma için 0,84, derin rol yapma için 0,87, doğal duygular için 0,83 ve ölçeğin toplamı 0,79 olarak belirlenmiştir.

**İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği:** İşten ayrılma eğilimini ölçmek için Mobley, Griffin, Hand ve Meglino'un (1979) tanımından yola çıkılarak Bluedorn (1982) ve Netemeyer ve ark. (1997) tarafından geliştirilen üç değişkenli ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa if tutarlılık katsayısı 0,82'dir. Ölçek Türkiye'de birçok çalışmada kullanılan bir ölçektir. Ölçekte puanlar arttıkça işten ayrılma niyeti de artmaktadır (Özer ve Günlük, 2010). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,91 olarak bulunmuştur.

**Verilerin toplanması:** Araştırma verileri, etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra toplanmıştır. Karadeniz Bölgesindeki bir ilin merkezinde yer alan aile sağlığı merkezlerinde görev yapan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan aile hekimlerine bilgilendirme yapılarak, yüz yüze görüşme ile anket formları uygulanmıştır.

**Verilerin Analizi:** Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23.0 programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon ve lineer regresyon analizleri kullanılmıştır. Bulgular  $p < 0,05$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Çalışmada kullanılan tüm ölçekler 5'li Likert tipi derecelendirmeye sahip olduğundan ölçekler değerlendirilirken puan ortalama aralıkları şu şekilde hesaplanmıştır (Kesici, 2018): 1,00 – 1,80 "kesinlikle katılmıyorum (çok düşük)" aralığı, 1,81 – 2,60 katılmıyorum (düşük)", 2,61 – 3,40 aralığı "kararsızım (orta)", 3,41 – 4,20 aralığı "katılıyorum (yüksek)" ve 4,21 – 5,00 aralığı "kesinlikle katılmıyorum (çok yüksek)" seçeneklerine karşılık gelmektedir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma için bir kamu üniversitesi etik kurulundan (23.06.2021 tarih ve karar numarası: 2021-06/15) ve T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü- araştırmanın yapıldığı ilin Sağlık Müdürlüğü'nden (26.10.2021 tarih ve karar numarası: E-49654233-619) yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden aile hekimlerinden ise çalışmanın amacı ve gizliliği konusunda bilgi verilerek, bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırma bulguları Türkiye'nin Karadeniz Bölgesi'nde bir il merkezindeki aile sağlığı merkezlerinde ve belirli bir zaman diliminde görev yapan aile hekimlerinden elde edilen veriler ile sınırlıdır. COVID-19 korkusu, duygusal emek ve işten ayrılma niyeti ile ilgili bilgiler aile hekimlerinin kendi raporlarına dayanmaktadır. Ayrıca bu çalışma aile hekimlerini içeren kesitsel bir çalışma olup hastane koşulları farklılık gösterebileceğinden diğer sağlık çalışanlarını kapsamamaktadır.

## Bulgular

Tablo 1'de araştırmaya katılan aile hekimlerinin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri (N:186)**

Yaş	n	%
31-40	23	12,4
41-50	63	33,9
51-60	84	45,2
61 ve üzeri	7	3,8
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	64	34,4
Erkek	122	65,6
<b>Aile Hekimi Görev Süresi</b>		
1 yıldan az	1	0,5
1-5 yıl	21	11,3
6-10 yıl	23	12,4
11-15 yıl	76	40,9
16 yıl ve daha fazla	65	34,9
<b>Medeni durum</b>		
Evli	161	86,6
Bekar	25	13,4
<b>Eğitim</b>		
Lisans	115	61,8
Lisansüstü	57	30,6
Diğer (Doktora/Uzman)	14	7,5
<b>Aylık Gelir</b>		
5001-7000 TL	3	1,6
7001-9000 TL	22	11,8
9001-11000 TL	64	34,4
11000 TL 'den fazla	97	52,2

Katılımcıların %65,6'sı erkek, %86,6'sı evli, %45,6'sı 51-60 yaş arasında ve %61,8'i lisans mezunudur. Katılımcıların %40,9'unun 11-15 yıl arasında aile hekimi olarak görev yaptığı ve %52,2'sinin aylık gelirinin 11.000 TL ve daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2'de aile hekimlerinin COVID-19 süreciyle ilgili sağlık ve çalışma koşullarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Aile hekimlerinin %68,8'inin COVID-19 geçirmediği, %31,2'sinin COVID-19'a yakalandığı ve COVID-19'a yakalananların %55,5'inin (58 kişinin %17'si) hastalığı "hafif" derecede atlattığı belirlenmiştir. Aile hekimlerinin %32,3'si görev yaptığı Aile Sağlığı Merkezi'ndeki (ASM) fiziki koşulların (personel sayısı, ekipman, eğitim olanakları, yeterli alan, kişisel koruyucu ekipmanın giyildiği oda vb.) yetersiz olduğunu ve %67,2'si COVID-19 hastalarıyla ilgilendiğini belirtmişlerdir.

