

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI, COVID-19
KORKULARI VE MESLEKİ TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ

Gizem ÜNAL

Danışman: Prof. Dr. Binnaz KIRAN (Mersin Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KALE

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Nurcan ÇİÇEK (Mersin Üniversitesi)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERSİN / HAZİRAN 2021

ONAY

T.C.

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE

201810067 numaralı öğrencimiz olan **Gizem ÜNAL** tarafından hazırlanan “**Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlamlıkları, COVID-19 Korkuları ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi**” başlıklı bu tez çalışması jüri üyelerimiz tarafından **oy birliği** ile **Psikoloji** Anabilim Dalı’nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır)

Üniv. Dışı – Asıl Üye – Tez Danışmanı – Jüri Başkanı: Prof. Dr. Binnaz KIRAN

(Mersin Üniversitesi)

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır)

Üniv. İçi – Asıl Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KALE

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır)

Üniv. Dışı – Asıl Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Nurcan ÇİÇEK

(Mersin Üniversitesi)

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Asıl Sureti İmzalıdır)

25 / 06 / 2021

Doç. Dr. Murat KOÇ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu’ndaki hükümlere tabidir.

İTHAF

Sevgili anneme ve babama ithafen

ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

25/06/2021

Gizem ÜNAL

TEŞEKKÜR

Bu yolculukta bana her zaman yol gösteren, ilgisini ve desteğini esirgemeyen değerli tez danıőmanım Prof. Dr. Binnaz KIRAN'a Őukranlarımı sunarım.

Yaőadığım her zorlukta ve güzellikte yanımda olan, koőulsuz sevgilerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili annem Nevin ÜNAL ve babam Hulusi ÜNAL size minnettarım. Sizin kızınız olmaktan gurur duyuyorum.

Canım kardeőim Ali ÜNAL'a ihtiyacım olan her anda yanımda olduğu için teşekkür ederim.

Yüksek lisans sürecinde tanıştığım sevgili arkadaşlarım Burcu ACUN ve Nergis Ezel BAYKAL'a zorlandığım her anda bana güç verdikleri için teőekkürlerimi sunuyorum.

Ve sevgili Hamit ŐEKERCİ, hayatıma girdiğin ilk andan bugüne kadar aldığım her kararda yanımda olduğun ve cesaretlendirdiğin için minnettarım. İyi ki varsın.

ÖZ**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI, COVID-19
KORKULARI VE MESLEKİ TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ****Gizem ÜNAL****Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Ana Bilim Dalı****Danışman: Prof. Dr. Binnaz KIRAN****Haziran, 2021, 98 sayfa**

Bütün dünya uzun vadede sonuçları bilinmeyen bir salgın sürecinden geçmektedir. COVID-19'un ortaya çıkmasıyla beraber dünyada endişe ve korku ortamı oluşmuştur. Salgının fizyolojik boyutta etkilerinin yanı sıra psikolojik boyutta da olumsuz etkileri görülmektedir. Sağlık çalışanlarının ise COVID-19 salgınının fiziksel ve psikolojik boyutlarından en çok etkilenen meslek gruplarından biri olduğu yadsınamaz. Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının psikolojik sağlık, COVID-19 korkusu ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin cinsiyet ve görev türü değişkenleri de dikkate alınarak farklılaşp farklılaşmadığını incelemektir. Araştırmanın örneklemini Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Seyhan Devlet Hastanesi'nde çalışan 396 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Katılımcılara kolay bulunabileni örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Katılımcıların 258'i kadın 138'i ise erkektir. Görev dağılımına bakıldığında ise katılımcıların 33'ü doktor, 133'ü hemşire ve 90'ı ise diğer kategorisinde yer alan asistan, diyetisyen, ebe ve sağlık memurlarından oluşmaktadır. Araştırmada kişisel bilgi formu ile birlikte Maslach Tükenmişlik Envanteri, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği ve COVID-19 Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Sonuç olarak sağlık çalışanlarının psikolojik sağlımlıkları ile mesleki tükenmişlik ve Covid-19 korkuları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının cinsiyet değişkenine göre mesleki tükenmişlik ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark gözlenmezken COVID-19 korkuları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Kadınların COVID-19 korku düzeyleri erkeklere

göre daha yüksektir. Sağlık çalışanlarının görev türlerine göre mesleki tükenmişlik alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, doktor ve hemşirelerde diğer kategorisinde yer alan asistan, diyetisyen, ebe ve sağlık memurlarına göre daha yüksek çıkmıştır. Kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ise görev türüne göre farklılaşma olmadığı görülmektedir. Sağlık çalışanlarının görev türüne göre COVID-19 korku düzeylerinin farklılaşmadığı görülmektedir. Bu araştırmanın sonucunda sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusu etkilerinin en aza indirilmesi için psikolojik sağlamlığı arttırmaya yönelik psikolojik danışmanlık çalışmaları yapılabilir.

Anahtar kelimeler: psikolojik sağlamlık, COVID-19 korkusu, mesleki tükenmişlik, sağlık çalışanları

ABSTRACT**THE EXAMINATION OF RESILIENCE, OCCUPATIONAL BURNOUT
LEVELS AND COVID-19 FEAR OF HEALTHCARE WORKERS****Gizem ÜNAL****Master Thesis, Department of Psychology****Thesis Advisor: Prof. Dr. Binnaz KIRAN****June, 2021, 98 pages**

The world has been going through a global pandemic with unforeseeable consequences. The unprecedented outbreak of coronavirus disease, also known as COVID-19, created a climate of fear and anxiety throughout the world. The pandemic not only caused physiological issues but also psychological problems. At this point, it is undeniable that healthcare workers have been hit worst by the physical and mental impact of COVID-19. The aim of this research is to examine the relationship between resilience, the fear of COVID-19 and occupational burnout in terms of gender and task type. This research sample consists of 396 healthcare workers working at Health Sciences University (SBÜ) Adana City Training and Research Hospital and Seyhan Public Hospital. The participants were accessed through convenience sampling. 258 of these participants are female and 138 of them are male. Regarding the distribution of occupations; 33 of the participants are made up of doctors, 133 of them are nurses and 90 of them belong to other occupational groups. Along with personal information form, Maslach Burnout Inventory (MBI), The Brief Resilience Scale (BRS), COVID-19 Anxiety Scale were utilized in this research. In conclusion, it has been observed that there is a positive correlation between the resilience of healthcare workers, occupational burnout and anxiety of COVID-19. While the gender of healthcare workers did not have any significant impact on occupational burnout and its subcategories, it was found that female healthcare workers have much higher anxiety due to COVID-19. Emotional burnout, which is a subcategory of occupational burnout, was found much more common with doctors and nurses compared to healthcare workers in other occupational categories. In terms of personal accomplishment and desensitisation subcategories, no

difference was observed between occupations. Similarly, COVID-19 anxiety levels did not differ between the occupations. In conclusion, it is suggested that psychological counselling research aimed at building resilience be conducted so as to mitigate the impacts of the COVID-19 anxiety of healthcare workers.

Key words: resilience, COVID-10 fear, occupational burnout, healthcare workers.



ÖN SÖZ

Dünya genelinde görülen COVID-19 salgınıyla zor süreçlerden geçmekteyiz. Tam olarak nedenleri anlaşılamayan salgın ülkemizde panik ortamının oluşmasına sebep olmuştur. COVID-19 salgını hepimize gösterdi ki sağlığımız en kıymetli hazinemiz. Bu hazineyi emanet ettiğimiz sağlık çalışanlarımızın salgınla mücadelede gösterdiği emek inkar edilemez. Bu süreçte COVID-19 hastaları ile yakın temasta bulunmaları, hastalığın bulaşma olasılığının yüksek olması sağlık çalışanlarının tükenmişlik yaşayabileceğini düşündürmüştür. Bu sebepten fiziksel ve psikolojik olarak en çok etkilenen meslek gruplarından biri olduğu göz önünde bulundurularak sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık, COVID-19 korkusu ve mesleki tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Bu çalışmanın sağlık çalışanlarında COVID-19 salgınının psikolojik etkilerinin anlaşılması ve bu doğrultuda sağlık çalışanlarının en az düzeyde etkilenmesi için alınabilecek önlemler için katkıda bulunması beklenmektedir.

25/06/2021

Gizem ÜNAL

İÇİNDEKİLER

KAPAK	i
ONAY	ii
İTHAF	iii
ETİK BEYANI	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZ	vi
ABSTRACT	viii
ÖN SÖZ	ix
İÇİNDEKİLER	xi
KISALTMALAR	xii
TABLolar LİSTESİ	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
EKLER LİSTESİ	xv
1. GİRİŞ	1
2. YÖNTEM	29
2.1. Katılımcılar.....	29
2.2. Prosedür.....	30
2.3. Araştırmada Kullanılan Materyaller.....	30
2.4. Araştırmanın Modeli.....	33
2.5. Araştırma Verilerinin Analizi.....	34
3. BULGULAR	36
4. TARTIŞMA VE SONUÇ	49
KAYNAKÇA	56
EKLER	72

KISALTMALAR

COVID-19	: Koronavirüs Hastalığı 2019
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
MTE	: Mesleki Tükenmişlik Envanteri
KPSÖ	: Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği
MERS	: Ortadoğu Solunum Sendromu
SARS	: Şiddetli Akut Solunum Sendromu

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. <i>Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler</i>	29
Tablo 2. <i>Psikolojik Sağlık, Covid-19 Korkusu ve Mesleki Tükenmişlik Puanlarının Dağılımlarına İlişkin Betimsel İstatistikler</i>	36
Tablo 3. <i>Psikolojik Sağlık Düzeyi ve Cinsiyete Göre Mesleki Tükenmişlik ve Covid 19 Korkusu Puanlarının Dağılımına İlişkin İstatistikler</i>	39
Tablo 4. <i>Psikolojik Sağlık Düzeylerine ve Cinsiyetlerine Göre Mesleki Tükenmişlik ve Covid 19 Korkusu Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları</i>	40
Tablo 5. <i>Psikolojik Sağlık Düzeyine ve Görev Türüne Göre Mesleki Tükenmişlik ve Covid-19 Korkusu Puanlarının Dağılımına İlişkin İstatistikler</i>	43
Tablo 6. <i>Psikolojik Sağlık Düzeylerine ve Görev Türüne Göre Covid 19 Korkusu ve Mesleki Tükenmişlik Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları</i>	45
Tablo 7. <i>Psikolojik Sağlık, Mesleki Tükenmişlik ve Covid 19 Korkusu Puanları Arasındaki İlişkilere Dair Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayıları</i>	47

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. <i>Araştırma Modeli</i>	33
---	----



EKLER LİSTESİ

Ek A. Çağ Üniversitesi Etik Kurul Onay Belgesi	72
Ek B. Çağ Üniversitesi Tez Anket İzni İçin İstek Üst Yazısı	75
Ek C. Adana İl Sağlık Müdürlüğü Anket Uygulama İzin Belgesi.....	76
Ek D. Ölçek Kullanım İzni E-Mailleri	77
Ek E. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	78
Ek F. Kişisel Bilgi Formu	80
Ek G. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği.....	81
Ek H. COVID-19 Korkusu Ölçeği.....	82
Ek I. Maslach Tükenmişlik Envanteri.....	83

1. GİRİŞ

2019 yılı itibari ile yeni tip koronavirüs (COVID-19), Çin'in Wuhan eyaletinde ortaya çıkmış ve hızlı bir şekilde yayılarak binlerce can kaybına neden olmuştur. Ülkemizde ise ilk vakanın 11 Mart 2020'de görüldüğü ve 15 Mart 2020'de de ilk ölümün yaşandığı açıklanmıştır.

Çin'de başlayarak çok hızlı bir şekilde tüm dünyaya yayılması sonucu, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 Ocak ayının sonlarına doğru mevcut hastalığın, tüm dünyada halk sağlığını tehdit edecek seviyelere ulaştığını duyurarak acil durum ilan etmiş ve bu durumu pandemi olarak nitelemiştir (DSÖ, 2020).

Ülkeler tarih boyunca sel, deprem, savaş gibi doğal afetlerle mücadele etmişlerdir. Günümüzde yaşanan COVID-19 salgın hastalığı ile de dünya genelinde mücadele etmekteyiz. Ülkeler salgının önüne geçebilmek için farklı önlemler almış ve bazı kısıtlamalara gitmiştir. Alınan bu önlemlerle bireylerin hayatlarında ani değişimler yaşanmıştır. Şu an hala devam eden pandemi sürecinin ne zaman sonlanacağı bilinmemektedir. Sürecin insanlar üzerinde ekonomik ve psikolojik pek çok açıdan olumsuz etkilerinin olacağı tahmin edilmektedir. COVID-19 pandemisinin etkisiyle yaşanan değişimler, sağlık sektörü başta olmak üzere pek çok sektörü etkisi altına almıştır.

Bu süreçte sağlık çalışanlarının toplum için önemi yadsınamaz. Sağlık çalışanlarının görevi gereği iş yerindeki performanslarını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında psikolojik sağlamlıkları, COVID-19 korku düzeyleri ve mesleki tükenmişlik düzeyleri önem arz etmektedir.

Sağlık çalışanlarının hastane koşullarında aktif ve etkili iletişim kurması gerektiğinden mesleki tükenmişliğin yaşanma olasılığı yüksektir. İlgili araştırmalarda tükenmişlik düzeyi düşük olan bireylerin işlerinde daha verimli oldukları vurgulanmaktadır (Şanlı, 2016). Tükenmişliğin sonuçları çalışanlarda fizyolojik, davranışsal ve duygusal boyutta görülebilir. Fizyolojik boyutta çalışanlar kendilerini yorgun, bitkin ve düşük enerjili hissetmektedir. Davranışsal boyutta iş ortamında hatalar yapma, işe geç gelme, işten ayrılma eğilimi ve hizmet verilen kişileri önemsememe şeklinde görülebilir. Son olarak tükenmişliğin sonuçları duygusal boyutta ise

çalışanların kendilerini çaresiz, değersiz ve başarısız hissetmesi şeklinde görülebilir (Özipek, 2006).

Pandemi sürecinde verilen tepkiler kişiden kişiye göre değişebilmektedir. İnsanların bu süreçte korkması ve kaygılanması olağan bir durumdur. Ancak süreç her insanı aynı düzeyde etkilememektedir. Bazı bireyler olumsuz yaşam şartlarından daha az etkilenirken bazı bireyler daha fazla etkilenebilirler. Verilen tepkilerin düzeyleri arasındaki fark akla psikolojik sağlık kavramını getirmektedir.

Psikolojik sağlık; bireyin olumsuz ve riskli yaşam şartlarıyla mücadele ederken stres faktörlerinin yüksek düzeyde bulunmasına rağmen gösterdiği başarı ve uyumdur. Stres durumlarıyla etkili baş edebilme olarak tanımlanan psikolojik sağlamlılığın yüksek olması birey üzerinde pozitif etkiler bırakmaktadır. Sağlık sektöründe çalışan bireylerin yaptıkları işin önemi gereği psikolojik sağlamlıklarının yüksek tükenmişlik düzeylerinin düşük olması beklenmektedir. Bu değişkenlerin COVID-19 korkularının düzeyi üzerinde de etkili olabilecekleri düşünülmektedir. Bu nedenlerden dolayı bu çalışmada sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıkları, Covid-19 korku düzeyleri ve mesleki tükenmişlik düzeyleri incelenmektedir. Bu doğrultuda araştırmada şu sorulara cevap aranmıştır;

1. COVID-19 pandemi dönemi sağlık çalışanlarının psikolojik sağlık düzeylerine ve cinsiyetlerine göre mesleki tükenmişlik düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
2. COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlık düzeylerine ve cinsiyetlerine göre COVID-19 korku düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
3. COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlık düzeylerine ve görevlerine göre mesleki tükenmişlik düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
4. COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlık düzeylerine ve görevlerine göre COVID-19 korkusu düzeyleri farklılaşmakta mıdır?

5. COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri, COVID-19 korkuları ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Bu araştırmanın amacı; COVID-19 pandemi dönemi sağlık çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeyleri, psikolojik sağlamlıkları ve COVID-19 korku düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını araştırmaktır. Araştırmanın sağlık sektöründe yapılmasının nedeni psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik kavramlarının hastalarla yüz yüze iletişim kuran sağlık çalışanlarının mesleğinde çok sık kullanılması ve pandemi döneminde aktif rol alan sağlık çalışanlarında korku ve kaygı gibi duyguların yoğun olarak yaşanabileceği düşüncesidir. Sağlık çalışanlarının yoğun çalışma süreleri nedeniyle psikolojik sağlamlık, COVID-19 korku düzeyleri ve tükenmişlik boyutlarının araştırılması bu çalışmanın ana amacını oluşturmaktadır. Sürecin pandemi dönemi olarak daraltılmasının sebebi ise pandemi döneminde sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıklarının yüksek, tükenmişlik düzeylerinin düşük ve COVID-19 korkularının düşük olması önem arz etmektedir. COVID-19, dünyamızda ve ülkemizde yaşam şartlarını çok etkilediği ve yeni bir hastalık olması sebebiyle araştırılan kaynaklarda bu konuyla ilgili böyle bir araştırmanın yapılmadığı görülmüştür. Bu araştırmayla COVID-19'un sağlık çalışanlarını olumlu ve olumsuz yönde nasıl etkilediği, bu yönde alınması gereken önlemler için yol gösterici olması ve literatüre akademik anlamda katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmanın evrenini SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Seyhan Devlet Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları olarak sınırlandırılmıştır. Sağlık çalışanları yapılan işin özelliği bakımından COVID-19 bulaşma riski en fazla olan sektörlerden biridir. Bu durum sağlık çalışanları için psikolojik bir baskı oluşturmaktadır. Bu araştırmanın sonuçları pandemi sürecinin sağlık çalışanlarına etkisini gösterecektir. Bu bağlamda literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık, COVID-19 korkusu ve tükenmişlikleri ile ilgili çok fazla araştırmanın olmadığı görülmektedir. Pandemi sürecinin sağlık çalışanları üzerindeki etkisini anlamak ve bunun olumsuz etkilerini en aza indirmek için bu araştırmanın yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, araştırma sorularına dayanarak aşağıdaki hipotezler ileri sürülmüştür;

H1: COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerine ve cinsiyetlerine göre COVID-19 korkusu düzeyleri farklılaşmaktadır.

H2: COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerine ve görevlerine göre COVID-19 korkusu düzeyleri farklılaşmaktadır.

H3: Covid-19 Pandemi dönemi sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerine ve cinsiyetlerine göre mesleki tükenmişlik düzeyleri farklılaşmaktadır.

H4: COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerine ve görevlerine göre COVID-19 korkusu düzeyleri farklılaşmaktadır.

H5: COVID-19 pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri yükseldikçe, COVID-19 korkuları ve mesleki tükenmişlik düzeyleri azalacaktır.

Ancak bu araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. Bu sınırlılıkları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırma pandemi dönemi sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıkları ve Covid-19 korku düzeyleri mesleki tükenmişlikleri zamanla değişebilir. Bu yüzden pandemi dönemi sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıkları, COVID-19 korkuları ve mesleki tükenmişliklerine ilişkin puanlamaları, ölçeklerin sağlık çalışanlarına uygulandığı zamanla sınırlı tutulmuştur.

2. Araştırmada ölçülen psikolojik yapılar; “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”, “COVID-19 Korkusu Ölçeği” “Maslach Tükenmişlik Envanteri’ndeki maddelerle ile sınırlıdır.

Araştırmanın varsayımları aşağıdaki şekilde belirtilmiştir:

1. Araştırmaya katılan örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

2. Katılımcıların araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Envanteri içindeki sorulara içtenlikle ve doğru cevaplar verdiği varsayılmaktadır.

Araştırmada geçen bazı kavramların tanımları aşağıda verilmiştir:

Psikolojik Sağlamlık (Psychological Stability): Psikolojik sağlamlık, bireylerin olumsuz koşulların üstesinden başarıyla gelebilme ve yeni duruma uyum sağlayabilme yeteneğidir (Doğan, 2015).

Pandemi: Dünyada eşzamanlı olarak yayılan ve çok sayıda insanı tehdit eden bulaşıcı hastalıklara verilen isimdir (DSÖ, 2020).

COVID-19 Pandemisi: İlk olarak 2019 yılında Çin’de görülen ve dünyada hızla yayılan, ölümlerle sonuçlanabilen virüs salgınıdır.

Tükenmişlik (Burnout): İşi gereği insanlarla yüz yüze çalışan bireylerde meydana gelen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalmanın görüldüğü bir sendromdur (Maslach, 1981).

COVID-19 Korkusu: İnsanların Covid-19 ile enfekte olmasından kaynaklanan korku durumudur (Ahorsu vd., 2020).

Psikolojik Sağlamlık

Günümüze kadar yapılan çeşitli araştırmalarda insanların karşılaştıkları stresli durumlarda verdikleri tepkileri incelemişlerdir. Özellikle İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra daha çok hastalık ve hastalıkları iyileştirmeye odaklanan psikoloji bilimi eleştirilmiştir. Bu yaklaşım bireylerin olumsuz özelliklerine, eksiklerine odaklanmış ve bireylerin olumlu özellikleri göz ardı edilmiştir (Seligman, 2000). Stresli durumlarda bireylerin verdiği tepkiler kişiden kişiye değişmektedir. Bazı bireyler bu durumdan çok fazla etkilenmekteyken bazı bireyler yaşadıkları olumsuz durumdan daha az etkilenerek çıkabilmektedir. Sadece hasta bireylerle değil sağlıklı bireylerle de çalışılması gerektiğini savunan pozitif psikoloji, sağlıklı bireylerin daha mutlu ve hayattan keyif alan bireyler olmaları ve olaylara farklı açılardan bakabilme yeteneği kazanabilmeleri için çalışmalar yapmaktadır. Stresli olayların etkisinden daha çabuk çıkıp normal hayatlarına dönen bireylerin bu özellikleri pozitif psikoloji alanında psikolojik sağlamlık olarak tanımlanmaktadır.

Bu bireyleri tanımlamak için İngilizcede “resilience” kavramı kullanılmıştır. İngilizcede “resilience” elastik olma, çabuk iyileşme gücü, esneklik, zorlukları yenme gücü, değişimle başa çıkma, psikolojik sağlamlık anlamlarında kullanılmaktadır

(Kandemir, 2019). İlgili literatür incelendiğinde bu kavram dilimize çevrilirken ortak bir ifade kullanılmamıştır. Resilience kavramının dilimize “yılmazlık” (Gürkan, 2006), “psikolojik sağlamlık” (Gizir, 2007; Kararımak; 2006), “kendini toparlama gücü” (Terzi, 2005) kavramlarına çevirilerek ifade edildiği görülmektedir. Pozitif psikoloji bireylerin iyilik halini olumlu etkileyen özellikleri üzerinde durulması gerektiğini savunmuştur. Psikolojik sağlamlık ile ilgili araştırmalar üç döneme ayrılabilir. Psikolojik sağlamlıkla yapılan ilk araştırmalar daha çok psikopatolojilerin nasıl geliştiğini açıklamak ve önlemek ile ilgilenmişlerdir (Masten, 2011).

Psikolojik sağlamlık üzerine yapılan araştırmalar arttıkça psikolojik sağlamlığın sadece bireyle ilgili özelliklerden etkilenmeyeceği, çevresel faktörlerden de etkilenebileceği fikri ortaya atılmıştır. Araştırmalar psikolojik sağlamlığa yönelik koruyucu faktörler üzerine odaklanmıştır. Bireylerin sosyal çevreleri, olumlu arkadaşlık ilişkileri, özgüven düzeyinin yüksek olması gibi değişkenlerinde psikolojik sağlamlık düzeyi üzerinde etkili olabileceği düşünülmüştür (Kara, 2020). Son dönem araştırmalar da koruyucu faktörlere odaklanmak yerine psikolojik sağlamlığın altındaki nedenleri açıklamaya yönelmişlerdir ve daha çok sürece odaklanmışlardır.

Pozitif psikoloji içerisindeki önemli kavramlardan birisi olan psikolojik sağlamlık, işlerliğini negatif düşüncelerin daha pozitif bir açıdan yorumlanması ile uyumu kolaylaştırmasından almaktadır (Masten, 2011). Psikolojik sağlamlık, bir bireyin hayatı boyunca karşılaşma ihtimali olan stresli, travmatik olaylardan kendini koruması için bireyde olması gereken kişilik özelliğidir. Psikolojik sağlamlığı yüksek bireyler zorlu hayat şartlarında bile duygu, düşünce ve davranışlarını dengede tutabilir ve yaşama kolaylıkla uyum sağlayabilir (Akar, 2018). İlgili alanyazın incelendiğinde psikolojik sağlamlık ile ilgili farklı tanımların olduğu görülmektedir. Masten’e göre psikolojik sağlamlık, bireylerin yaşamında ciddi tehditlere maruz kalmasına rağmen uyum sağlamasıdır. Psikolojik sağlamlık, bireylerin travma, aile içi geçimsizlik, maddi sıkıntılar gibi stres faktörleriyle olumlu baş etme becerileridir. Rutter (1987) psikolojik sağlamlığı, bireylerin yüksek riskli ve zorlu olaylar yaşadığında da umutlu ve iyimser kalabilmesi olarak ifade etmiştir. Begun (1993) psikolojik sağlamlığı kayıp, stres ve tehditlerle mücadele etme yeteneği olarak tanımlamıştır. Vanderpol (2002) psikolojik sağlamlığı travmatik yaşantılara sahip bireylerin yaşamlarına başarılı bir şekilde devam edebilmeleri olarak tanımlamıştır.

Psikolojik sağlamlık birden fazla bilim insanı tarafından tanımlanmış ve ortak bir tanımın olmadığı sonucuna varılmaktadır. Yapılan tanımlara baktığımızda genelinde psikolojik sağlamlıktan bahsedebilmek için bireyin travmatik yaşantılarının olması gerektiğidir. Psikolojik sağlamlık diyebilmek için bireylerin gösterdiği yeterliliğin zorlu yaşantılara karşı olması gerekmektedir (Masten, 1994). Psikolojik sağlamlık için birey koruyucu faktörler olarak ifade edilen bazı kişilik özelliklerine sahip olmalıdır. Psikolojik sağlamlığın dinamik bir süreç olduğu belirtilmiştir. Tanımların ortak noktalarından biri de psikolojik sağlamlığın olumsuz yaşam şartlarına başarılı bir şekilde uyum sağlama süreci olduğudur. Psikolojik sağlamlık çevre ile etkileşim sonucu gelişebilmektedir.

Psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlere baktığımızda risk faktörleri ve koruyucu faktörler olarak 2'ye ayrılmıştır.

Risk faktörleri bireylerin yaşamlarında uyum problemleri yaşamasına neden olan olumsuz yaşam şartlarını kapsamaktadır. Ömür boyu karşılaşılabileceğimiz olumsuz olaylar, insanın hiç beklemediği travmatik olaylar, bireyin psikolojik olarak sağlıklı yaşam sürdürmesinde ve psikolojik sağlamlık ortaya koymasında risk faktörleri olarak ifade edilmektedir (Kararımak, 2006, s. 132). Gizir (2007) ve Terzi'nin (2005) yaptığı araştırmalar incelediğinde risk faktörleri kendi içinde 3'e ayrılmaktadır. Bunlar:

- Bireysel risk faktörleri
- Ailesel risk faktörleri
- Çevresel risk faktörleridir.

Bireysel risk faktörleri; akademik başarı, madde kullanımı, bireyin özgüven eksikliği, bireyin özdenetim becerisini geliştirememiş olması, kalımsal bozukluklar gibi bireyin kendisiyle ilgili olumsuz faktörlerdir.

Ailesel risk faktörleri; kişisel risk faktörlerine sahip ebeveyn, parçalanmış aile, aile içi ihmal ve istismar, kronik bir hastalığı olan ebeveynin olması, ebeveyn kaybı, aile içi şiddet gibi çeşitli faktörleri kapsamaktadır.

Çevresel risk faktörleri; ekonomik durumun düşük olması, yaşadığı toplumda kabul görmemesi, olumsuz arkadaş çevresi, yetersiz beslenme, ebeveynin eğitim durumu, göç, savaş, doğal afet gibi toplumsal olayları kapsamaktadır.

Koruyucu faktörler, bireylerin karşılaştıkları stres yaratan yaşam olaylarının etkisini azaltabilecek hatta yok edebilecek faktörlerdir (Terzi, 2008). Bireyin olumsuz deneyimlerine karşı daha yapıcı tepkiler vermesini sağlamaktadır. Koruyucu faktörler 3'e ayrılmaktadır (Gizir, 2007, s.118; Kararımak, 2006, s.133).

Bunlar:

- Bireysel koruyucu faktörler
- Ailesel koruyucu faktörler
- Çevresel koruyucu faktörlerdir.

Bireysel koruyucu faktörler, bireysel risk faktörlerinin etkilerini dengeleyen faktörleri kapsamaktadır. Bireylerin özgüveninin yüksek olması, olumlu mizah anlayışı, motivasyon, stresle baş edebilme becerileri, iletişim becerileri, problem çözme becerisi, özdenetim mekanizmalarının gelişmiş olması, özyeterlilik, iyimserlik, benlik saygısı, akademik başarısının yüksek olması, olumlu insan ilişkileri gibi faktörlerdir.

Ailesel koruyucu faktörler; bireylerin olumlu aile özelliklerini kapsamaktadır. Olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi, ebeveynlerle güvenli bağlanma, başarılı bir rol modelinin olmasıdır. Çocuğun ebeveynleri tarafından gerekli desteği görebilmesidir (Gizir, 2007).

Çevresel koruyucu faktörler, çocuğun yaşadığı toplumsal çevrede kabul görmesi, arkadaşları ile olumlu ilişkiler kurabilmesi, sosyoekonomik düzey gibi faktörleri kapsamaktadır.

Psikolojik sağlık bireylerin daha sonradan geliştirebileceği bir özelliktir (Toprak, 2014). Bireylerin psikolojik sağlıklarının yüksek olması bebeklik çağında ebeveynleri ile güvenli bağ kurmaları gibi faktörlerle ilişkilendirilebilir. Psikolojik sağlığı yüksek bireyler olumlu mizaç özelliklerine sahiplerdir. Hayattan keyif almasını bilirler. Bir sorunla karşılaştığında uygun baş etme stratejilerini kullanabilir (Uysal, 2019). Olumsuz bir deneyimle karşılaştıklarında yapıcı çözümler üretebilir, problem çözme becerileri gelişmiştir. Olaylara farklı açılardan bakabilme yeteneğine sahiplerdir. Toplumsal olaylara karşı duyarlıdır. Öz denetim mekanizmaları gelişmiştir (Kararımak & Çetinkaya, 2011). Psikolojik sağlığı yüksek bireylerin özgüvenleri

yüksektir. Sosyal çevresi ile olumlu ilişkiler kurabilmektedir (Oyuncakçı, 2020). Akademik başarıları yüksektir. Kendi kararlarını alabilme yeteneğine sahiptir.

Psikolojik Sağlık ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Tönbül (2020), COVID-19 salgını sonrasında 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını bazı değişkenler açısından incelemiştir. 196 (147 kadın, 49 erkek) yetişkin bireyle yapılan çalışmada, katılımcıların psikolojik sağlamlılığının cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir. Kadınların psikolojik dayanıklılığının erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaş ve medeni durumunun psikolojik sağlamlıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Pak Güre ve diğerleri (2017), yaptıkları araştırmada acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı arasında anlamlı ilişkinin olup olmadığını incelemiştir. Araştırmanın örneklemini acil servis ve ambulans hizmetlerinde çalışan doktor, hemşire, paramedik, sağlık memuru, acil tıp teknisyenleri ve anestezi teknikerlerinden oluşan 117 (67 erkek, 50 kadın) kişi oluşturmuştur. Araştırma sonuçları incelendiğinde acil serviste çalışanların çalışma süresi ile ikincil travmaya maruz kalma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Hizmetiçi eğitim aldıklarını söyleyen acil servis çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. İkincil travmatik stres düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Başka bir araştırmada ise, Güngörmüş ve diğerleri (2015) hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörleri incelemiştir. Araştırmanın örneklemini 437 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre kadın öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri erkeklerinkine göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulgulanmıştır. Demografik değişkenlerden ekonomik düzeye göre incelediğimizde yüksek ekonomik düzeye sahip öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları daha yüksek çıkmıştır. Son olarak yaş değişkenine göre öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı farklılıklar görülmemiştir.

Toprak (2014) tarafından yapılan araştırmada ergenlerde psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu ile mutluluk ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemiştir. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlık ve mutluluk ile

yaşam doyum arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Kadınların psikolojik sağlık düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu, ergenlerin anne ve babalarının hayatta olmaları ve eğitim durumları ile psikolojik sağlık arasında ilişki olmadığı bulunmuştur.

Gooding ve diğerleri (2012) ise 26 yaşından küçük genç yetişkinler ile 64 yaşından büyük yetişkinler psikolojik sağlık açısından karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak, yaşlı yetişkinlerin özellikle duygu düzenleme becerisi ve problem çözme açısından daha sağlam oldukları ve genç yetişkinlerin ise sosyal destekle ilişkili daha fazla sağlamlığa sahip oldukları bulunmuştur.

Bartone ve diğerleri (2008) tarafından yapılan araştırmada ABD ordusuna katılmak isteyen bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin başarıyı yordayıp yordamadığı incelenmek istenmiştir. Araştırmanın örneklemini 1138 aday oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre orduya seçilen adayların psikolojik sağlıklarının seçilmeyenlere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, başarılı performans sergileme konusunda psikolojik sağlamlığın önemli bir faktör olduğu bulgulanmıştır.