**Tablo 2. Katılımcıların COVID-19 sürecinde sağlık ve çalışma koşulları (N:186)**

	n	%
<b>COVID-19'a yakalandınız mı?</b>		
Evet	58	31,2
Hayır	128	68,8
<b>COVID-19'a yakalandınız ise nasıl geçirdiniz?</b>		
Hafif	32	17,2
Orta	19	10,2
Ağır	7	3,8
COVID-19 geçirmeyenler	128	68,8
<b>COVID-19 salgın sürecinde aile sağlığı merkezinde fiziki koşullar (personel sayısı, ekipman, eğitim olanakları, yeterli alan, kişisel koruyucu ekipmanların giyildiği bir oda vb.) yeterli midir?</b>		
Çok yetersiz	29	15,6
Yetersiz	60	32,3
Orta	52	28,0
Yeterli	39	21,0
Çok yeterli	6	3,2
<b>COVID-19 hastalarına hizmet sundunuz mu?</b>		
Evet	125	67,2
Hayır	61	32,8

Tablo 3'te ölçeklere ilişkin puan dağılımları ve korelasyon bulguları yer almaktadır.

**Tablo 3. Ölçeklere ilişkin puan ortalamaları ve korelasyon analizi bulguları**

Değişkenler	Ort. (SS)	1	2	3	4	5	6
1.COVID-19 Korkusu	2,31±0,78	1					
2.Yüzeysel Rol Yapma	1,84±0,78	0,275**	1				
3.Derinden Rol Yapma	2,56±1,05	0,266**	0,321**	1			
4.Doğal duygular	4,22±0,68	-0,144*	-0,261**	0,155*	1		
5.Duygusal Emek Ölçeği (Genel)	2,61±0,56	0,287**	0,749**	0,817**	0,201**	1	
6.İşten Ayrılma Niyeti	2,36±1,34	0,054	0,105	-0,082	-0,089	-0,004	1

\*p<0,05. \*\*p<0,01

Aile hekimlerinin ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde duygusal emek (Ort=2,61, SS=0,56) orta, işten ayrılma niyeti (Ort=2,36, SS=1,34) ve COVID-19 korkusu düzeylerinin (Ort=2,31, SS=0,78) düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Duygusal emek kullanım düzeyleri boyutlara göre incelendiğinde; sırasıyla doğal duygular (Ort=4,22, SS=0,68) çok yüksek, derinden rol yapma (Ort=2,56, SS=1,05) düşük ve yüzeysel rol yapma (Ort=1,84, SS=0,78) düşük olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Korelasyon analizi bulguları incelendiğinde COVID-19 korkusu ve duygusal emek (genel) kullanımı arasında olumlu ilişki bulunmuştur (r=0,287, p<0,01) (Tablo 3). Buna göre COVID-19 korkusunun artması duygusal emek kullanımını artırdığını göstermektedir

COVID-19 korkusu ile yüzeysel rol yapma (r=0,275, p<0,01) ve derinden rol yapma (r=0,266, p<0,01) arasında olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Buna karşın COVID-19 korkusu ile doğal duygular arasında olumsuz ilişki bulunmuştur (r=-0,144, p<0,05). Buna göre COVID-19 korkusu arttıkça yüzeysel ve derinden rol yapma artış gösterirken, doğal duygularda azalma olduğu görülmektedir.

Korelasyon analizi bulgularında işten ayrılma niyeti değişkeni ile COVID-19 korkusu ve duygusal emek arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Buna göre COVID-19 korkusu ve duygusal emek kullanımı aile hekimlerinde işten ayrılma niyetinde anlamlı bir değişikliğe neden olmamaktadır (Tablo 3). Dolayısıyla COVID-19 korkusunun duygusal emek ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı olmadığından  $H_2$  ve  $H_3$  hipotezleri reddedilmiştir ( $p>0,05$ ).

Çalışmada COVID-19 korkusunun duygusal emek boyutları üzerinde etkili olup olmadığını belirlemek amacıyla Lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

**Tablo 4. COVID-19 korkusunun duygusal emek kullanımı üzerindeki etkisi**

Hipotezler	R	R <sup>2</sup>	Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	F Değeri	$\beta$	t	p	Sonuç
$H_{1a}$ : COVID-19 Korkusu → Yüzeysel Rol Yapma	0,275	0,076	0,071	15,073	0,275	3,882	0,001	Kabul
$H_{1b}$ : COVID-19 Korkusu → Derinden Rol Yapma	0,266	0,071	0,066	14,052	0,266	3,749	0,001	Kabul
$H_{1c}$ : COVID-19 Korkusu → Doğal duygular	0,144	0,021	0,016	3,924	-0,144	-1,981	0,049	Kabul

Tablo 4'te analiz sonuçları incelendiğinde, COVID-19 korkusunun yüzeysel davranış boyutunu olumlu ve anlamlı olarak etkilediği belirlenmiştir ( $F=15,073$ ,  $\beta=0,275$ , Durbin-Watson=1,735,  $p<0,01$ ). COVID-19 korkusu yüzeysel davranıştaki varyansın %7,6'sını açıklamaktadır ( $R^2=0,076$ ). COVID-19 korkusunun derinden davranış boyutunu olumlu ve anlamlı olarak etkilediği saptanmıştır ( $F=14,052$ ,  $\beta=0,266$ , Durbin-Watson: 1,707,  $p<0,01$ ). COVID-19 korkusu derinden rol yapmadaki varyansın %7,1'ini açıklamaktadır ( $R^2=0,071$ ). COVID-19 korkusunun doğal duygular boyutu üzerindeki etkisinin olumsuz ve anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $F=3,924$ ,  $\beta=-0,144$ , Durbin-Watson: 1,494,  $p<0,05$ ). COVID-19 korkusu doğal duygulardaki varyansın %2,1'ini açıklamaktadır ( $R^2=0,021$ ).

Duygusal emek boyutlarına ilişkin bu bulgulara göre  $H_{1a}$ ,  $H_{1b}$ ,  $H_{1c}$  hipotezleri kabul edilmiştir. COVID-19 korkusu yüzeysel ve derinden davranış boyutunu olumlu etkilerken, doğal duygular boyutunu ise olumsuz etkilemektedir.

Araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin güvenilirlik değerlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir ( $\geq 0,70$ ).

## Tartışma

Bu araştırmada, aile hekimlerine yönelik olarak COVID-19 korkusu, duygusal emek ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Aile hekimlerinin %67,2'sinin COVID-19 hastalarına hizmet verdiği, %31,2'sinin bu dönemde COVID-19 hastalığına yakalandığı ve hastalığa yakalananların %55,5'inin "hafif" düzeyde atlattığı belirlenmiştir. Aile hekimlerinin %32,3'ü aile sağlığı merkezindeki fiziki koşulların yetersiz ve %15,6'sı ise çok yetersiz olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 2). Bu sonuçlar aile hekimlerinin aile sağlığı merkezlerinin fiziki koşullarının iyileştirmeye gereksinim olduğunu göstermektedir. Literatürde aile hekimlerine yönelik yapılan çalışmalarda fiziki çalışma koşullarının yetersiz olduğu belirlenmiştir (Güler ve ark., 2020; Taş ve ark., 2021; Türkili ve ark, 2021; Yasin ve ark., 2022). ABD ve Kanada'daki aile hekimlerinin küresel salgın sürecinde gelir azalması, muayenehane personelinin işte kalması, kişisel koruyucu ekipman sağlanmasında zorluk gibi birçok sorunla karşılaştıkları belirlenmiştir (Kiran ve ark., 2021). Başka bir çalışmada, sevdiklerine karşı daha fazla damgalanma algıladıkları ve serbest hekimlik yapan aile hekimlerinin kendilerini daha az eğitilmiş hissettikleri belirlenmiştir (Lau ve ark., 2021).

COVID-19 sürecinde aile hekimlerine yönelik çalışmaların sınırlı olması nedeniyle bu çalışmada karşılaştırma yapma ve değerlendirme açısından diğer sağlık çalışanlarına yönelik çalışmalara da yer verilmiştir. Çalışmada aile hekimlerinin duygusal emek puan ortalamaları "orta" düzeydeyken, işten ayrılma niyeti ve COVID-19 korku düzeyleri "düşük" düzeyde bulunmuştur (Tablo 3). Türkiye'de daha önceki yapılan çalışmalarda da sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetinin oldukça düşük olduğu gözlemlenmiştir (Yolvermez, 2021). Bu bulgu aile hekimlerinin işten ayrılma niyetinin düşük olmasını desteklemektedir. Amerika'da gerçekleştirilen bir çalışmada, küresel salgın sürecinde son iki yıl içinde toplanan verilerden elde edilen bulgularda; bazı doktorların klinik saatlerini azalttığı veya kendilerine daha iyi bakılacağını düşündükleri farklı kurumlara geçmeye çalıştıkları, ileride büyük oranda klinisyen istifasının olacağı, sınırları zorlanan her beş doktordan birinin muayenehaneden ayrılmayı düşündükleri, klinisyenlerin dörtte birinin ise birinci basamak sağlık hizmetini üç yıl içinde bırakmayı planladıkları belirlenmiştir. Kurumsal desteğin tükenmişlik ve işten ayrılma niyetinde hafifletici etkisi olsa da sağlık kuruluşlarının çalışma ortamını iyileştirmek için sistematik adımlar atması gerektiği önerilmiştir (Abbasi, 2022).

Çalışma bulgularında, araştırmaya katılım sağlayan aile hekimlerinin yaklaşık olarak yarısı (%45,6) 51-60 yaş aralığındadır (Tablo 1). Bu bulgu ileri yaş aile hekimlerinde COVID-19 korkusunun düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. İleri yaş grubunda COVID-19'a yakalanma riski daha yüksek olmasına karşın, bu yaşlardaki aile hekimlerinin COVID-19 korku düzeylerinin düşük bulunması, genç yaştakilere göre küresel salgına yönelik bilgi ve deneyimlerinin daha fazla olmasından kaynaklanabilir. Bulgularımızı destekler şekilde yapılan bir çalışmada, COVID-19 sürecinde düşük yaş grubundaki bireylerin depresyon ve kaygı düzeylerinin, ileri yaş grubundaki bireylere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Gencer, 2020).