Werner ve Smith (1992) tarafından yürütülen çalışmada Kauai adasında doğan 505 çocuk yetişkinlik dönemine kadar takip edilmiştir. Örneklemini oluşturan çocukların çoğunluğunun ailesinin ekonomik durumunun kötü olduğu ve çocukların olumsuz yaşam şartları altında büyüdüğü gözlenmiştir. Bu çocuklar genç yetişkinlik dönemine geldiğinde yeterli bireyler olduğu gözlenmiştir. Bireylerin başarılı bir hayat sürmelerinde koruyucu faktörlerin önemli olduğu vurgulanmıştır (Werner & Smith, 1992, Akt. Werner, 1993).

Pandemi

Pandemiler, çok sayıda can kayıplarına, maddi kayıplara ve psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına baktığımızda pandemi, dünyada aynı dönemde çok hızlı yayılım göstererek çok sayıda insanın yaşamını tehdit eden bulaşıcı hastalıklardır. (DSÖ, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kriterlerine göre bir hastalığın pandemi olabilmesi için hastalığın yeni tip bir virüs olması, insanlara kolay bir şekilde geçebilmesi ve bireyler arasında hızlı ve kolay bir şekilde bulaşması gerekmektedir (DSÖ, 2020).

Tarih boyunca kolera, veba, çiçek hastalığı, SARS, MERS olmak üzere birçok salgın hastalık görülmüştür. Salgın hastalıklar tarih boyunca ülkeleri sağlık alanı ile birlikte ekonomik olarak ciddi düzeyde olumsuz etkilemiştir (Tongar, 2020). Ticari faaliyetleri ve sosyal hayatı sekteye uğratmıştır. COVID-19' da SARS ve MERS gibi koronavirüs ailesindedir. SARS, 2002-2003 yıllarında Uzak Doğu'da ortaya çıkmış ve yüzlerce insanın ölmesine neden olmuştur. Koronavirüs ailesinden olan MERS ise ilk defa 2012 yılında Suudi Arabistan'da görülmüştür (Şenol & Bilsel, 2020).

31 Aralık 2019 tarihinde Çin, Wuhan şehrinde sebebi bilinmeyen pnömani vakalarını Dünya Sağlık Örgütü'ne bildirmiştir. COVID-19, 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Ülkemizde ise 11 Mart 2020'de ilk COVID-19 vakası görülmüştür. COVID-19, SARS virüsüne benzerliğinden dolayı SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Tarih boyunca insan hayatını olumsuz etkileyen salgınların ortak noktalarına baktığımızda geniş coğrafi alanlara yayıldığını görmekteyiz. Salgınlar bölgesel ve küresel çapta bir yayılım gösterebilmektedir. Salgın hastalıklarda virüsler bireyler arasında hızlı bir şekilde bulaşmaktadır ve bu yüzden geniş coğrafyalara yayılabilmektedir (Yakut vd., 2020).

Pandemilerin önem derecesi hastalık sonucu ölüm oranlarına göre belirlenmektedir. Vaka ölüm oranı yükseldikçe hastalıkların önem derecesi artmaktadır. Hastalık geniş alanlara yayılmış olsa bile eğer yayılım hızı yüksek değilse pandemi kategorisinde sınıflandırılmaz (Donaldson vd., 2009). Virüslerle daha önceden karşılaşmadığı için nüfusun bağışıklığı çok düşüktür.

Hastalığın önlenemeyen yayılımı insanların paniklemesine ve korkmasına neden olmuştur. COVID-19 toplumsal yaşamı önemli ölçüde olumsuz etkilemektedir (Ekiz vd., 2020). Salgınların toplumun hem fiziksel hem ruhsal sağlığına uzun vadeli olumsuz etkileri vardır. Pandemiler, hızla yayılarak bireyleri etkisi altına almaktadır (Paksoy, 2020). Bireylerin yaşam biçimlerinde, rutinlerinde değişimlere neden olmaktadır.

Alınan ev hapsi gibi önlemler bireylerin psikolojik olarak etkilenmelerine neden olmuştur. Pandemi sürecinde bireylerde gözlenen depresyon, korku, kaygı düzeylerinin yükselmesi, sosyal izolasyon, iş ve çalışma şartlarının değişimi sürecin insan üzerinde

ne kadar olumsuz etkisi olduğunu göstermektedir (Bozkurt vd., 2020). Alınan tedbirler kapsamında COVID-19 test sonucu pozitif çıkan bireylerin karantina sürecinde yalnızlaşmasına ve insanlar tarafından damgalanmasına neden olabilmektedir (Ertem, 2020). Çevre ile olumlu ilişkiler psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörleri arasında yer aldığı için pandemi döneminde bireylerin ruh sağlığı için önem taşımaktadır. Sosyal ilişkilerin azalması ve ekonomide yaşanan durgunluk nedeniyle de bireylerde psikolojik sorunlar görülebilmektedir.

Bulaşıcı ve tedavisi bulunmayan hastalık insanların endişe ve korku duymasına neden olmuştur. Hastalığın uzun vadede etkilerinin bilinmemesi, bir tedavisinin bulunamaması hasta olan kişileri olumsuz etkilemekte ve korku ve kaygı düzeylerinin artmasına neden olmaktadır (Çelebi, 2020). Bireylerin ailelerine veya çevresine bulaştırma ihtimalleri kaygı düzeylerini arttırmaktadır. Li vd. (2020)'nin yaptığı çalışmaya göre COVID-19 salgını, bireylerin pozitif duygularında azalmaya, negatif duygularında ise artmaya sebep olmaktadır.

İnsanların pandemi sürecinde verdikleri tepkilerin nedenlerini ve salgın süreciyle nasıl başa çıktıklarını anlamak oldukça önemlidir (Arden & Chilcot, 2020). Bireylerin doğru baş etme stratejileri kullanmalarında psikolojik sağlamlığın önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Tüm dünyada paniğe yol açan Covid-19 salgını, psikolojik sağlamlık için risk faktörü olarak düşünülmektedir (Wang vd., 2020). Pandemi sürecinde bireylerin olumsuz yaşantıları psikolojik dayanıklılıkları için risk oluşturmaktadır. Psikolojik dayanıklılık bireylerin zorlu yaşam şartlarına uyum sağlamalarını ve iyimser kalabilmelerini kolaylaştıran bir özelliktir. Bu sebeple bireylerin bu süreçte psikolojik dayanıklılıklarının yüksek düzeyde tutulması önem arz etmektedir (Çelebi, 2020).

Sağlık çalışanları, pandemi döneminde yüksek risk altında olan gruplardan biridir (Karasu & Çopur, 2020). Dünya'da ilk kez görülen COVID-19 pandemisi döneminde birçok ülkeden Dünya Sağlık Örgütü'ne çok sayıda sağlık çalışanının hastalığa yakalandığı bildirilmiştir (Yumru, 2020). Sağlık çalışanlarının geçmişte görülen SARS ve MERS gibi salgın hastalıklardan da en çok etkilenen grup olduğu bilinmektedir (Rajakaruna vd., 2017). COVID-19'un kolay bulaşması ve hızlı yayılımı sağlık çalışanları için risk faktörü olmaktadır. Sağlık çalışanları, enfekte olmuş

hastalardan kendilerine bulaşma riski fazla olması sebebiyle aile üyelerine de bulaştırmaktan kaygı duymaktadırlar (Karadem, 2020).

COVID-19 Korkusu

Korku, tehdit edici uyaranların algılanmasıyla oluşan bir duygudur (Mertens vd., 2020). Bu duygu, belirsiz ve sürekli olursa korkunun kronik hale gelmesine sebep olabilir. Günümüz koşullarına göre bireylerde korkunun ortaya çıkmasına COVID-19 salgın süreci gibi olağanüstü durumların neden olabileceği düşünülmektedir. COVID-19 salgınıyla ilgili etkili bir tedavi yönteminin bulunamamış olması, hastalığın nedenleri ve uzun vadede etkilerinin neler olduğuna dair belirsizliklerin bulunması insanların daha fazla endişe yaşamasına neden olmaktadır (Egunjobi, 2020).

Bireylerin algılanan tehdit karşısında yaşadıkları korkunun düzeyi önem arz etmektedir. Korku düzeyi fazla olduğunda bireysel açıdan psikolojik sağlık sorunları ya da toplumsal açıdan ise diğer bireyleri paniğe sürükleme gibi olumsuz etkileri olabilir. Korku düzeyi yetersiz olduğunda ise COVID-19'un bulaşma hızını yavaşlatmak için alınan önlemlere uymama gibi bireysel ve toplumsal açıdan olumsuz etkileri olabilir (Mertens vd., 2020).

COVID-19 korkusu kavramı; insanların COVID-19 ile enfekte olmasından kaynaklanan korku durumu olarak tanımlanmaktadır (Ahorsu vd., 2020). Yapılan çalışmalar bireylerin COVID-19 korkularının farklı konularda olduğunu göstermektedir. Schimmenti ve ark. (2020), korkunun nedenlerini dört boyuta ayırmışlardır. Bunlar:

1. Beden için korku
2. Sevdikleri için korku
3. Bilmeme korkusu
4. Eylemsizlik korkusu

Beden için korku alanı iki boyutta incelenmektedir. Korku, vücudun fiziksel olarak hastalığa karşı savunmasız olmasından kaynaklanmaktadır. Diğer boyutta ise beden bir hazine olarak görülür ve hayatta kalmak için bakıma ihtiyacı vardır.

Sevdikleri için korku alanında ise korku, sevdiklerimiz için potansiyel olarak tehlikeli olmamız veya sevdiklerimizin bizim için potansiyel olarak tehlikeli hale gelmesinden kaynaklanmaktadır.

Bilmeme korkusu alanında ise COVID-19 hakkındaki belirsizliklerin bireylerde korkuya neden olabileceği gibi COVID-19 ile ilgili haberleri sürekli araştırmanın da korkuya neden olabileceği ifade edilmiştir.

Eylemsizlik korkusu alanı ise daha çok korkunun davranışsal sonuçlarıyla ilgilidir. Bu alan daha çok diğer alanlarda yaşanan korkuların davranışa dönüşmesini ifade etmektedir. Hastalığı bulaştırma korkusuyla yaşlılarımızı ziyaretten kaçınmak ya da COVID-19 bulaşma riski olduğu için dışarıdan gelen paketleri açmamak olarak örneklendirilebilir.

Pandemi Dönemi ile İlgili Yapılan Araştırmalar

COVID-19 salgınının ortaya çıkması ile ülkemizde ve tüm dünyada stresli bir ortam oluşmuştur. Salgının en çok etkisini gösterdiği meslek gruplarından biri de sağlık sektörüdür. Salgının giderek yayılması ve bulaşıcılık oranının fazla olması sebebiyle sağlık çalışanları kendilerine ve yakınlarına bulaşma ihtimali stres düzeylerini arttırdığını ve tükenmişlik düzeylerini arttırması tahmin edilmektedir.

Çelik (2021), Gaziantep ilinde üniversite sınavına hazırlanan 100 öğrenci ile yürüttüğü çalışmada, gençlerin COVID-19 korkularının tükenmişlik ve anksiyeteleri üzerindeki etkisini araştırmıştır. Araştırma sonuçları; COVID-19 korkusu ve tükenmişlik arasında zayıf, COVID-19 korkusu ve anksiyete arasında orta düzeyde pozitif yönde ilişki olduğunu göstermektedir.

Yapılan bir araştırmada ise Çelebi (2020), COVID-19 salgınına ilişkin verilen tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi amaçlamıştır. Araştırmaya 332'si kadın ve 167'si erkek bireylerden oluşan toplam 499 kişi katılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına baktığımızda kadınların psikolojik sağlamlık düzeyleri erkeklerinkine göre daha düşük çıkmıştır. Araştırmada yer alan ankete verilen cevapların psikolojik sağlamlık açısından yapılan analizleri neticesinde “Kendimi COVID-19 belirtisi gösteriyor muyum diye incelerken buluyorum” maddesi ile “Bu salgından duyduğum kaygı nedeniyle uyku düzenim bozuldu” maddesine verilen cevapların anlamlı düzeyde farklılaştığı ve psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olanların bu durumu daha yoğun yaşadığı bulunmuştur.

Bir başka araştırmada ise Karadem (2020), sağlık çalışanlarında COVID-19 korkusunu belirleyen psikiyatrik değişkenlerin incelenmesi amaçlamıştır. Araştırmaya

237 erkek ve 289 kadın olmak üzere toplam 527 sağlık çalışanı katılmıştır. Araştırmada COVID-19 Korkusu ölçek skorunun Beck Anksiyete, Beck Depresyon ve ADİ-3 alt ölçek puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde kadın katılımcıların COVID-19 korku düzeyi erkek katılımcılardan daha yüksek çıkmıştır.

García Reyna ve diğerleri (2020) cinsiyet, yaş, çalışma birimi ve vardiya değişkenlerine bağlı olarak hastane çalışanlarının COVID-19 korku düzeylerine yönelik bir araştırma yapmışlardır. Araştırma sonucunda kadınların COVID-19 korku düzeyleri erkeklere göredaha yüksek çıkmıştır. Çalışma birimi açısından hemşirelerin diğer birimlerde çalışan personele göre COVID-19 korkularının daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna varmışlardır.

Gencer (2020), pandemi sürecinde bireylerin COVID-19 korkusunun cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum ve kronik rahatsızlık durumu değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiştir. Araştırmaya 568 kişi (369 kadın ve 199 erkek) katılmıştır. Araştırma sonuçları cinsiyet değişkenine göre kadınların erkeklerden ve medeni durum değişkenine göre bekar bireylerin evli ve dul bireylere göre daha yüksek COVID-19 korkusu yaşadığı belirtilmiştir. Eğitim durumuna göre bireylerin korku düzeylerinde farklılaşma görünmemiştir. Yaş değişkeni ile ilişkisi incelendiğinde genç bireylerin daha yüksek COVID-19 korku puanına sahip olduğu görülmektedir.

İtalya'da sağlık çalışanları üzerinde yapılmış bir çalışmada sağlık çalışanlarının %50'sinde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri, %25'inde depresyon belirtileri ve %20'sinde anksiyete belirtileri olduğu sonucuna varılmıştır. (Rossi vd., 2019).

Japonya'da yapılmış bir çalışmada ise COVID-19 ile mücadelede çalışan hemşirelerin %40'ından fazlasının, radyoloji uzmanlarının ve eczacıların %30'undan fazlasının tükenmişlik belirtilerini gösterdiği gözlemlenmiştir. (Matsuo vd., 2019).

Tükenmişlik

Günümüzde kişilerarası ilişkilerin önemli olduğu mesleklerde çalışanlarda tükenmişlik meydana gelebilmektedir. Sağlık sektöründe çalışan bireylerin hastalarla yüz yüze iletişim kurması gerekmektedir. Hasta yakınlarının ve yöneticilerinin istekleri,

mesleki gelişme sorumlulukları çalışanlar üzerinde baskı oluşturabilmektedir. Hasta ve hasta yakınları ile yaşanabilecek sorunlar, yöneticilerle veya iş arkadaşları ile yaşanabilecek anlaşmazlıklar, hastanelerin fiziki olanakların kısıtlı olması gibi faktörler çalışanların mesleki tükenmişlik düzeylerini etkilemektedir (Çatak, 2013).

Çalışanların iş yüklerinin arttığı dönemlerde görevlerinin gerekliliklerini yerine getirememeleri tükenmişlik belirtileri arasında yer almaktadır (Freudenberger, 1974). Tükenmişlik, duygusal istekleri yoğun olduğu yerlerde uzun süreli çalışılmasından doğan, fiziksel yıpranma, ümitsizlik, çaresizlik, hayal kırıklığı, olumlu olmayan bir benlik kavramının gelişmesi, yapılan işe, iş yerinde çalışan kişilere ve hayata karşı olumsuz davranışların gelişmesi gibi belirtilerin olduğu bir durum şeklinde tanımlanmaktadır (Solmuş, 2010; Akt. Gönen, 2020, s. 18)

İş yaşamında karşılaşılan stres bireylerin çalışma hayatıyla ilgili olumsuz tepkiler geliştirmesine, işine odaklanamamasına, yaptığı işten zevk almasına engel olabilmektedir. Birey çalıştığı işte mutlu olamazsa iş ortamında uyumsuzluklar meydana gelir. Bireyler bazı durumlarla başarılı bir şekilde baş edebilirken bazı durumlar karşısında kendini tükenmiş hissedebilmektedir. Bunların önceden fark edilip önlem alınmaması durumunda çalışanlar tükenmişlik yaşayabilir.