Bu çalışmanın bulgularına benzer şekilde Kore'de COVID-19 küresel salgını sırasında halk sağlığı hemşireleri için yapılan bir çalışmada, duygusal emek puanı ortalaması "orta" düzeyde bulunmuştur (Kim ve ark., 2022). Güney Kore'deki bir üniversite hastanesinde 117 hemşireye yönelik gerçekleştirilen bir araştırmada, küresel salgın sırasında tükenmişlik, duygusal emek ve işten ayrılma düzeylerinin "orta ila yüksek" olduğu belirlenmiştir (Kwon ve ark., 2021). Kansas'ta COVID-19 salgınının aile hekimleri üzerinde duygusal bir yük oluşturduğu bulunmuştur (Ofei-Dodoo ve ark., 2021). Nepal'de, COVID-19'un ilk aşamasında sağlık çalışanlarının kaygı düzeyleri sırasıyla doktorlar, diğer sağlık çalışanları ve hemşireler arasında daha yüksek bulunmuştur (Khanal ve ark., 2020). Salgının farklı koşulları ve seyirindeki farklılıklar, ülkelerde farklı sonuçların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. COVID-19 salgını sürecinde Türkiye'deki araştırmalar incelendiğinde ise Karahan ve arkadaşları (2021), 225 aile hekimi ile yaptıkları çalışmada "orta" düzeyde COVID-19 korkusu saptamışlardır. Türkili ve arkadaşlarının (2021) araştırmasında, Türkiye'deki aile hekimlerinde anksiyetenin yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen araştırmalarda sağlık çalışanlarının orta düzeyde kaygı yaşadıklarını belirleyen çalışmaların yanı sıra (Çavuşoğlu ve Kaya, 2022; Sakaoğlu ve ark., 2020), daha fazla korku ve kaygı yaşadıklarını belirleyen çalışmalar da olduğu görülmüştür (Özgünay ve ark., 2021; Subaşı ve ark., 2021). Sekiz ülkeden 240 aile hekiminin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, aile hekimlerinin COVID-19 hakkındaki bilgilerini %77 oranda tıp dergilerinden aldıkları, küresel salgına yönelik tutumları olumlu olsa da %68'inin COVID-19 hastalarıyla temas kurma konusunda endişeli oldukları ve %64'ünün bundan dolayı stres yaşadıkları belirlenmiştir (Gökdemir ve ark., 2020).

Çalışmada aile hekimlerinin duygusal emek kullanım düzeylerinden doğal duygular boyutu puan ortalaması "yüksek" iken yüzeysel ve derinden rol yapma düzeyleri puan ortalamalarının "düşük" düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Buna göre aile hekimlerinin hastalara hizmet sunumunda, yüzeysel ve derinden davranışlar yerine doğal, samimi ve yakın davranışlar sergiledikleri ve aynı duyguları içtenlikle yaşadıkları söylenebilir. Ashforth ve Humphrey'in (1993) çalışmalarında da katılımcılar "hastalara veya yardıma gereksinimi olan zayıf birine rol yapmak yerine böyle bir durumda daha doğal duygular sergileyeceklerini" belirtmiş olup bu çalışmanın bulgularıyla tutarlılık göstermekte ve desteklemektedir. Aile hekimlerinin düşük düzeyde yüzeysel ve derinden davranış sergilemeleri nedeniyle örgütün kendilerinden beklediği duygu, dışadönük ve gözlemlenebilir davranışları daha az kullandıkları, düşük düzeyde duygu deneyimi ve duygusal yoğunluk yaşadıkları söylenebilir. Buna göre aile hekimlerinin, gerçekte hissetmedikleri duyguları daha az gösterdikleri, bu süreçte duygusal uyumsuzluk yaşamadıkları, psikolojik olarak daha az yıprandıkları ve iyi duygu yönetimi becerilerine sahip oldukları söylenebilir. Bulgular, düşük düzeyde yüzeysel davranışın duygusal uyumsuzluğu ve işten ayrılma niyetini azalttığını gösteren çalışmalarla tutarlıdır (Back ve ark., 2020; Beğenirbaş ve Çalışkan 2014; Çelik ve Yıldız, 2016; Chau ve ark., 2009; Choi ve ark., 2014; Güngör, 2009; Kürü, 202; Sotile ve Sotile, 2003). COVID-19 salgını sırasında Diogo ve arkadaşları (2021) tarafından yürütülen nitel bir çalışmada, hemşirelerin bu yoğun ve stresli durumlarda duygusal deneyimlerini olumluya dönüştürme becerisi sergilediği belirlenmiştir. Bu çalışma, duygusal emeğin kullanımına ilişkin bulguları desteklemektedir.

Bu çalışmanın bulgularında, COVID-19 korkusu ve duygusal emek (genel) arasında olumlu bir ilişki belirlenmiştir (Tablo 3). Buna göre COVID-19 korkusu arttıkça duygusal emek (genel) kullanımının arttığı söylenebilir. Ancak COVID-19 korkusundaki artışın, yüzeysel ve derinden davranmayı artırırken, doğal duygularda azalmaya neden olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla küresel salgınla ilgili korkunun artması duygusal emek kullanımını artırmaktadır.

Bu araştırmada ayrıca COVID-19 korkusunun ve duygusal emek kullanımının işten ayrılma niyetini etkilemediği belirlenmiştir (Tablo 4). Farklı olarak Yiğitöl ve Büyükmumcu (2021) çalışmalarında, aile hekimlerinde COVID-19 korkusu ile işten ayrılma niyeti arasında olumlu ilişki saptamışlardır. Çin'de aile hekimlerine yönelik çalışmada yüzeysel rol yapma boyutunun işten ayrılma niyetini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Wang ve ark., 2023). COVID-19 sırasında, Kanada'nın Ontario kentinde önceki yıllara kıyasla neredeyse iki kat daha fazla aile hekiminin çalışmayı bıraktığı belirlenmiştir (Kiran ve ark., 2021). Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda, COVID-19 küresel salgını sürecinde işten ayrılma niyetinin önemli ölçüde arttığı belirlenmiştir (Falatah, 2021; Labrague ve de Los Santos, 2021). Küresel salgından sonra sağlık çalışanları arasındaki duygusal tükenmenin daha da kötüleştiği ve duygusal tükenmedeki artışların bakım kalitesini tehlikeye atabileceği belirlenmiştir (Sexton ve ark., 2022). Aile hekimleri, COVID-19 salgını sırasında koruyucu bakım hizmetleri sunarken birçok zorlukla karşılaşmıştır. Bu zorlukların azaltılması için Vaughan ve arkadaşları (2022) araştırmalarında, aile hekimleri tarafından gelecekteki acil durumlarda ve sağlık hizmeti sunumunda plansız ara verme durumlarında, koruyucu bakımın sürdürülmesini sağlamak için planların geliştirilmesi gerektiği ve bu konuda bilgi verilmesinin önemi vurgulanmıştır.



Aile hekimlerinin, birinci basamak sağlık hizmeti vermesi dolayısıyla ayaktan hasta tedavi hizmeti sunmaları, COVID-19 hastalarının daha uzun tedavi hizmeti veren ikinci basamak hastanelere sevk edilmesi gibi nedenlerle bu süreçte bu hastalarla daha kısa temas halinde oldukları görülmüştür. Bu çalışmanın bulguları, aile hekimlerini içermekte olup hastane koşullarında farklılık görülebileceğinden diğer sağlık çalışanlarını kapsamamaktadır. Dolayısıyla aile hekimlerinin hastanelerde çalışan sağlık çalışanlarına göre daha düşük korku ve kaygı düzeylerine sahip olmaları, beklenen bir bulgu olarak düşünülebilir.

## Sonuç ve Öneriler

Sağlık çalışanlarının, COVID-19 küresel salgını sürecinde büyük bir özveriyle en iyi hizmeti vermeye çalışırken yaşadıkları korku, kaygı ve stres, hastalarla etkileşimlerinde duygusal emek kullanmalarına yansımıştır. Özellikle hekim ve hemşireler, bu süreçte COVID-19 hastalarıyla çok daha fazla etkileşim içinde bulunmuştur. COVID-19 salgınında aile hekimlerinin bu süreçten nasıl etkilendikleri, yaşadıkları duyguların ve zorlukların belirlenmesinde, kurumun en önemli kaynağı olan insan kaynağına gerekli desteği sağlaması açısından önemlidir. Dolayısıyla bu çalışma, aile hekimlerine yönelik sonuçların geliştirilmesi açısından katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada COVID-19 korkusunun, aile hekimlerinin duygusal emek (genel) kullanım düzeylerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiş ve dolayısıyla COVID-19 korkusu duygusal emek kullanımında artışa neden olmuştur. Hekimlerin gerçekte hissedilmeyen yüzeysel davranışları daha az kullandıkları ve hastalara hizmet sunumunda doğal duyguların kullanımının yüksek olduğu belirlenmiştir. COVID-19 korkusu, aile hekimlerinin yüzeysel rol yapma ve derinden rol yapmayı artırırken, doğal duygularının azalmasına neden olmuştur. Bu bulgu, salgının seyrinin artması ihtimalinde yüzeysel rol yapma ve derinden rol yapmanın artması nedenleriyle duygusal uyumsuzluğun ve duygusal yükün artabileceğini düşündürmektedir. Araştırma bulguları, aile hekimlerinin bu süreçte duygusal yüklerinin artabileceğini göstermiştir. Bu durum, ilerleyen süreçte aile hekimlerinin tükenmişlik yaşamalarına ve çalışma yaşamındaki sonuçlarına olumsuz yansıtılabilmektedir. Duygusal uyumsuzluğun ve duygusal yükün artması memnuniyetsizliğin artmasına, iş performansının düşmesine ve işten ayrılma eğiliminde artışa neden olabilmektedir. Toplum sağlığının korunmasında ilk temas noktası olan aile hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, salgın durumlarına yönelik belirsizliklerin azaltılması ve süreçle ilgili bilgi ve eğitimlerin artırılması, mesleki bağlılığı olumlu etkileyecek kurumsal desteğin ve önlemlerin artırılması önerilebilir. Ayrıca aile hekimlerinden kurum tarafından bu süreçteki gereksinimlerine yönelik geri bildirimlerin alınması ve gerekli önlemlerin yerine getirilmesi, olası salgınlarla mücadelede önemli iyileştirmeler sağlayabilir.