Freudenberger tarafından 1974 yılında yapılan tanıma göre tükenmişlik; yapılan işte başarılı olamama, isteklerin gerçekleşmemesi, bireylerin motivasyonlarının düşmesi sonucu yaşanan içsel bir tükenme durumudur. Tükenmişlik Cherniss'e göre yoğun strese ya da yapılan işin tatmin etmemesine bağlı olarak çalışanların işten soğuma durumudur. Tükenmişlikle ilgili yaygın çalışmaları olan ve aynı zamanda Maslach Tükenmişlik Envanterini geliştiren Maslach; tükenmişliği süregelen yorgunluk, bitkinlik ve umutsuzluk hissiyle beraber bireyin işe, yaşamına ve çevresindeki insanlara karşı olumsuz tutumları barındıran bir sendrom geliştirmesi olarak açıklamıştır (Maslach ve Jackson, 1981). Maslach ve Jackson (1981), tükenmişlik kavramını duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olmak üzere üç boyutta ele almıştır (Arı & Bal, 2008).

Tükenmişlik, bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz etkilemekle beraber çalışma ortamını da olumsuz etkilemektedir. Bireylerin tükenmişlik belirtileri üç başlık altında incelenmektedir. Bunlar, fizyolojik, psikolojik ve davranışsal belirtilerdir.

Fizyolojik belirtiler, kişinin kendini sürekli olarak bitkin ve yorgun hissetmesi, baş ağrısı, uykusuzluk, solunumla ilgili rahatsızlıklar, uzun süren soğuk algınlıkları, cilt problemleri, halsizlik, kas ağrıları olarak söylenebilir.

Psikolojik belirtiler, işyerinde doyum sağlayamayan bireyin kendini yetersiz hissetmesi ve özgüven eksikliği, eleştirilere kapalı olması ve alıngan olması, korku ve kaygı seviyesinin yüksek olması, düşük konsantrasyon düzeyi, işe olan ilginin azalması, ailesinde problem yaşamaması olarak kategorize edilebilir.

Davranışsal belirtiler, sosyal çevresinden soyutlanması, işten uzaklaşması, çeşitli bahanelerle işe gelmemesi ya da işlerini tam yapmaması, aniden sinirlenme, duygu patlamaları yaşama, kötü alışkanlıkların artması, beslenmesinde düzensizliklerin artması olarak nitelendirilebilir.

Tükenmişliğe etki eden faktörler kendi içinde bireyden kaynaklı olan bireysel faktörler ve çevrenin etkisiyle gelişen çevresel faktörler olarak 2'ye ayrılabilir.

Bireysel faktörler, bireylerin tükenmişlik seviyelerini arttırıcı ya da azaltıcı etki gösteren kişisel özelliklerdir. Bireylerin stres anlarında başa çıkabilme becerisi, yaşam şartlarına uyum sağlama yeteneği gibi kişilik özellikleri tükenmişlik ile baş etmede etkilidir. Kişilerin yoğun stres altında olaylardan etkilenip etkilenmeyeceği ya da ne derece etkileneceği kişilik özellikleri ile ilgilidir. Bireylerin iş yaşamından belli beklentileri vardır. Eğer yaptığı iş beklentilerini karşılayabiliyorsa tükenmişlik hissetmesi daha düşük ihtimaldir. Beklentileri ve gerçekte olanın uyumu tükenmişlik düzeyini belirler. Yaş, cinsiyet, medeni durum ve çalışma süresi gibi değişkenlerde bireylerin tükenmişlik düzeyini etkilediği ileri sürülmektedir. Örneğin; kadın ve erkeklerin aynı meslekte çalışıyor olmalarına rağmen, tükenmişliği farklı düzey ve farklı boyutlarda yaşayabildikleri gözlemlenmiş; kadınların erkeklere oranla daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları görülmüştür (Sürgevil, 2006, s. 52).

Örgütsel faktörlere baktığımızda ise iş ortamında tükenmişlik üzerinde arttırıcı ya da azaltıcı etki gösteren iş ve iş yeri koşullarıdır. Bireylerin iş yükünün fazla olması tükenmişliği artırabilir. İşin niteliğinin çalışanların kişisel özelliklerine uygun olması, yeteneklerine uygun olması motivasyonu ve verimliliği arttırmakla beraber tükenmişlik ihtimalini azaltmaktadır. İş örgütünde çalışanların görev tanımlarının ve ayrımlarının net bir şekilde ayrılması ve işverenler tarafından ifade edilmesi gerekmektedir. Çalışan

kendinden tam olarak ne istediğinin farkında olmalıdır. Çalışan ve işverenin beklentileri uyum içerisinde olduğunda sağlıklı bir iş ortamı kurulmuş olur. Bireyler işyerindeki çabalarının, emeklerinin fark edilip onaylanmasını beklerler. Eğer gösterdiği çaba fazla ise ödülün de o denli büyük olması beklentisindedir. İşveren çalışanlarının beklentilerinin farkında olup onlara beklentilerini karşılaması çalışma ortamına olumlu duygular beslemesini güçlendirecektir.

Literatür incelendiğinde birçok kuram geliştirilmiştir. Bunlar:

- Cherniss Tükenmişlik Modeli,
- Pines Tükenmişlik Modeli,
- Perlman ve Hartman'ın Tükenmişlik Modeli,
- Suran ve Sheridan Tükenmişlik Modeli,
- Edelvich ve Brodsky Modeli,
- Scott Meier Tükenmişlik Modeli,
- Maslach Tükenmişlik Modeli'dir.

Maslach tükenmişlik modeli

Karşımıza en sık çıkan modeldir. Model, 1981 yılında Cristina Maslach tarafından geliştirilmiştir. Maslach kuramında tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı olmak üzere 3 boyutta incelemiştir.

Duygusal tükenme: iş yaşamındaki stresli ve olumsuz olaylar sebebiyle bireylerin kendilerini yorgun ve mutsuz hissetmeleri olarak nitelendirilebilir. Duygusal tükenme alt boyutu daha çok tükenmişliğin bireysel boyutunu kapsamaktadır.

Duygusal tükenme, tükenmişliğin ilk ve en önemli belirtisidir. Bireylerin tüm motivasyonlarını, fiziksel ve duygusal tüm kaynaklarını iş için kullanması durumunda meydana gelir. Tüm kaynaklarını tüketmiş bireyler için tekrar işe gitmek yoğun stres ve kaygı oluşturur. Bu boyutta bireyler kendilerini yorgun, duygusal anlamda yıpranmış hissetmektedirler.

Duygusal tükenme, enerji eksikliği ve bireyin duygusal kaynaklarının bittiği hissine kapılmasıyla ortaya çıkar. Bu duygusal yoğunluğu yaşayan kişi, hizmet verdiği kişilere geçmişte olduğu kadar verici ve sorumlu davranmadığını düşünür. Gerginlik ve

engellenmişlik duyguları ile yüklü olan birey için ertesi gün yeniden işe gitmek zorunluluğu büyük bir endişe kaynağıdır (Cortes & Dougherty, 1993; Akt. Özipek, 2006, s. 15).

Duyarsızlaşma: bireyler iş ile ilgili beklentilerini ve amaçlarını kayb ettikleri durumda ortaya çıkmaktadır.

Duyarsızlaşma boyutu, tükenmişliğin kişilerarası ilişkiler boyutunu ifade etmektedir. Çalışanlar hizmet verdikleri kişileri önemsemez ve dikkate almazlar. Hizmet verdikleri kişilere yönelik olumsuz duygular beslemektedirler. Çalışma arkadaşlarına karşı soğuk tavırlar sergilemektedirler.

Düşük kişisel başarı: duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın bir sonucu olarak görülebilir. İşine ve hizmet verdiği kişilere karşı duyarsızlaşan birey kendini yetersiz ve sevilmeyen biri olarak hisseder. Kendine olan saygısını ve inancını kaybeden birey, kişisel başarısında azalmalar yaşamaktadır.

Mesleki tükenmişlik kavramının ne olduğu ve altında yatan nedenleri açıklamak için birçok kuram geliştirilmiştir. Bu kuramlardan biri de Cherniss tükenmişlik modelidir.

Cherniss tükenmişlik modeli

1980 yılında Cary Cherniss tarafından öne sürülmüştür. Cherniss'e göre bireylerin mesleki alanda tükenmişlik yaşamalarının sebebi iş hayatındaki yoğun strestir. Cherniss, çalışma hayatındaki bireylerin yoğun çalışma koşullarına adapte olamaması sonucu bireylerin yoğun stres yaşadığını belirtmiştir. Strese giren bireyler stresle baş edebilmek için stratejiler geliştirmek isterler. Çalışma hayatında yaşadığı problemleri çözüme ulaştıramayan bireylerin yaşadığı stres tükenmişliğe neden olmaktadır (Çavuşoğlu, 2009). Cherniss'e göre tükenmişlik, iş hayatındaki yoğun strese verilen bir tepkidir. Cherniss tükenmişlik modeline göre tükenmişlik aniden ortaya çıkmaz. Tükenmişlik süreç içinde yavaş yavaş ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik, hizmet verilen kişilere karşı ilgisizliğin, bireylerin çalışma azmindeki azalmayı, çalışma arkadaşlarına karşı uyumsuz davranışlarda bulunmasını kapsayan bir olgudur (Kapar, 2015, s. 20). Cherniss, tükenmişliğin daha çok hizmet sektöründe görülmesinin nedeni olarak aşırı kalabalık çalışma ortamlarında bireylere düşen iş yükünün fazla olması olarak açıklamıştır (Çiçek, 2018).

Pines Tükenmişlik Modeli

Pines tükenmişlik modeline göre tükenmişlik fiziksel, duygusal ve zihinsel olmak üzere üç alt boyutta ele alınmıştır (Kepekçioğlu, 2009).

Fiziksel tükenme, bireylerin kendilerini yorgun ve güçsüz hissetmeleri, enerjilerindeki düşüş ile karakterize edilmiştir. Tükenmişlik yaşayan bireylerin yeme alışkanlıklarında ve uyku düzenlerinde problemler yaşadıkları belirtilmiştir. Bireyler hastalıklara karşı daha savunmasız olmaktadır. Bireylerde baş ağrısı, boyun ağrısı ve mide bulantısı gibi belirtiler görülebilmektedir.

Duygusal tükenme, bireylerin kendilerini çaresiz ve umutsuz hissetmeleridir. Bireyler işe yaramadıklarını ve kimseye yardım edemeyeceklerini düşünürler.

Zihinsel tükenme, bireylerin kendilerine ve iş hayatında olumsuz bakış açısı geliştirmeleridir. Bireyler kendilerini yetersiz hisseder ve olumsuz benlik algısı geliştirirler (Pines, 2005).

Perlman ve Hartman'ın Tükenmişlik Modeli

Model 1982 yılında Hartman ve Perlman tarafından geliştirilmiştir. Bu modele göre tükenmenin üç boyutu vardır (Başören, 2005). Bunlar:

- Fiziksel belirtiler üzerine yoğunlaşan fiziksel boyut (fiziksel tükenme)
- Duygulara yoğunlaşan duygusal boyut (duygusal tükenme)
- Semptomatik davranışlara odaklaşan davranışsal boyut (duyarsızlaşma)

Bu modelin dört aşaması vardır. Birinci aşama stres düzeyidir. Bu aşamada bireyin ilgi ve yetenekleri ile işverenleri talepleri arasındaki uyumsuzluklar stres oluşturmaktadır. İkinci aşama, bireyin stresi ne derecede algıladığı ile ilgilidir. Bazı durumlar bireyler için stres oluştururken bazı durum stres oluşturmamaktadır. Üçüncü aşamada ise strese verilen fizyolojik, bilişsel ve davranışsal tepkilerden oluşmaktadır. Dördüncü aşamada ise strese verilen tepkilerin bireye getirilerinden bahsedilmektedir (Baysal, 1995, s.30).

Suran ve Sheridan Tükenmişlik Modeli

Suran ve Sheridan'ın 1985 yılında geliştirdiği kuram çalışanlar üzerindeki yaptıkları gözlemlere dayanmaktadır. Bu model dört aşamadan oluşmaktadır. Modele göre tükenmişlik, aşamalarda ortaya çıkan anlaşmazlıkların çözüme ulaştırılamamasıdır. Bu aşamalar aşağıdaki gibi ifade edilmektedir.

1. Rol Belirginliği-Rol Karmaşası Aşaması: Bu aşama lise son ve üniversite yıllarına denk gelmektedir. Mesleki kimliğinin başarılı bir şekilde oluşması gelecekte rol çatışması yaşamasına engel olmaktadır (Baysal, 1995).

2. Yeterlilik-Yetersizlik Aşaması: Bu aşama yirmili yaşların başına denk gelmektedir. Birey bu aşamada kendini meslektaşları ile kıyaslamaya başlamıştır. Yaptığı değerlendirmeler sonucu istendik düzeyde değilse yetersizim duygusuna kapılabilir (Baysal, 1995).

3. Verimlilik-Durgunluk Aşaması: Bu aşama otuzlu yaşları kapsamaktadır. Bu evrede birey ilgi ve yetenekleri netlik kazanmıştır. Birey kariyer planlamasını yapmaktadır. İlgi alanlarını geliştirmiş bireyler bu dönemi verimli geçirirken geliştirememiş bireyler durgunluk dönemine girer (Başören, 2005).

4.Yeniden Oluşturma-Hayal Kırıklığı Aşaması: birey bu dönemde işine karşı eski ilgisini kaybedip monotonlaştığını düşünebilir. Olduğu konumu yeniden değerlendirir. Değerlendirme sonucunda kendine yeni hedefler ve amaçlar koyarsa yeniden oluşturma aşamasını başarıyla atlatabilir.

Edelwich ve Brodsky Modeli

1980 yılında geliştirilen bu modele göre tükenmişliğin sebebi çalışanların ulaşmak istediği nokta ve ulaştığı nokta arasındaki farklardır. Edelwich ve Brodsky (1980), tükenmişliği bir süreç olarak ifade etmiş ve dört aşamadan oluştuğunu belirtmiştir (Baysal, 1995).

1. İdealistik Coşku Dönemi: Çalışanların ideallerine ulaşmak için enerji ve isteklerinin yüksek olduğu dönemdir. Birey gösterdiği gayretin karşılığını alamaz ise durgunluk evresine geçer.

2. Durgunluk Dönemi: Çalışanların işe bağlılıkları ve enerji seviyelerinin düşmeye başladığı evredir. Bireyler işten ziyade sosyal çevresine yönelmektedirler.

3. Engellenme: Çalışanlarının işiyle ilgili çabalarının engellendiğini ve boşa olduğunu düşünmektedir. Birey bu aşamada meslektan ayrılıp ayrılmamayı sorgulamaktadır.

4. Duygusuzlaşma, İlgisizleşme Dönemi: Çalışanlar işe olan bağlılığını kaybetmiştir. İşe geç gelme, işten ayrılma ya da yaptığı işi isteksizce yapma gibi davranışlar görülmektedir.

Scott Meier Tükenmişlik Modeli

1983 yılında Scott Meier tarafından geliştirilen bu model, Bandura'nın çalışmalarını temel almıştır. Tükenmişlik, bireylerin işlerinden anlamlı pekiştirici, kontrol edilebilir yaşantı veya bireysel yeterliliğin az olmasından dolayı, küçük ödül ve büyük ceza beklentisinden kaynaklanan bir durum olarak tanımlanmaktadır (Akt. Başören, 2005).

Bu model 4 aşamadan oluşmaktadır. Bunlar:

1. Pekiştirme Beklentileri: Bireylerin çalışma hayatındaki yaşantılarının hedeflerinin karşılayıp karşılamayacağı ile ilgili beklentileridir. Her bireyin iş yaşamından beklentileri ve bunları yorumlama şekli farklıdır.
2. Sonuç Beklentileri: Meier'e göre sonuç beklentileri, istenilen sonuca ulaşmak için gösterilmesi gereken davranışları kapsamaktadır.
3. Yeterli Olma Beklentileri: Bireylerin hedeflenen sonuçlara ulaşmada gerekli olan davranışları başarılı bir şekilde gerçekleştirme becerisidir.
4. Bağlamsal İşleme süreci: Çevresel olaylarda yer alan yeterli olma bilgisi kişiler tarafından bilişsel süreçlerden geçirilerek filtre edilir. Böylece iki ayrı kişinin yaşadığı benzer başarı deneyimlerinin yeterli olma düzeyleri üzerinde farklı etkileri vardır. Çünkü bireyler başarılarına farklı anlamlar yüklemektedirler.

Tükenmişlik İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Günümüzde sık rastlanan kavramlardan biri olan tükenmişlik, çalışma hayatında yoğun ve sürekli yaşanan stresin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Tükenmişliğin ne kadar yaygın olduğu hakkında yapılan çalışmalara çoğunlukla sağlık

sektöründe çalışanlar katılmış ve çalışma saatlerinin fazla olması nedeniyle yüksek tükenmişlik düzeyleri gösterdikleri fark edilmiştir

Azoulay ve diğerleri (2020) COVID-19 pandemi döneminde görev yapan yoğun bakım uzmanlarında tükenmişlik sendromunun yaygınlığını araştırmışlardır. 85 ülke ve 12 bölgeden sağlık çalışanlarının katılımıyla gerçekleştirilmiş araştırmada anksiyete, depresyon ve tükenmişlik yaygınlığı sırası ile % 46.5,% 30.2 ve% 51 olarak bulunmuştur. Cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik sonuçları incelendiğinde ise kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir.