Duygusal emeğin yüksek olması sağlık çalışanlarının daha çok yıpranmasına neden olmakta, hizmet sunumunda hasta ve hasta yakınları ile olan etkileşimlerinde duygusal gösterimlerine de yansıtılabilmektedir. Bu çalışma, sağlık sektöründe duygusal yükün azaltılmasına katkı sağlaması açısından önem taşımaktadır. Gelecekteki araştırmacılar için salgın hastalıklarla mücadelede hazırlıklı olmaya yönelik aile hekimlerinin gereksinim ve beklentilerini destekleyecek çalışmalar yapılması önerilebilir. Sağlık çalışanlarının sürdürülebilir nitelikte sağlık hizmeti sunmalarında katkı sağlayacak iyileştirmeler yapılması, süreçle ilgili belirsizliklerin azaltılması ve mesleki bağlılığı olumlu etkileyecek kurumsal destek ve önlemlerin artırılması önerilebilir. Sağlık çalışanlarının gereksinim ve beklentilerini karşılamaya yönelik iyileştirmeler, hizmet sunum kalitesine de önemli katkılar sağlayabilir.

## Teşekkürler

Bu çalışmaya verilerin toplanmasında katkı sağlayan Trabzon il merkezindeki aile hekimlerine içtenlikle teşekkür ederiz.

**Etik Kurul Onayı:** Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 23.06.2021 - Karar No: 2021-06/15).

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

**Ethics Committee Approval:** Sivas Cumhuriyet University Ethics Committee approval was obtained (Date: 23.06.2021 - Number: 2021-06/15).

**Conflict of Interest:** Not declared.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Informed consent of the participants were obtained.

### Kaynaklar

- Abbasi, J. (2022). Pushed to their limits, 1 in 5 physicians intends to leave practice. *The Journal of the American Medical Association Network*, 327(15), 1435-1437.
- Ahorsu, D. K., Lin, C.Y., Imani, V., Saffari, M. & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Alper Ay, F. & Türkdoğan, N. (2018). Duygusal emek, tükenmişlik, işten ayrılma niyeti ve iş performansı arasındaki ilişkiler. *Örgütsel Davranış Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 87-103.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. & Yıldırım, E. (2005). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: SPSS uygulamalı*. 4. Baskı, İstanbul: Avcı Ofset.
- Ashforth, B. E. & Humphrey, R. H. (1993). Emotional labor in service roles: The influence of identity. *Academy of Management Review*, 18(1), 88-115. <https://doi.org/10.5465/amr.1993.3997508>
- Back, C. Y., Hyun, D. S., Jeung, D. Y. & Chang, S. J. (2020). Mediating effects of burnout in the association between emotional labor and turnover intention in Korean clinical nurses. *Safety and Health at Work*, 11(1), 88-96. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.01.002>
- Basım, H. N. & Beğenirbaş, M. (2012). Çalışma yaşamından duygusal emek: Bir ölçek uyarlama çalışması. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 19(1), 77-90.
- Beğenirbaş, M. & Çalışkan, A. (2014). Duygusal emeğin iş performansı ve işten ayrılma niyetine etkisinde kişilerarası çarpıklığın aracılık rolü. *Business and Economics Research Journal*, 5(2), 109-127.
- Belen, H. (2022). Fear of COVID-19 and mental health: The role of mindfulness in during times of crisis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 607-618.
- Bluedorn, A. C. (1982). A unified model of turnover from organizations. *Human Relations*, 35(2), 135-153. <https://doi.org/10.1177/001872678203500204>
- Boyacı, H. & Söyük, S. (2021). Psychological effect of COVID-19 Pandemic on laboratory workers and employees' perceptions of pandemic control: The case of a university hospital. *Archives of Health Science and Research*, 205-214. <https://doi.org/10.5152/ArcHealthSciRes.2021.21049>
- Büyüköztürk, Ş. (2007). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*, 7. baskı, Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Chau, S. L., Dahling, J. J., Levy, P. E. & Diefendorff, J. M. (2009). A predictive study of emotional labor and turnover. *Journal of Organizational Behavior*, 30(8), 1151-1163. <https://doi.org/10.1002/job.617>
- Choi Y. G., Kim, K. S. & Kim, S. J. (2014). A study on the concept, dimensions and consequences of emotional labor. *The SIJ transactions on industrial, Financial of Business Management*, 2(3), 77-81.
- Çavuşoğlu, B. C. & Yunus, K. (2022). Koronavirüs (COVID-19) pandemisinde sağlık çalışanlarının kaygı düzeyleri, baş etme becerileri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişki. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 160-176.
- Çelik, M. & Yıldız, B. (2016). Duygusal emek düzeyinin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinde stresin aracı rolü. *Journal of International Social Research*, 9(45), 734-745.
- Çetinkaya, F., Baykan, Z. & Naçar, M. (2013). Yetişkinlerin aile hekimliği uygulaması ile ilgili düşünceleri ve aile hekimlerine başvuru durumu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(1), 49-56.
- Diefendorff, J. M. & Gosserand R. H. (2003). Understanding the emotional labor process: A control theory perspective. *Journal Of Organizational Behavior*, 24, 945-959. <https://doi.org/10.1002/job.230>
- Diefendorff, J. M., Croyle, M. H. & Gosserand, R. H. (2005). The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 339-357. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2004.02.001>
- Diogo P., Mocl S., Jrgv R., Taama S. & Mlf S. (2021). Emotional labor of nurses in the front line against the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0660>
- Falatah, R. (2021). The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses' turnover intention: an integrative review. *Nursing Reports*, 11(4), 787-810. <https://doi.org/10.3390/nursrep11040075>
- Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*, 4(4), 1153-1173.
- Grandey, A. A. (2003). When "the show must go on": Surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery. *Academy of Management Journal*, 46(1), 86-96. <https://doi.org/10.5465/30040678>
- Gökdemir, O., Pak, H., Bakola, M., Bhattacharya, S., Hoedebecke, K. & Jelastopulu, E. (2020). Family physicians' knowledge about and attitudes towards COVID-19- A cross-sectional multicentric study. *Infection & Chemotherapy*, 52(4), 539-549. <https://doi.org/10.3947/ic.2020.52.4.539>