Ruiz-Fernandez ve diğerleri (2020) tarafından 506 sağlık uzmanının katılımıyla yapılan çalışmada İspanya'da COVID-19 salgını sırasında sağlık uzmanlarında merhamet yorgunluğu, tükenmişlik, merhamet tatmini ve algılanan stresi araştırmışlardır. Bulgular incelendiğinde doktorların merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik ölçeklerinden daha yüksek puanlar aldığı görülürken hemşireler ise merhamet tatmini ölçeğinden daha yüksek puanlar almıştır. Algılanan stres puanları ise doktor ve hemşireler için benzer sonuçlar göstermektedir. Merhamet yorgunluğu, tükenmişlik ve algılanan stres arasında pozitif yönde bir ilişki bulunurken merhamet memnuniyetiyle negatif yönlü bir ilişki olduğu bulgulanmıştır.

Çin'in Wuhan kentinde yapılan bir araştırmada ise COVID-19 servislerinde ve normal servislerde görev alan onkoloji doktor ve hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırmanın sonuçları normal servislerde çalışan sağlık uzmanlarının enfekte hastalarla çalışan sağlık uzmanlarından daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Doğrudan enfekte olan hastalarla çalışmalarına rağmen enfekte olma konusunda daha az endişe duyduklarını belirtmişlerdir (Wu vd., 2020).

Spence-Laschinger ve Fida (2014) üniversiteden yeni mezun olmuş hemşirelerin örneklemini oluşturduğu hemşirelerin tükenmişliği ve iş yeri refahını araştıran çalışmada tükenmişlik ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğunu saptamıştır. (Spence-Laschinger & Fida, 2014, s. 19).

Şanlı (2013) yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Araştırmanın örneklemini Denizli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde çalışan 111 sağlık personeli oluşturmaktadır. Araştırmanın sonuçlarına baktığımızda çalışma saatleri, cinsiyet, medeni durum değişkenlerinin

sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Yaş, eğitim düzeyi, iş yükü, hizmet yılı ve çalışılan birim değişkenleri ile sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı farklar görülmüştür. 35 yaş üstü çalışanların 35 yaş altı çalışanlara göre daha fazla tükendiği bulgulanmıştır. Hizmet yılı değişkenine baktığımızda hizmet yılı fazla olanlar daha fazla tükenmektedir.

Embriaco ve diğerleri (2007) tarafından Fransa'da 189 sağlık çalışanın katıldığı bir çalışmada katılımcıların %46.5'inin yüksek düzeyde tükenmişlik belirtileri gösterdiği görülmüştür (Embriaco ve ark., 2007).

Çimen (2007), 390 ilkokul öğretmeniyle yaptığı çalışmada daha önceki çalışmalarla paralel olarak yaş ve cinsiyetin duygusal tükenme boyutunu etkilediğini saptamıştır. Eğitim durumu değişkeninin duyarsızlaşma alt boyutunda anlamlı farklılaşmalar bulunmuştur. 6-10 yıl hizmet süresine sahip öğretmenlerin daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir.

Bir başka araştırmada ise Sürgevil (2005), tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörleri incelemiştir. Katılımcılar Dokuz Eylül Üniversitesi akademik personelleridir. Araştırmaya göre akademik personellerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri düşük, kişisel başarı düzeyleri yüksek olarak bulunmuştur. Araştırmada cinsiyet değişkeninin ortalama değerlerine baktığımızda duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında farklılaşmamaktadır. Duygusal tükenme boyutunda ise kadınların duygusal tükenmelerinin erkeklerden daha fazla olduğu saptanmıştır. Araştırmada bireylerin değer, iş yükü, kontrol odağı faktörlerinde yaşadığı sorunlar duygusal tükenmelerini arttırmaktadır.

Başka bir araştırma da ise Tümkaya (2001) denetim odakları farklı ilkokul öğretmenlerinin cinsiyet, yaş, hizmet süresi değişkenlerine göre tükenmişliklerini incelemiştir. Araştırmanın örneklemini 60'ı kadın 52'si erkek olmak üzere 112 ilkokul öğretmeni oluşturmaktadır. Araştırmanın sonuçları incelendiğinde dış denetim odaklı öğretmenlerin tükenmişliğinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Cinsiyet değişkeni açısından incelendiğinde erkeklerin tükenmişliği kadın öğretmenlere göre daha yüksek çıkmıştır. Araştırmada yaş ve hizmet süreleri değişkenlerine göre sonuçlar incelendiğinde önemli bir farklılaşma olmadığı bulgulanmıştır.

Psikolojik Sağlamlık ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Araştırmalar

Tekin (2011) askeri hastanede görev yapan hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki anlamlı bir ilişki olup olmadığını araştırmıştır. Araştırmanın örneklemini askeri hastanelerde çalışan 519 hemşire oluşturmuştur. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlık ile tükenmişliğin negatif yönde anlamlı biçimde ilişkisinin olduğu saptanmıştır.

Karacabey ve Bozkuş'un (2019) Suriyeli göçmenlerin Türkçe öğretmenleri üzerinde yaptıkları araştırmada psikolojik sağlamlığın tükenmişlik üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini Türkçe öğreten 430 öğretmen oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek ve tükenmişlik düzeyleri düşük olarak bulgulanmıştır.

Di Trani ve diğerleri (2021), COVID-19 salgın döneminde İtalyan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini, tükenmişlik ile dayanıklılık ve belirsizliğe tahammülsüzlük ilişkilerini araştırmışlardır. Örneklemini 111 doktor, 88 hemşire, 16 ebe, 6 psikolog, 26 teknisyen ve 20 idari personel olmak üzere 267 katılımcı oluşturmuştur. Tükenmişlik düzeyi yüksek bireyler, tükenmişlik düzeyi düşük bireylere göre anlamlı olarak daha düşük dayanıklılık seviyelerine sahipti. Demografik değişkenlerin etkisinde baktığımızda kadınlarda tükenmişlik daha belirginken erkeklerde dayanıklılık düzeyi daha yüksek çıkmıştır. Yaş ve mesleki tecrübe değişkenleri ile mesleki tükenmişliğin duyarsızlaşma alt boyutu arasında ise negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir.

Bir başka çalışmada ise, Ersezgin ve Sevi Tok (2018) algılanan iş stresi, psikolojik dayanıklılık, başa çıkma stilleri ve öz-duyarlılığın tükenmişlik düzeyini yordayıcı etkisi olup olmadığını incelemişlerdir. Araştırmanın örneklemini oluşturan 130 özel güvenlik görevlilerinin 111'i erkek, 19'u kadındır. Araştırma sonucunda algılanan iş stresi düzeyinin tükenmişlik düzeyini anlamlı şekilde yordadığı bulgulanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik ilişkisine baktığımızda anlamlı sonuçlar çıkmış ve psikolojik dayanıklılık tükenmişlik düzeyinin %22'sini açıklamıştır

Gito ve diğerleri (2013), Japonyada üç farklı psikiyatri hastanesinde 313 hemşire ile bir araştırma yapmışlardır. Yapılan araştırmada hemşirelerin depresyon, tükenmişlik duygusu, benlik saygısı, dayanıklı kişilik özelliği ile psikolojik dayanıklılık

arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Örneklem 253 kadın hemşire ve 60 erkek hemşireden oluşmaktadır. Araştırmanın sonucunda psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek bireylerde yaşanan depresyon ve tükenmişlik duygusunun daha az olduğu belirtilmiştir.

Luceno-Moreno ve diğerleri (2020), COVID-19 salgısında İspanya'daki sağlık çalışanlarında travma sonrası stres, kaygı, depresyon, tükenmişlik, dayanıklılık belirtilerini incelemişlerdir. Araştırma sonuçları, katılımcıların %56,6'sının travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini gösterdiğini, %41'inin ise duygusal olarak tükenmişlik hissettiğini bildirmiştir. Cinsiyete göre bakıldığında kadınların daha fazla travma sonrası stres, depresyon ve anksiyete yaşadığı bulgulanmıştır. Daha genç sağlık çalışanlarının daha yüksek kaygı puanına sahip olduğu görülmektedir. Araştırma bulguları incelendiğinde dayanıklılık, mesleki tükenmişliğin tüm alt boyutları ile negatif ilişkili olarak belirtilmiştir.

Psikolojik Sağlamlık ve Covid-19 Korkusu Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Çalışmalar

Bozdağ (2020) tarafından yapılan 237 (129 kadın, 108 erkek) yetişkin bireyin katıldığı araştırmada, pandemi sürecinde insanların psikolojik sağlamlıklarını hangi değişkenlerin yordadığını belirlemek amaçlanmıştır. Yaş ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Psikolojik sağlamlık ile depresyon, anksiyete ve stres arasında da negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin depresyonun %24'ünü açıkladığını bulgulanmıştır.

Tatal ve Efe (2020), 18-65 yaş arası spor yapan ve yapmayan bireylerin dahil edildiği ve bireylerin psikolojik sağlamlık ve COVID-19 korkularının çeşitli değişkenlere göre incelendiği bir araştırma yapmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek, COVID-19 korku düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Psikolojik sağlamlık ölçeğinin COVID-19 korkusu ölçeğinin bir bölümünü yordadığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık ve COVID-19 korkusu arasında negatif yönlü düşük bir ilişki tespit edilmiştir.

Hu ve diğerleri (2020), Çin'in Wuhan kentinde COVID-19 salgını sırasında ön saflarda çalışan hemşirelerin psikolojik sağlığını ve ilişkili faktörleri inceleyen ilk çalışmalardan biridir. Araştırma 2014 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların 260'ı erkek ve 1754'ü kadındır. Çalışmada ön saflarda görev alan

hemşirelerin tükenmişlik, anksiyete, depresyon ve korku düzeyleri bazı değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre yüksek tükenmişlik, korku, anksiyete ve depresyon düzeyleri bildirilmiştir. Mesleki tükenmişlik cinsiyete göre incelendiğinde kadınların erkeklere göre daha yüksek duygusal tükenme yaşadığı, duyarsızlaşma alt boyutunda ise erkeklerin kadınlardan daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Kadınların korku düzeyleri erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Duygusal tükenme ve dayanıklılık arasında da negatif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Duyarsızlaşma, dayanıklılık, aile içi sosyal destek ve aile dışı sosyal destek ile negatif korelasyon gösterdi. Anksiyete ve depresyon, cilt lezyonu ile pozitif ilişki gösterirken dayanıklılık, öz yeterlilik, sosyal destek ile negatif korelasyon göstermiştir. Korku ise dayanıklılık ile negatif ilişki göstermiştir.

Altundağ (2021), COVID-19 korkusu ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın verileri 14-60 yaş arasındaki 841 gönüllü bireylerin katılımıyla elde edilmiştir. Araştırmada cinsiyet ve kronik bir hastalığı olup olmama durumuna göre karşılaştırma yapıldığında kadınlar erkeklerden ve kronik hastalığa sahip olan bireyler olmayan bireylere göre daha fazla COVID-19 korkusuna sahip olduklarını bulgulanmıştır. Psikolojik sağlamlık ve COVID-19 korkusu arasında da negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir.

Seçer ve diğerleri (2020), COVID-19 korkusunun sağlık uzmanlarının psikolojik uyum becerileri üzerindeki etkisinde deneyimsel kaçınma ve psikolojik dayanıklılığın arabuluculuk rolünü incelemişlerdir. Araştırmanın örneklemini 20-65 yaş arasında toplam 390 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre COVID-19 korkusunun psikolojik uyum becerileri üzerinde negatif bir yordayıcı etkisi olduğu belirtilmiştir. Arabuluculuk bulguları incelendiğinde ise COVID-19 korkusu ile deneyimsel kaçınma arasında pozitif ve psikolojik dayanıklılık ile arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmada COVID-19 korkusunun düşük psikolojik uyum üzerinde etkisi, psikolojik dayanıklılık ve deneyimsel kaçınma değişkenleri tarafından dolaylı olarak yordayabilir olduğunu bulgulanmışlardır.

Yapılan başka bir araştırmada ise psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide COVID-19 korkusunun aracı rolü incelenmiştir. Örneklem, 279'u kız ve 151'i erkek olmak üzere toplam 430 üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırma veri analiz edildiğinde psikolojik dayanıklılığın ile COVID-19 korkusu

negatif yönde ve yaşam doyumu ile pozitif yönde bir ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir. COVID-19 korkusu ile yaşam doyumu arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Son olarak psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide COVID-19 korkusunun kısmi aracı rolü olduğu bulgulanmıştır (Gündoğan, 2021).

Barzilay ve diğerleri (2020), 3042 kişinin katıldığı büyük bir örnekleme sağlık çalışanlarının dayanıklılık, COVID-19 ile ilgili stres, anksiyete ve depresyon düzeylerini incelemiştir. Katılımcılar COVID-19 yakalanmaktan çok başka birine bulaştırma ve ailesinden birinin yakalanması konusunda daha endişeli olduklarını belirtmişlerdir. Cinsiyet açısından bakıldığında kadınların erkeklere göre daha endişeli olduğunu ifade etmişlerdir. Dayanıklılık ile anksiyete ve depresyon arasında negatif yönde bir ilişki bulgulanmıştır.

2. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın katılımcıları, araştırmanın prosedürü, araştırmada kullanılan ölçekler, araştırmanın modeli ve verilerin analizi ile ilgili bilgilere yer verilecektir.

2.1. Katılımcılar

Araştırmanın evrenini Seyhan Devlet Hastanesi ve SBÜ Adana Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 3000 kişi oluşturmaktadır. Bu araştırmanın çalışma grubunu SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Seyhan Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan 396 sağlık çalışanı oluşturmakta olup bu katılımcı grubuna araştırmacının yakın çevresinde bulunan ve ulaşılması zaman emek ve maddi açıdan kolay olan örnekleme yöntemi olan kolaylıkla bulunabileni örnekleme ile ulaşılmıştır (Erkuş, 2013).

Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Değişken	Düzyey	Kadın f	Kadın %	Erkek f	Erkek %	Toplam f	Toplam %
Medeni Durum	Evli	123	47,67	68	49,28	191	48,2
	Bekar	135	52,33	70	50,72	205	52,8
Deneyim	0-4 Yıl	100	38,76	58	42,03	158	39,8
	5-9 Yıl	58	22,48	25	18,12	83	20,9
	10-14 Yıl	38	14,73	19	13,77	57	14,3
	15-19 Yıl	24	9,30	15	10,87	39	9,8
	20 ve Üzeri	38	14,73	21	15,22	59	14,8
Görevi	Doktor	35	13,57	44	31,88	79	19,9
	Hemşire	133	51,55	41	29,71	174	43,9
	Diğer	90	34,88	53	38,41	143	36,1
Mesleği Kendi İsteğiyle Seçip Seçmediği	Evet	204	79,07	108	78,26	312	78,8
	Hayır	54	20,93	30	21,74	84	21,2

Katılımcılara ait demografik bilgiler incelendiğinde katılımcıların 258'inin kadın 138'inin ise erkek olduğu, katılımcılar içerisinde evli ve bekar olanların oranlarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Katılımcıların cinsiyetine bakıldığında kadın katılımcının daha fazla olduğu görülmektedir. Katılımcıların %39,8'i (158) 0-4 yıl arası, %20,9'u (83) 5-9 yıl arası, %14,3'ü (57) 10-14 yıl arası, %9,8'i (39) 15-19 yıl arası ve %14,8'i (59) 20 yıl ve üzeri meslekte çalışma sürelerinin olduğu görülmektedir. Katılımcıların deneyim süreleri içerisinde 0-4 yıl arası deneyime sahip olan (%39,8) katılımcıların ve hemşirelerin (%43,9) daha fazla olduğu görülmektedir. Doktorlar ise örneklemin %19,9'unu, diğer kategorisinde yer alan asistan, diyetisyen, ebe ve sağlık memurları ise örneklemin %36,1'ini oluşturmaktadır. Katılımcılar içerisinde mesleği kendi isteğiyle seçenlerin (%78,8) oranının kendi isteğiyle seçmeyenlere (%21,2) göre oldukça fazla olduğu görülmektedir.

2.2. Prosedür

Bilgilendirilmiş onam formu, Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği, COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Mesleki Tükenmişlik Envanteri hazırlanmış ve SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Seyhan Devlet Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarının yüz yüze doldurması sağlanmıştır. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Etik Kurul Komitesi tarafından etik kurul onayı alınmıştır. Çalışma devlet hastanesinde gerçekleştirileceği için Adana İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınmıştır.

2.3. Araştırmada Kullanılan Materyaller

Araştırmada öncelikle katılımcıların gönüllü katıldıklarına dair Bilgilendirilmiş Onam Formu okutulmuş ve çalışmaya katılmaya dair onayları alınmıştır. Daha sonra katılımcıların demografik bilgilerini belirlemek için araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Psikolojik sağlık düzeylerini ölçmek için Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ), COVID-19 korkularını ölçmek için COVID-19 Korkusu Ölçeği ve tükenmişlik düzeylerini ölçmek amacıyla Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE) uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Demografik bilgilerin yer aldığı; cinsiyet, yaş, medeni durum, çalıştığı hastane, meslekte çalışma süresi, hastanedeki görevi ve mesleği isteyerek mi seçtiniz sorularının yer aldığı kişisel bilgi formu hazırlanmıştır.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerini ölçmek için kullanılan Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin orijinali Smith vd. (2008) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe'ye Doğan (2015) tarafından uyarlanmıştır. Literatürde yer alan Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği bireylerin birbirlerini anlayabilmelerinden ziyade kendileri anlayabilmeleri ve kendi durumlarını sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmeleri açısından geliştirilmiştir. Bu çalışma kapsamında pandemi dönemi sağlık çalışanlarının psikoloji sağlık durumlarının ölçülmesi adına Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) kullanılmıştır.

Ölçek 5'li likert tipinde (5: Tamamen uygun, 4: Uygun, 3: Biraz uygun, 2: Uygun değil, 1: Hiç uygun değil) olup 6 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 2, 4 ve 6. maddeler ters maddelerdir bu yüzden tersten puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 6 puan alınabilirken en yüksek 30 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan psikolojik sağlamlığın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçüt bağımlı geçerlik kapsamında Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu (OMÖ-K), Ego Sağlamlığı Ölçeği (ESÖ) ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği (CDPSÖ) kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara bakıldığında KPSÖ ile OMÖ-K arasında $r = .40$, ESÖ ile arasında $r = .61$ ve CDPSÖ ile arasında $r = .66$ pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (Doğan, 2015).

Ölçeğin Cronbach's alpha değerinin de yeterli düzeyde ($\alpha = .83$) olduğu saptanmıştır. Mevcut çalışma grubunda ölçeğin Cronbach's alpha değeri .79 olarak bulunmuştur.

COVID-19 Korkusu Ölçeği

Ahorsu vd. (2020) tarafından 717 İranlı katılımcının örneklem olarak alındığı ve 7 madde ile düzenlenen likert tipi ölçektir. Her seçenek için en düşük puan 1, en yüksek

puan 5 olarak belirlenmiştir. Toplam puanın 7-35 arası değerlendirildiği ve skor ne kadar yüksek olursa COVID-19 korkusunun o kadar yüksek olacağını öngören bir puanlama sistemine sahiptir.

Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ladikli vd. (2020) tarafından yapılmıştır. Çalışmaya 18-73 yaş aralığında 1176 kişi katılmıştır. Tasarlanması sırasında Demografik Bilgi Formu, Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği, Kovid-19 Korkusu Ölçeği, Sağlık Bilişleri Anketi kullanılmıştır. COVID-19 Korkusu Ölçeği'nin güvenilirliğinin incelenmesinde Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur. Bizim çalışma grubumuzda ise Cronbach's alpha değeri ,89 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE)

Maslach Tükenmişlik Envanteri, mesleki tükenmişliğe ilişkin 22 belirti maddesinden oluşan psikolojik bir değerlendirme aracıdır. MTE'nin orijinal formu, bir bireyin tükenmişlik deneyimini değerlendirmek amacıyla Christina Maslach ve Susan E. Jackson tarafından geliştirilmiştir. Enstrümanın tamamlanması 10 dakika sürer. MBI'nin 1981'de yayınlanmasının ardından, farklı gruplara ve farklı ortamlara uygulanacak şekilde MBI'nin yeni sürümleri kademeli olarak geliştirildi. MTE'nin şu anda beş versiyonu bulunmaktadır: İnsan Hizmetleri Anketi (MBI-HSS), Tıbbi Personel için İnsan Hizmetleri Anketi (MBI-HSS (MP)), Eğitimciler Anketi (MBI-ES), Genel Anket (MBI-GS), ve Öğrenciler için Genel Anket (MBI-GS [S]). Ergin (1992), tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılmıştır.

Ölçek orijinal halinde yedili likert tipindedir. Türkçe uyarlaması beşli likert tipinde (5: Her zaman, 4: Çoğu zaman, 3: Bazen, 2: Çok nadir, 1: Hiçbir zaman) 22 madde ve 3 alt ölçekten oluşan bir ölçme aracıdır. Alt ölçekler;

- 1) Duygusal Tükenme- 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14. maddeler
- 2) Duyarsızlaşma- 5, 10, 11, 15, 22. maddeler
- 3) Kişisel Başarı- 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. maddeler.

Maslach Tükenmişlik Envanterinde puanlama yapılırken üç alt ölçeğin puanları her madde için 1-5 arasında hesaplanır. Puanlama yapılırken kişisel başarı alt ölçeğinde

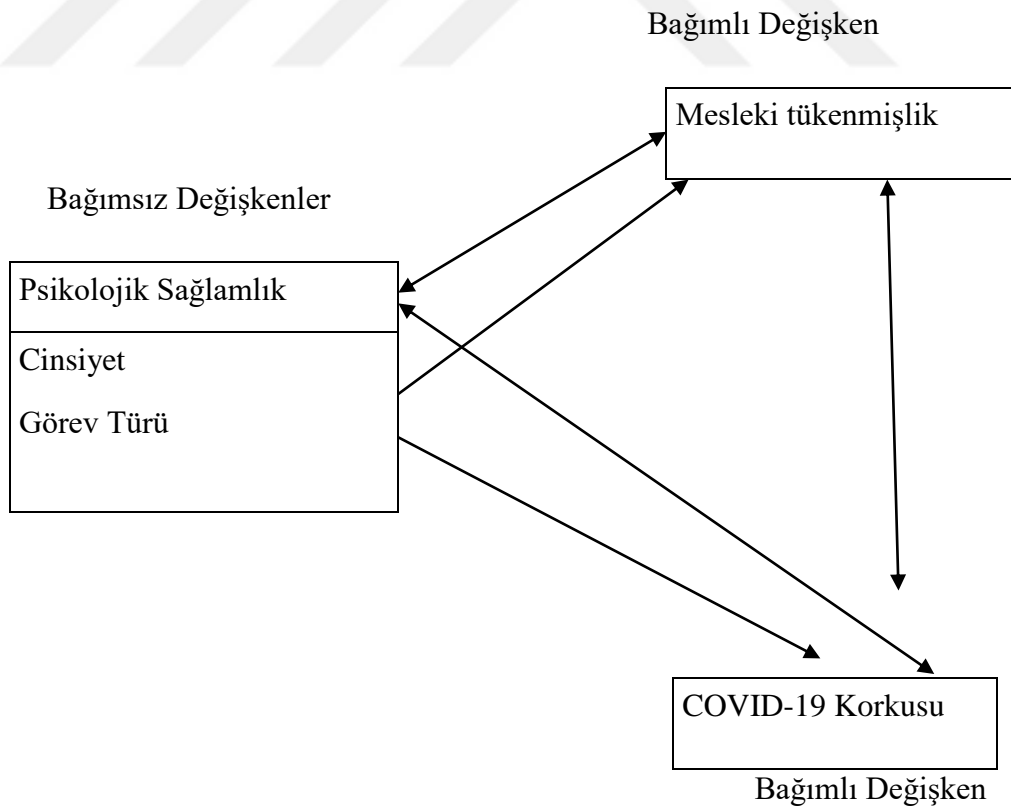
olumsuz ifadeler yer aldığı için tersten hesaplama yapılmasına dikkat edilmelidir. Alt ölçeklerden alınan puanlar arttıkça tükenmişlik düzeyleri de artmaktadır.

MTE'nin güvenilirlik göstergesi olarak kestirilen Cronbach's alpha katsayıları duygusal tükenme için 0,90; duyarsızlaşma için 0,79 ve kişisel başarı alt boyutu için 0,71 şeklinde bulunmuştur. Mevcut çalışma grubunda ölçeğin Cronbach's alpha değerleri duygusal tükenme için ,9; duyarsızlaşma için ,66 ve kişisel başarı için ,63 olduğu görülmektedir.

2.4. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma; ilişkisel tarama modelinde betimsel bir çalışmadır (Karasar, 2016). Araştırmanın bağımlı değişkenleri; sağlık çalışanlarının psikolojik sağlık, cinsiyet ve yapılan görev, bağımlı değişkeni ise COVID-19 korkuları ve mesleki tükenmişlik düzeyidir.

Şekil 1. Araştırma Modeli



2.5. Araştırma Verilerinin Analizi

. Araştırmada katılımcıların COVID-19 korku düzeyleri ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin cinsiyet ve psikolojik sağlamlık düzeylerine göre farklılaşp farklılaşmadığının incelenmesinde iki yönlü varyans analizi kullanılmıştır. İki yönlü varyans analizinin sayıltıları içerisinde olan normallik, varyansların homojenliği ve örneklem hacmi sayıltıları incelenmiş göz önünde bulundurulmuştur. Analiz yapılmadan önce katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları standart z puanlarına çevrilmiş ve ardından bu standart puanların +1/2 ve yukarıdaki puanlara yüksek düzey, +1/2 ile -1/2 puan aralığında olanlara orta düzey, -1/2 ve altındaki puanlara ise düşük düzey psikolojik sağlamlık olmak üzere bağıl bir değerlendirme yapılmıştır (Erkuş, 2012).

İki yönlü varyans analizinin hesaplanmasının ardından söz konusu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu hesaplamak amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden grup sayısının fazla olup gruplardaki gözlem sayısının birbirine denk olmadığı durumlarda hata payını kontrol altında tutabilen bir test olan Scheffe Testinden faydalanılmıştır (Scheffe, 1953; Scheffe, 1959).

Benzer şekilde katılımcıların COVID-19 korku ve mesleki tükenmişlik puanlarının görev türü ve psikolojik sağlamlık düzeylerine göre farklılıkları iki yönlü varyans analizi ile incelenmiş olup aynı şekilde sayıltılar incelenmiş ve çoklu karşılaştırma sürecinde benzer hesaplamalar yapılmıştır.

Araştırmada katılımcıların COVID-19 korkusu, psikolojik sağlamlık düzeyi ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesinde pearson momentler çarpım korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

Alpar'ın da belirtmiş olduğu gibi (2014) bağımsız değişkenler için hem tek hem de iki yönlü varyans analizinin başlıca koşulu, bağımlı değişkenin söz konusu bağımsız değişkenlerin her bir alt grubunda normal dağılıma uygun olmasıdır. Dolayısı ile bütün alt kategorilerin bağımlı değişkenlerden aldıkları puan dağılımlarının normal dağılıma uygunluğu incelenmiş ve normalliği saptıran uç değerler ayıklanmıştır (Can, 2017). Dolayısı ile farklı bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında farklı alt kategorilerde görülen uç değerler ve sayıları değişmektedir.

Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenirliliği

Araştırmada veriler araştırmacı tarafından yüz yüze toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Veri analizleri kişisel bilgi formu ve ölçeklerden elde edilen toplam puanlar üzerinden gerçekleştirilmiştir. Anketlerden elde edilen veriler programa girildikten sonra araştırmanın geçerlilik analizi, doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak yapılmıştır. Verilerin güvenirliliğini tespit etmek için ise ‘‘Cronbach’s Alpha’’ değerinden yararlanılmıştır.



3. BULGULAR

Bu bölümde katılımcıların mesleki tükenmişlikleri ve COVID-19 korkularının psikolojik sağlamlık, cinsiyet ve görev türü açısından farklılıklarına ilişkin bulgular ile COVID-19 korkusu, mesleki tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık puanları arasındaki ilişkilere ilişkin bulgulara yer verilmiş olup katılımcıların COVID-19 Korkusu Ölçeği, Mesleki Tükenmişlik Envanteri ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nden almış oldukları puanların dağılımına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2

Psikolojik Sağlamlık, COVID-19 Korkusu ve Mesleki Tükenmişlik Puanlarının Dağılımlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

	Psikolojik Sağlamlık	Duygusal Tükenmişlik	Kişisel Başarı	Duyarsızlaşma	COVID 19 Korkusu
Ortalama	19,56	27,28	29,39	11,57	18,07
Ortanca	19,00	27,00	30,00	11,00	18,00
Mod	18,00	26	30	11	20
Standart Sapma	4,26	7,91	3,88	3,66	6,47
Varyans	18,17	62,49	15,03	13,42	41,80
Çarpıklık	-,03	-,15	,02	,22	,26
Çarpıklığın Std. Hatası	,13	,13	,13	,13	,13
Basıklık	-,01	-0,50	-,34	-,49	-,50
Basıklığın Std. Hatası	0,26	,26	,26	,26	,26
Değişim Aralığı	22,00	36,00	19,00	15,00	28,00
En Düşük Puan	8,00	9,00	20,00	5,00	7,00
En Yüksek Puan	30,00	36,00	39,00	20,00	35,00
K-S	,07	,05	,06	,08	,06
p	,00	,03	,00	,00	,00
Cronbach α	,79	,90	,63	,66	,89

Tablo 2 incelendiğinde katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nden almış oldukları en düşük puanın 8, en yüksek puanın ise 30 olduğu görülmektedir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puan ortalamasının 19,56 olduğu görülürken dağılımın ortalamasının $\pm 4,26$ puan etrafında yoğunluk gösterdiği söylenebilmektedir.

Psikolojik sağlamlık puanlarının ortalama, ortanca ve tepe değerinin birbirine yakın değerlerde olduğu görülmektedir. Katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık leği’nden almış oldukları puanların normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde her ne kadar normallik testinden elde edilen bulgular dağılımın normal dağılımdan farklı olduğunu ifade etse de ($p < ,05$) basıklık ve arpıklık katsayılarının kendi standart hatalarına oranının ± 2 aralığını aşmamasından dolayı (Tabachnick & Fidell, 2013) psikolojik sağlamlık puanlarının dağılımını normal dağılıma uygundur.

Tablo 2 incelendiğinde katılımcıların COVID-19 Korkusu leği’nden almış oldukları en düşük puanın 7, en yüksek puanın ise 35 olduğu görülmektedir. Katılımcıların COVID-19 korkusu puan ortalamasının 18,07 olduğu görülürken dağılımın ortalamanın $\pm 6,46$ puan etrafında yoğunluk gösterdiği söylenebilmektedir. COVID-19 korkusu puanlarının ortalama, ortanca ve tepe değerinin birbirine yakın değerlerde olduğu görülmektedir. Katılımcıların COVID-19 Korkusu leği’nden almış oldukları puanların normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde her ne kadar normallik testinden elde edilen bulgular dağılımın normal dağılımdan farklı olduğunu ifade etse de ($p < ,05$) basıklık ve arpıklık katsayılarının kendi standart hatalarına oranının ± 2 aralığını aşmamasından dolayı (Tabachnick & Fidell, 2013) Covid-19 korkusu puanları normal dağılıma uygundur.

Tablo 2 incelendiğinde katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Envanteri’nin duygusal tükenmişlik alt leğinden almış oldukları en düşük puanın 9, en yüksek puanın ise 36 olduğu görülmektedir. Katılımcıların duygusal tükenmişlik puan ortalamasının 27,28 olduğu görülürken dağılımın ortalamanın $\pm 7,90$ puan etrafında yoğunluk gösterdiği söylenebilmektedir. Duygusal tükenmişlik puanlarının ortalama, ortanca ve tepe değerinin birbirine yakın değerlerde olduğu görülmektedir. Katılımcıların duygusal tükenmişlik alt leğinden almış oldukları puanların normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde her ne kadar normallik testinden elde edilen bulgular dağılımın normal dağılımdan farklı olduğunu ifade etse de ($p < ,05$) basıklık ve arpıklık katsayılarının kendi standart hatalarına oranının ± 2 aralığını aşmamasından dolayı (Tabachnick & Fidell, 2013) duygusal tükenmişlik puanları normal dağılıma uygundur.

Tablo 2 incelendiğinde katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Envanteri’nin kişisel başarı alt leğinden almış oldukları en düşük puanın 20, en yüksek puanın ise 39

olduğu görülmektedir. Katılımcıların kişisel başarı puan ortalamasının 29,39 olduğu görülürken dağılımın ortalamasının $\pm 3,87$ puan etrafında yoğunluk gösterdiği söylenebilmektedir. Kişisel başarı puanlarının ortalama, ortanca ve tepe değerinin birbirine yakın değerlerde olduğu görülmektedir. Katılımcıların kişisel başarı alt ölçeğinden almış oldukları puanların normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde her ne kadar normallik testinden elde edilen bulgular dağılımın normal dağılımdan farklı olduğunu ifade etse de ($p < ,05$) basıklık ve çarpıklık katsayılarının kendi standart hatalarına oranının ± 2 aralığını aşmamasından dolayı (Tabachnick & Fidell, 2013) kişisel başarı puanları normal dağılıma uygundur.