- Güler, S., Topuz, İ. & Ulusoy, F. (2020). Covid-19 pandemisinde aile sağlığı merkezi çalışanlarının deneyimleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(3), 143-151.
- Güdük, Ö., Güdük, Ö. & Vural, A. (2021). Evaluation of health workers' intolerance to uncertainty in the COVID-19 global outbreak. *Hacettepe Journal of Health Administration*, 24(1), 139-150.
- Güngör, M. (2009). The phenomenon of emotional labour: Process and outcomes. *Kamu-Is Hukuku ve İktisat Dergisi*, 11(1), 167-184.
- Hochschild, A. (1983). *The managed heart - commercialization of human feeling*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Irshad, M., Khattak, S. A., Hassan, M. M., Majeed, M. & Bashir, S. (2020). Withdrawn: How perceived threat of COVID-19 causes turnover intention among Pakistani nurses: A moderation and mediation analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 350. <https://doi.org/10.1111/inm.12775>
- Karahan, S., Ağadayı, E. & Gazi Yılmaz, İ. (2021). Problems experienced by family physicians in Sivas during the pandemic period and its relationship with COVID-19 fear. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 10(2), 74-83. <https://doi.org/10.33880/efm.2021100205>
- Kesici, A. (2018). Lise öğrencilerinin matematik motivasyonunun matematik başarısına etkisinin incelenmesi. *Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty*, 37(2), 177-194.
- Khanal, P., Devkota, N., Dahal, M., Paudel, K. & Joshi, D. (2020). Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. *Globalization and Health*, 16(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00621-z>
- Kim, M. N., Yoo, Y. S., Cho, O. H., Hwang, K. H. (2022). Emotional labor and burnout of public health nurses during the COVID-19 pandemic: Mediating effects of perceived health status and perceived organizational support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 549. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010549>
- Kiran, T., Green, M. E., Wu, F. C., Kopp, A., Latifovic, L., Frymire, E. & Glazier, R. H. (2021). Did the COVID-19 pandemic result in more family physicians stopping practice? Results from Ontario, Canada. *Med.Rxiv*, 2021-09. <https://doi.org/10.1101/2021.09.21.21263891>
- Kruml, S. M. & Geddes, D. (2000). Exploring the dimension of emotional labor. *Management Communication*, 14(1), 8-49. <https://doi.org/10.1177/0893318900141002>
- Kürü, S. A. (2021). Duygusal emek davranışı ve tükenmişlik arasındaki ilişki: Örgütsel özdeşleşmenin aracılık etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(1), 150-175. <https://doi.org/10.20491/isarder.2021.1126>
- Kwon, C. Y., Lee, B., Kwon, O. J., Kim, M. S., Sim, K. L. & Choi, Y. H. (2021). Emotional labor, burnout, medical error, and turnover intention among South Korean nursing staff in a University Hospital setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10111. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910111>
- Labrague, L. J. & de Los Santos, J. A. A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395-403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. & Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 korkusu ölçeği'nin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *International Journal of Social Sciences*, 3(2), 71-80.
- Larson, E. B. & Yao, X. (2005). Clinical empathy as emotional labor in the patient-physician relationship. *The Journal of the American Medical Association* 293(9), 1100-1106. <https://doi.org/10.1001/jama.293.9.1100>
- Lau, J., Tan, D. H. Y., Wong, G. J., Lew, Y. J., Chua, Y. X., Low, L. L., ... & Tan, K. K. (2021). The impact of COVID-19 on private and public primary care physicians: A cross-sectional study. *Journal of Infection and Public Health*, 14(3), 285-289. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.12.028>
- Mobley, W. H., Meglino, B. M., Griffeth, R. & Hand, H. (1979). Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychological Bulletin*, 86(3), 493-522. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.3.493>
- Morris, J. A. & Feldman, D. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010. <https://doi.org/10.5465/amr.1996.9704071861>
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., Mckee, D. O. & McMurrian, R. (1997). An investigation into the antecedents of organizational citizenship behaviors in a personal selling context. *Journal of Marketing*, 61(3), 85-98. <https://doi.org/10.1177/002224299706100306>
- Ofei-Dodoo, S., Loo-Gross, C. & Kellerman, R. (2021). Burnout, depression, anxiety, and stress among family physicians in Kansas responding to the COVID-19 pandemic. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 34(3), 522-530. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2021.03.200523>
- Oral, L. & Köse S. (2011). Hekimlerin duygusal emek kullanımı ile iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel University Journal of Economics and Administrative Sciences*, 16(2), 463-492.
- Özer, G. & Günlük, M. (2010). Örgütsel adaletin muhasebecilerin iş memnuniyeti ve işten ayrılma eğilimlerine etkisi. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 9(2), 459-485.
- Özgünay, S. E., Akca, F., Karasu, D., Eminoğlu, S. & Gamlı, M. (2021). Coronavirüs (COVID-19) Pandemi sürecinde, anestezi uzmanlarının yaşadıkları korku düzeyleri ve profilaksi uygulamalarının değerlendirilmesi. *Anestezi Dergisi*, 29(1), 25-31. <https://doi.org/10.5222/jarss.2021.40412>
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A. & Rossi, A. (2020). Mental health outcomes among frontline and second-line healthcare workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. *The Journal of the American Medical Association Network Open*, 3(5), e2010185. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>

- Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroglu, M. & Çakır, Ö. (2020). Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında Spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(2), 1-9. <https://doi.org/10.5222/terh.2020.56873>
- Sexton, J. B., Adair, K. C., Proulx, J., Profit, J., Cui, X., Bae, J. & Frankel, A. (2022). Emotional exhaustion among US health care workers before and during the COVID-19 pandemic, 2019-2021. *The Journal of the American Medical Association Network Open*, 5(9). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.32748>
- Sotile, W. M. & Sotile, M. O. (2003). Beyond physician burnout: keys to effective emotional management. *The Journal of Medical Practice Management*, 18(6), 314-318.
- Subaşı Özçevik, D., Akça Sümengen, A., Şimşek, E. & Ocaççı, A.F. (2021). Healthcare workers' anxieties and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4):1820-1828. <https://doi.org/10.1111/ppc.12755>
- Taş, B. G., Özceylan, G., Öztürk, G. Z. & Toprak, D. (2021). Evaluation of job strain of family physicians in COVID-19 pandemic period- an example from Turkey. *Journal of Community Health*, 46, 777-785. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00950-5>
- Türkili, S., Uysal, Y., Tot, Ş. & Mert, E. (2021). Aile hekimlerinde korona virüs salgını nedeniyle yaşanan zorluklar, kaygı ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(2), 348-356. <https://doi.org/10.21763/tjfm.853344>
- Üçer, H., Kaya, E. & Erdoğan, A. (2021). COVID-19 Pandemi döneminde aile hekimlerinin kişisel koruyucu önlem davranışları. *Sakarya Medical Journal*, 11(2), 221-230. <https://doi.org/10.31832/smj.796744>
- Vaughan, C., Lukewich, J., Mathews, M., Marshall, E. G., Hedden, L., .... & Brown, J. B. (2022). Family physicians' perspectives on the impact of COVID-19 on preventative care in primary care: findings from a qualitative study. *Family Practice*. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmab113>
- Wang, A., Tang, C., Zhou, L., Lv, H., Song, J., Chen, Z. & Yin, W. (2023). How surface acting affects turnover intention among family doctors in rural China: the mediating role of emotional exhaustion and the moderating role of occupational commitment. *Human Resources for Health*, 21(1), 1-15. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1593947/v1>
- Weiss, H. M. & Cropanzano R. (1996). Affective events theory: a theoretical discussion of the structure, causes and consequences of affective experiences at work. *Research in Organizational Behavior*, 18(1), 1-79.
- Yasin, Y., Bozkurt, S. B., Yıldırım, C., Arzak, A., Döndürür, H., Eken, A. & Kara, I. J. (2022). 'Stepchildren of the ministry': An examination of the difficulties endured by family physicians in Istanbul during the course of the COVID-19 pandemic. *Journal of Primary Health Care*, 14(1), 57-63.
- Yıldırım, M. H., Erul, E. E. & Kelebek, P. (2014). Tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki banka çalışanları üzerine bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 6(1), 34-44.
- Yılmaz, S. & Söyük, S. (2022). Farklı yönleriyle absenteizm ve sağlık çalışanlarındaki önemi. *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 3(2), 71-92.
- Yiğitol, B. & Büyükmumcu, S. (2021). Analysis of the relationships between fear of COVID-19, personality traits, job performance and turnover intention. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17, 3417-3452. <https://doi.org/10.26466/opus.890502>
- Yolvermez, B. (2021). *Sağlık çalışanlarının covid-19 pandemisi sürecinde çalışma hayatından kaynaklanan sorunlarının incelenmesi: Sakarya Örneği* (Yüksek Lisans Tezi), Sakarya Üniversitesi. Sakarya, Türkiye.
- Yumru, M. (2020). COVID-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 23(1), 5-6.