Tablo 2 incelendiğinde katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Envanteri'nin duyarsızlaşma alt ölçeğinden almış oldukları en düşük puanın 5, en yüksek puanın ise 20 olduğu görülmektedir. Katılımcıların duyarsızlaşma puan ortalamasının 11,57 olduğu görülürken dağılımın ortalamasının $\pm 3,66$ puan etrafında yoğunluk gösterdiği söylenebilmektedir. Duyarsızlaşma puanlarının ortalama, ortanca ve tepe değerinin birbirine yakın değerlerde olduğu görülmektedir. Katılımcıların duyarsızlaşma alt ölçeğinden almış oldukları puanların normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde her ne kadar normallik testinden elde edilen bulgular dağılımın normal dağılımdan farklı olduğunu ifade etse de ($p < ,05$) basıklık ve çarpıklık katsayılarının kendi standart hatalarına oranının ± 2 aralığını aşmamasından dolayı (Tabachnick & Fidell, 2013) duyarsızlaşma puanları normal dağılıma uygundur.

Psikolojik Sağlık Düzeyleri ve Cinsiyete Göre Mesleki Tükenmişlik ve COVID-19 Korkusu Puanlarının Farklılıklarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerine ve cinsiyete göre COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Mesleki Tükenmişlik Envanteri'nden almış oldukları puanların dağılımına ilişkin istatistikler Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3

Psikolojik Sağlamlık Düzeyi ve Cinsiyete Göre Mesleki Tükenmişlik ve COVID-19 Korkusu Puanlarının Dağılımına İlişkin İstatistikler

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	Psikolojik Sağlamlık Düzeyi	n	\bar{x}	Std. Sapma	Std. Hata
Duygusal Tükenmişlik	Kadın	Düşük	73	30,26	6,84	0,80
		Orta	88	27,26	7,99	0,85
		Yüksek	65	23,92	7,27	0,90
	Erkek	Düşük	30	31,73	6,65	1,21
		Orta	41	26,43	7,91	1,24
		Yüksek	49	26,06	8,04	1,15
Kişisel Başarı	Kadın	Düşük	73	28,06	3,52	0,41
		Orta	88	29,22	3,78	0,40
		Yüksek	65	30,93	3,71	0,46
	Erkek	Düşük	30	27,90	3,94	0,72
		Orta	41	29,51	4,46	0,70
		Yüksek	49	30,00	3,07	0,44
Duyarsızlaşma	Kadın	Düşük	73	12,38	3,43	0,40
		Orta	88	11,61	3,90	0,42
		Yüksek	65	10,06	3,44	0,43
	Erkek	Düşük	30	12,70	2,82	0,51
		Orta	41	11,27	3,67	0,57
		Yüksek	49	11,92	3,44	0,49
COVID- 19 Korkusu	Kadın	Düşük	73	20,85	6,25	0,73
		Orta	88	19,37	6,18	0,66
		Yüksek	65	16,85	5,80	0,72
	Erkek	Düşük	30	17,53	7,48	1,37
		Orta	41	16,00	5,28	0,82
		Yüksek	49	15,10	6,16	0,88

Tablo 3 incelendiğinde farklı psikolojik sağlamlık düzeylerine sahip kadın ve erkek katılımcıların mesleki tükenmişlik alt ölçeklerinden ve COVID-19 Korkusu Ölçeği'nden almış oldukları puanların birbirinden farklı olduğu görülmekle birlikte bu farklılığın anlamlı olup olmadığına ilişkin yapılan iki yönlü varyans analizinin bulguları Tablo 4'te sunulmuştur. Verilerin analizi bölümünde belirtilmiş olduğu gibi İki Yönlü Varyans Analizinin sayıltılarından olan her bir alt grubun bağımlı değişkenden almış oldukları puanların normal dağılıma uygun olması sayıltısı doğrultusunda dağılımı normal dağılımdan saptıran uç değerler ayıklanmış (Can, 2017) olup analizlere 226 kadın ve 120 erkek katılımcı ile devam edilmiştir.

Tablo 4

Psikolojik Sağlık Düzeylerine ve Cinsiyetlerine Göre Mesleki Tükenmişlik ve COVID-19 Korkusu Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P	Anlamlı Fark
Duygusal Tükenmişlik	Cinsiyet	65,59	1	65,59	1,16	,28	
	Psikolojik Sağlık Düzeyi	1780,04	2	890,02	15,76	,00	Düşük>Orta Düşük>Yüksek
	CinsiyetXPsikolojik Sağlık Düzeyi	132,76	2	66,38	1,17	,31	
	Hata	19202,44	340	56,48			
	Toplam	280798,00	346				
	Kişisel Başarı	Cinsiyet	5,70	1	5,70	0,41	,52
Psikolojik Sağlık Düzeyi		298,27	2	149,14	10,75	,00	Düşük<Orta Düşük<Yüksek Orta<Yüksek
CinsiyetXPsikolojik Sağlık Düzeyi		21,30	2	10,65	0,77	,46	
Hata		4714,81	340	13,87			
Toplam		302779,00	346				
Duyarsızlaşma		Cinsiyet	28,18	1	28,18	2,24	,13
	Psikolojik Sağlık Düzeyi	119,74	2	59,87	4,77	,01	Düşük>Yüksek
	CinsiyetXPsikolojik Sağlık Düzeyi	70,75	2	35,37	2,82	,06	
	Hata	4267,90	340	12,55			
	Toplam	50917,00	346				
	COVID-19 Korkusu	Cinsiyet	600,03	1	600,03	15,88	,00
Psikolojik Sağlık Düzeyi		507,32	2	253,66	6,71	,00	Düşük>Yüksek Orta>Yüksek
CinsiyetXPsikolojik Sağlık Düzeyi		45,98	2	22,99	0,61	,54	
Hata		12844,38	340	37,78			
Toplam		126952,00	346				

Duygusal Tükenmişlik Levene F=,622 p>0,05

Kişisel Başarı Levene F=1,106 p>0,05

Duyarsızlık Levene F=1,196 p>0,05

Covid 19 Korkusu Levene F=,868 p>0,05

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların duygusal tükenmişlik puanlarının cinsiyet ($F=1,16$, $p>,05$) ve psikolojik sağlamlık ve cinsiyetin ortak etkileşimi açısından anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($F=1,17$, $p>,05$). Bununla birlikte katılımcıların duygusal tükenmişlik puanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılığa sahip olduğu ($F= 15,75$, $p<,001$) görülmekte olup farklılığın kaynağına yönelik yapılan Scheffe Testinin sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan katılımcıların orta ve yüksek düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla duygusal tükenmişlik puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların kişisel başarı puanlarının cinsiyet ($F=,41$, $p>,05$) ve psikolojik sağlamlık ve cinsiyetin ortak etkileşimi açısından anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($F=,77$, $p>,05$). Bununla birlikte katılımcıların kişisel başarı puanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılığa sahip olduğu ($F= 10,75$, $p<,001$) görülmekte olup farklılığın kaynağına yönelik yapılan Scheffe Testinin sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan katılımcıların orta ve düşük düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla kişisel başarı puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların duyarsızlaşma puanlarının cinsiyet ($F=2,24$, $p>,05$) ve psikolojik sağlamlık ve cinsiyetin ortak etkileşimi açısından anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($F=2,82$, $p>,05$). Bununla birlikte katılımcıların duyarsızlaşma puanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılığa sahip olduğu ($F= 4,77$, $p<,05$) görülmekte olup farklılığın kaynağına yönelik yapılan Scheffe Testinin sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan katılımcıların yüksek düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla duyarsızlaşma puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların COVID-19 korkusu puanlarının cinsiyet ($F=15,88$ $p<,001$) ve psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından ($F=6,71$, $p<,05$) anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmekte olup cinsiyet ve psikolojik sağlamlık düzeyinin ortak etkileşimi açısından ($F=,61$ $p>,05$) anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir. Cinsiyet açısından bakıldığında kadınların erkeklerden daha yüksek COVID-19 korkusu puanı bulunmakta iken Scheffe Testinin sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyi düşük ve orta düzey olan katılımcıların yüksek düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla COVID-19 korkusu puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri ve Görev Türüne Göre Mesleki Tükenmişlik ve COVID-19 Korkusu Puanlarının Farklılıklarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerine ve görev türüne göre COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Mesleki Tükenmişlik Envanteri'nden almış oldukları puanların dağılımına ilişkin istatistikler Tablo 5'te sunulmuştur.



Tablo 5

Psikolojik Sağlamlık Düzeyine ve Görev Türüne Göre Mesleki Tükenmişlik ve COVID-19 Korkusu Puanlarının Dağılımına İlişkin İstatistikler

Bağımlı Değişken	Görev	Psikolojik Sağlamlık Düzeyi	n	\bar{x}	Std. Sapma	Std. Hata
Duygusal Tükenmişlik	Doktor	Düşük	24	30,75	7,30	1,49
		Orta	20	28,85	5,20	1,16
		Yüksek	27	25,00	7,32	1,41
	Hemşire	Düşük	52	31,75	6,31	0,87
		Orta	51	28,55	7,96	1,11
		Yüksek	54	25,72	8,16	1,11
	Diğer	Düşük	27	28,59	6,98	1,34
		Orta	58	25,00	8,35	1,10
		Yüksek	34	23,00	7,09	1,22
Kişisel Başarı	Doktor	Düşük	24	27,67	4,21	0,86
		Orta	20	29,90	3,04	0,68
		Yüksek	27	30,74	3,73	0,72
	Hemşire	Düşük	52	28,25	3,50	0,49
		Orta	51	29,08	3,81	0,53
		Yüksek	54	30,46	3,15	0,43
	Diğer	Düşük	27	27,89	3,41	0,66
		Orta	58	29,33	4,45	0,58
		Yüksek	34	30,73	4,05	0,69
Duyarsızlaşma	Doktor	Düşük	24	12,92	3,06	0,62
		Orta	20	12,00	3,37	0,75
		Yüksek	27	10,59	3,41	0,66
	Hemşire	Düşük	52	12,42	3,34	0,46
		Orta	51	12,00	4,07	0,57
		Yüksek	54	10,98	3,61	0,49
	Diğer	Düşük	27	12,18	3,33	0,64
		Orta	58	10,90	3,70	0,49
		Yüksek	34	10,71	3,74	0,64
COVID-19 Korkusu	Doktor	Düşük	24	17,54	5,63	1,15
		Orta	20	19,35	5,82	1,30
		Yüksek	27	15,37	6,46	1,24
	Hemşire	Düşük	52	20,54	6,65	0,92
		Orta	51	19,47	5,87	0,82
		Yüksek	54	16,11	5,08	0,69
	Diğer	Düşük	27	20,70	7,61	1,46
		Orta	58	16,91	6,19	0,81
		Yüksek	34	16,82	6,99	1,20

Tablo 5 incelendiğinde farklı psikolojik sağlamlık düzeylerine ve farklı görev türüne sahip katılımcıların mesleki tükenmişlik alt ölçeklerinden ve COVID-19 Korkusu Ölçeği'nden almış oldukları puanların birbirinden farklı olduğu görülmekle

birlikte bu farklılığın anlamlı olup olmadığına ilişkin yapılan iki yönlü varyans analizinin bulguları Tablo 6’da sunulmuştur.

Verilerin analizi bölümünde belirtilmiş olduğu gibi İki Yönlü Varyans Analizinin sayıtlarından olan her bir alt grubun bağımlı değişkenden almış oldukları puanların normal dağılıma uygun olması sayıltısı göz önünde bulundurulmuş ve dağılımı normal dağılımdan saptıran uç değerler ayıklanmış (Can, 2017) olup analizlere 71 doktor, 155 hemşire ve 129 diğer görev türlerinde çalışan katılımcılar ile devam edilmiştir.



Tablo 6

Psikolojik Sağlık Düzeylerine ve Görev Türüne Göre COVID-19 Korkusu ve Mesleki Tükenmişlik Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P	Anlamlı Fark
Duygusal Tükenmişlik	Görev	666,06	2	333,03	6,00	,00	Doktor>Diğer Hemşire>Diğer
	Psikolojik Sağlık Düzeyi	1652,47	2	826,23	14,89	,00	Düşük>Orta Düşük>Yüksek
	GörevXPsikolojik Sağlık Düzeyi	32,78	4	8,19	0,15	,96	
	Hata	18754,78	338	55,49			
	Toplam	280994,00	347				
Kişisel Başarı	Görev	1,43	2	0,72	0,05	,95	
	Psikolojik Sağlık Düzeyi	361,84	2	180,92	12,75	,00	Düşük<Orta Düşük<Yüksek Orta<Yüksek
	GörevXPsikolojik Sağlık Düzeyi	17,00	4	4,25	0,30	,88	
	Hata	4795,24	338	14,19			
	Toplam	304300,00	347				
Duyarsızlaşma	Görev	22,11	2	11,05	0,86	,42	
	Psikolojik Sağlık Düzeyi	150,65	2	75,33	5,85	,00	Düşük>Yüksek
	GörevXPsikolojik Sağlık Düzeyi	20,58	4	5,14	0,40	,81	
	Hata	4354,54	338	12,88			
	Toplam	50942,00	347				
COVID-19 Korkusu	Görev	81,95	2	40,97	1,06	,35	
	Psikolojik Sağlık Düzeyi	649,93	2	324,96	8,38	,00	Düşük>Yüksek Orta>Yüksek
	GörevXPsikolojik Sağlık Düzeyi	298,59	4	74,65	1,92	,11	
	Hata	13108,91	338	38,78			
	Toplam	127436,00	347				

Duygusal Tükenmişlik Levene F=1,165 p>0,05

Kişisel Başarı Levene F=1,669 p>0,05

Duyarsızlaşma Levene F=,761 p>0,05

COVID-19 Korkusu Levene $F=1,51$ $p>0,05$

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların duygusal tükenmişlik puanlarının görev türü ($F= 6,00$ $p<,05$) ve psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından ($F= 14,89$, $p<,001$) anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmekle birlikte görev türü ve psikolojik sağlamlık düzeyinin ortak etkileşimi açısından ($F=,15$ $p>,05$) anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir. Farklılıkların kaynağına yönelik yapılan Scheffe Testinin sonuçlarına göre görev türü açısından doktor ve hemşirelerin bu diğer kategorisinde yer alan sağlık çalışanlarından daha yüksek duygusal tükenmişlik puanı bulunmakta olup psikolojik sağlamlık düzeyi düşük düzey olan katılımcıların orta ve yüksek düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla duygusal tükenmişlik puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların kişisel başarı puanlarının görev türü ($F=,05$, $p>,05$) ve psikolojik sağlamlık ve görev türünün ortak etkileşimi açısından ($F= ,30$, $p>,05$) anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların kişisel başarı puanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılığa sahip olduğu ($F= 12,75$, $p<,001$) görülmekte olup farklılığın kaynağına yönelik yapılan Scheffe Testinin sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan katılımcıların orta ve düşük düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla kişisel başarı puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların duyarsızlaşma puanlarının görev türü ($F=,86$, $p>,05$) ve psikolojik sağlamlık ve görev türünün ortak etkileşimi açısından ($F=,40$, $p>,05$) anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların duyarsızlaşma puanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılığa sahip olduğu ($F= 5,55$, $p<,05$) görülmekte olup farklılığın kaynağına yönelik yapılan Scheffe Testinin sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan katılımcıların yüksek düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla duyarsızlaşma puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların COVID-19 korkusu puanlarının görev türü ($F=,35$, $p>,05$) ve psikolojik sağlamlık ve görev türünün ortak etkileşimi açısından ($F=,1,92$, $p>,05$) anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların Covid-19 korkusu puanlarının psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılığa sahip olduğu ($F= 8,38$, $p<,001$) görülmekte olup farklılığın

kaynağına yönelik yapılan Scheffe Testinin sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyi düşük ve orta düzey olan katılımcıların yüksek düzey olanlardan anlamlı düzeyde daha fazla Covid-19 korkusu puanına sahip olduğu söylenebilmektedir.

Psikolojik Sağlamlık, Mesleki Tükenmişlik ve COVID-19 Korkusu Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular

Katılımcıların psikolojik sağlamlık, mesleki tükenmişlik ve COVID-19 korkusu ölçeklerinden almış oldukları puanlar arasındaki ilişkilere yönelik hesaplanan pearson momentler çarpım korelasyon katsayıları Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 7

Psikolojik Sağlamlık, Mesleki Tükenmişlik ve COVID-19 Korkusu Puanları Arasındaki İlişkilere Dair Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayıları

	Duygusal Tükenmişlik	Kişisel Başarı	Duyarsızlaşma	Covid 19 Korkusu
Psikolojik Sağlamlık	-,34**	,33**	-,18**	-,23**
COVID-19 Korkusu	,21**	-,01	,10	

*p<,05

**p<,001

Tablo 7 incelendiğinde katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının mesleki tükenmişlik envanterinin tüm alt ölçeklerinden almış oldukları puanlar ve COVID-19 korkusu puanları ile arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (p<,001). Bununla birlikte COVID-19 korkusu ölçeğinden alınan puanlar ile mesleki tükenmişlik envanterinin alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (p>,05). Büyüköztürk (2016), pearson momentler çarpım katsayılarının 0-.30 arasının düşük, .30-.70 arasının orta, .70-.100 arasının yüksek ilişkiyi gösterdiğini ifade etmektedir. Bu doğrultuda katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları ile duyarsızlaşma (r = -,18, p<,001) ve COVID-19 korkusu (r = -,23, p<,001) puanları arasında düşük düzeyde anlamlı bir ilişki görülmekte iken duygusal tükenmişlik (r = -,34, p<,001) ve kişisel başarı (r = ,33, p<,001) puanları arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Hipotezlerin Sınanması

Tablo 4 incelendiğinde elde edilen iki yönlü varyans analizi sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık ve cinsiyet ortak etkisinde farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Ancak COVID-19 korkusu puanlarında hem psikolojik sağlamlık hem de cinsiyet ana etkisine göre istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Bu açıdan H1 hipotezi kısmen desteklenmektedir. Mesleki tükenmişlik puanlarında psikolojik sağlamlık ana etkisine göre farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Bu açıdan H3 hipotezi kısmen desteklenmektedir.

Tablo 6 incelendiğinde elde edilen iki yönlü varyans analizi sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık ve görev türü ortak etkisinde farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Ancak mesleki tükenmişlik puanlarında hem psikolojik sağlamlık hem de görev türü ana etkisine göre istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Bu açıdan H4 hipotezi kısmen desteklenmektedir. COVID-19 korkusu puanlarında psikolojik sağlamlık ana etkisine göre farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Bu açıdan H2 hipotezi kısmen desteklenmektedir.

Tablo 7 incelendiğinde elde edilen pearson momentler katsayısı analizi sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık puanlarının, COVID-19 korkusu ve mesleki tükenmişlik puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak COVID-19 korkusu puanları ile mesleki tükenmişlik puanları arasında farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Bu açıdan H5 hipotezi kısmen desteklenmektedir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Cinsiyet ve Görev Türlerine Göre Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesine Dair Tartışma

Bu araştırmada COVID-19 pandemi dönemi sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerine ve cinsiyetlerine göre mesleki tükenmişlik düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgulardan birisi mesleki tükenmişlik ve alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığıdır.

İlgili literatürde cinsiyete göre mesleki tükenmişliğin farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen çalışmaların farklı sonuçlara ulaştıkları görülmüştür. Dinibütün (2020), COVID-19 pandemi döneminde hekimlerle yaptığı araştırmada kadın ve erkeklerin tükenmişlik düzeylerinin benzer olduğunu belirtmektedir. Benzer bir şekilde Sayıl ve diğerleri (2011), doktor ve hemşirelerle yürüttükleri çalışmalarında cinsiyete göre tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir. Maslach ve Jackson (1985) tarafından yapılan çalışmada kadın ve erkekler arasındaki farkın anlamlı olmadığı ve cinsiyetin tükenmişlikte önemli bir faktör olarak görülmemesi şeklindeki yorumunu destekler niteliktedir. Bu sonuçlardan farklı olarak duygusal tükenmişlik alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı farklılıklar bulgulayan çalışmalar da mevcuttur. (Di Trani vd., 2021; Gragmalia vd., 2021; Azoulay vd., 2020; Barelo vd., 2020). Hu ve diğerleri (2020) Çin’de yürüttükleri araştırmalarında tükenmişliğin alt boyutlarının cinsiyet açısından incelendiğinde duygusal tükenmişlik düzeyinin kadınlarda yüksek, duyarsızlaşma düzeyinin ise erkeklerde yüksek olduğunu belirtmektedirler. İspanya’da sağlık çalışanları ile yürütülen bir çalışmada da kadınların mesleki tükenmişlik düzeyleri erkeklere göre daha yüksek çıkmıştır. Mesleki tükenmişlik alt boyutları incelendiğinde kadınlarda duygusal tükenme ve kişisel başarı düzeyi yüksek çıkarken duyarsızlaşma alt boyundan aldıkları puan düşük çıkmıştır (Luceno-Moreno vd., 2020). Bu araştırmalar ışığında literatürde fikir birliğine varılamadığı ve sonuçlar hakkında bir genelleme yapılamayacağı söylenebilir. Bununla birlikte bu araştırmada elde edilen mesleki tükenmişlik değişkeninin cinsiyet açısından fark olmadığını belirten bulgu önceki çalışmaları desteklemiştir. COVID-19 pandemi döneminde cinsiyet gözetmeksizin eşit koşullarda ve aynı risk altında çalışılıyor olması

sağlık çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeylerinde farklılık olmamasının nedeni olarak düşünülebilir.

Çalışmamızdaki katılımcılar doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları olmak üzere görev türüne göre üç gruba ayrılmıştır. Araştırmamızın sonuçlarına göre görev türü açısından doktor ve hemşirelerin, diğer kategorisinde yer alan asistan, diyetisyen, ebe ve sağlık memurlarına göre duygusal tükenmişlik alt boyutundan aldıkları puanların daha yüksek olduğu görülmektedir. Ancak görev türü açısından duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarından aldıkları puanların anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde mesleki tükenmişliğin görev türüne göre farklılaştığı sonucunu destekleyen araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin Gramaglia ve diğerleri (2021), katılımcıları görev türlerine göre doktor, asistan, hemşire ve diğer olmak üzere dört gruba ayırdığı çalışmada asistanların Maslach mesleki tükenmişlik envanterinin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutlarından daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. İspanya örneklemini ile yapılan bir araştırmada doktorlar hemşirelerden daha yüksek tükenmişlik puanı almışlardır. (Ruiz-Fernandez vd., 2020). Sung ve diğerleri (2020) ise yaptıkları çalışmada hemşirelerin %45'inin ve hekimlerin ise %31'inin tükenmişlik yaşadığını belirtmişlerdir. Türkiye'de yapılan bir araştırma sonuçları ise diğer grubundaki sağlık çalışanlarına göre doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. (Şahin vd., 2020). Bir başka araştırmada ise COVID-19 servisinde çalışan hemşireler, normal serviste çalışan hemşirelere göre daha yüksek tükenmişlik, doktorlar ise servis tipinden bağımsız olarak benzer sonuçlar bildirmişlerdir (Zerbini vd., 2020).

Mevcut çalışma sonuçları dahil, literatürde mesleki tükenmişlik düzeylerinin sıklıkla doktor ve hemşirelerde diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek çıkması Covid-19 pandemi sürecinde iş yüklerinin artması ve COVID-19 pozitif hastalarla yakın temasta bulunmalarıyla açıklanabilir.

Cinsiyet ve Görev Türlerine Göre COVID-19 Korku Düzeylerinin İncelenmesine Dair Tartışma

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının cinsiyete göre COVID-19 korku düzeylerine ilişkin sonuçlar; kadın katılımcıların COVID-19 korku düzeyinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğunu göstermiştir.

İlgili literatür incelendiğinde COVID-19 korku düzeyinin cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını inceleyen araştırmalarda sonuçların çeşitlilik gösterdiği görülmektedir. Bu çalışmanın bulguları, kadınların COVID-19 korku düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğunu gösteren çeşitli çalışmalarla paralellik göstermektedir (Gencer, 2020; Haktanır vd., 2020; Hu vd., 2020; Karadem, 2020; Kasapoğlu, 2020). Bu sonuçlardan farklı olarak Aksoy ve Atılgan (2021), erkek katılımcıların COVID-19 korku düzeyini kadın katılımcılara göre daha yüksek bulmuştur. Erkek katılımcıların COVID-19 korku düzeyleri kadınlara göre daha yüksek olduğunu bulan başka araştırmalarda vardır (Alnazly vd., 2021; Bitan vd., 2020; Vural ve Efe, 2020). Bazı çalışmalarda COVID-19 korku düzeyinin cinsiyete göre farklılaşma göstermediği belirtilmiştir. (Arıkan vd., 2021; Ahorsu vd., 2020). Kadınların korku veya fobiden erkeklere göre iki kat daha fazla etkilendiğini belirten Amerikan Psikiyatri Derneği'nin (2013), bu görüşünü bu çalışmadan elde edilen bulgu desteklemektedir. Toplumsal cinsiyet algısına göre duygusal yönü ağır basan özelliklerin kadınlara atfedildiği genellemeler yapılmaktadır. Toplumun cinsiyete yüklediği özelliklerin etkisinin erkeklere oranla kadınların korku düzeylerinin daha yüksek çıkmasının nedeni olarak düşünülebilir.

Bu çalışmada elde edilen bir diğer bulgu; görev türüne göre COVID-19 korkusunun doktor, hemşire ve diğer kategorisinde bulunan sağlık çalışanları arasında anlamlı bir farklılık oluşturmadığıdır.

İlgili literatür incelendiğinde COVID-19 korkusu ve görev türü arasındaki ilişkiyi araştıran az sayıda araştırmaya rastlanılmıştır. İtalya'da yapılan bir araştırmada hemşireler doktora göre COVID-19'a yakalanma konusunda daha endişeli olduklarını bildirmişlerdir (Di Tella vd., 2021). Şahin ve Kulakaç (2021), yürüttükleri araştırmada hemşirelerin anksiyete düzeylerini diğer sağlık çalışanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Karadem (2020), sağlık çalışanları ile yürüttüğü çalışmada görev türüne göre katılımcıların COVID-19 korkusu düzeylerini karşılaştırmıştır. En yüksek puan hemşirelerin daha sonra sırasıyla yardımcı sağlık personeli, sağlıkçı olmayan personel ve doktorların olduğunu belirtmiştir. COVID-19

salgını sırasında tıbbi işgücünün psikolojik durumunu inceleyen bir araştırmada, orta ve şiddetli korkuya sahip sağlık personeli grubunun oranı, idari personel grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. (Lu vd., 2020). Almanya’da doktor ve hemşirelerle yürütülen bir araştırmada enfeksiyon korkusu ve iş stresi karşılaştırılmış olup meslek veya servis için anlamlı etkiler ortaya çıkmamıştır (Zerbini vd., 2020).

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar önceki sonuçları kısmen desteklemektedir. Bunun nedeni olarak, Türkiye’de özellikle sağlık çalışanlarının öncelikli olarak COVID-19 aşılarının yapılmış olması ve bu araştırma sürecinde bütün sağlık çalışanlarının aşılanmış olması düşünülebilir. Aşılanma ile bireylerin hastalanma olasılığının düşmesi veya hastalığın hayati bir tehlikesinin olmaması sağlık çalışanlarının COVID-19 kaygılarını azaltmış olabilir.

Psikolojik Sağlamlık, COVID-19 Korkusu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Dair Tartışma

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiye yönelik sonuçlar; mesleki tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme ve kişisel başarı düzeyleri ile psikolojik sağlamlık arasında orta düzeyde ilişki, duyarsızlaşma düzeyleri ile psikolojik sağlamlık arasında düşük düzeyde ilişki olduğunu göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçların literatürdeki bazı araştırma sonuçları ile paralellik gösterdiği görülmektedir. COVID-19 pandemi döneminde sağlık çalışanları ile yürütülen bir araştırmada tükenmişlik düzeyi yüksek çalışanların düşük düzeyde dayanıklılık gösterdiği belirtilmiştir. (Di Trani vd., 2021). Gönen (2020), özel okullarda çalışan öğretmenlerle yürüttüğü çalışmada psikolojik sağlamlık ile mesleki tükenmişlik arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Hu ve diğerleri (2020) tarafından hemşirelerle yürütülen araştırmada duygusal tükenme ile dayanıklılık arasında negatif yönlü ilişki olduğu bildirilmiştir. İspanya sağlık personellerinin stres, kaygı, depresyon, dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerini inceleyen bir araştırmada dayanıklılık mesleki tükenmişliğin tüm alt boyutları ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur (Luceno-Moreno vd., 2020). Karacabey ve Bozkuş (2019) yaptıkları araştırmada psikolojik sağlamlık ile tükenmişlik arasında orta düzeyde ters yönlü bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan bir diğer araştırmada Özçetin ve diğerleri (2019), onkoloji hemşirelerinin psikolojik

sağlamlık ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Psikoloji ve sosyal medya alanında çalışan 133 personelle yürütülen bir araştırmada psikolojik dayanıklılık ve bilinçli farkındalık düzeyi daha yüksek olan bireylerin daha düşük psikolojik sıkıntı ve tükenmişlik yaşadıkları bildirilmiştir (Harker vd., 2016). Bitmiş ve diğerleri (2013), psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin tükenmişlik düzeylerinin daha düşük çıktığını belirtmişlerdir. Gito ve diğerleri (2013), Japonyada hemşirelerle yürüttüğü araştırmada psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan hemşirelerin yaşadığı depresyon ve tükenmişlik duygularının daha az olduğunu belirtmişlerdir. Tekin (2011), askeri hastanede çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada benzer sonuçlar bulmuştur.

Tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık ile ilgili alan yazın incelendiğinde iki değişken arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu konusunda fikir birliği sağlandığı düşünülmektedir. Bu doğrultuda sağlık çalışanları yüksek psikolojik sağlamlığa sahip olduklarında daha az tükenmişlik yaşayacaklardır yorumu yapılabilir.

Bu çalışmada elde edilen bir diğer bulgu; sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık ve COVID-19 korku düzeyleri arasında düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğudur. Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan çalışanların COVID-19 korku düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur.

Alanyazın incelendiğinde araştırma sonuçlarının çeşitli araştırma sonuçlarıyla paralellik gösterdiği görülmektedir. Altındağ (2021), 14-60 yaş arası gönüllü katılımcılarla yürüttüğü çalışmada, COVID-19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Gündoğan (2021) ise yaptığı çalışmada psikolojik dayanıklılık ile COVID-19 korkusu arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki olduğunu belirtmiştir. Benzer olarak Hu ve diğerleri (2020) tarafından hemşirelerde yürütülen araştırmada korku ve dayanıklılık arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Seçer ve diğerleri (2020), sağlık uzmanları ile yürüttükleri çalışmada COVID-19 korkusu ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Tatal ve Efe (2020), yaptıkları çalışmada psikolojik sağlamlık ve COVID-19 korkusu düzeyleri arasında negatif yönlü düşük bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Yalçın (2020), 506 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirdiği çalışmada, bireylerin kendini toparlama güçleri ile COVID-19 korkusu anksiyete, stres ve depresyon düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki bulmuştur.

Mevcut araştırma sonuçları dahil, alanyazın incelendiğinde travma, stres ve tehditlerle mücadele etme yeteneği (Begun, 1993) olarak tanımlanan psikolojik sağlık, COVID-19 korkusu için koruyucu faktör olarak görülmektedir. Psikolojik sağlımlıkları yüksek bireylerin COVID-19 korku düzeylerinin daha düşük çıktığı söylenebilir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. Sağlık çalışanlarının da psikolojik sağlımlık düzeyleri yükseldikçe, tükenmişlik düzeyleri ve COVID-19 korkuları azalmaktadır.
2. Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve alt boyutları cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır.
3. Sağlık çalışanlarının COVID-19 korkuları, cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Kadın çalışanların COVID-19 korkularının erkek çalışanlara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
4. Sağlık çalışanlarında görev türüne göre duygusal tükenmişlik alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmektedir. Doktor ve hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarından daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadığı söylenebilir. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise görev türüne göre anlamlı bir farklılaşma görülmemektedir.
5. Sağlık çalışanlarının COVID-19 korkuları görev türüne göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
6. Sağlık çalışanlarında COVID-19 korkusu ile mesleki tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

Öneriler

Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

1. Mevcut çalışma pandeminin şu andaki etkilerini incelemiştir. Gelecekteki çalışmalarda uzun vadede pandemi sürecinin sağlık çalışanları üzerindeki etkisi incelenebilir.

2. Sağlık çalışanlarının COVID-19 korkusunun negatif yönlerinden en az düzeyde etkilenmesi için psikolojik sağlamlığı arttırmaya yönelik Psikolojik danışmanlık çalışmaları yapılabilir.
3. Gelecekteki çalışmalarda COVID-19 tanısı almış olmak veya aşı olmuş olmak gibi değişkenler çeşitlendirilerek yapılacak çalışmalar farklı sonuçlar doğurabilir.
4. Mevcut çalışmanın örneklemini sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Farklı meslek grupları ile yapılarak literatüre katkı sağlanabilir.



KAYNAKÇA

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D, & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Akar, A. (2018). Psikolojik sağlamlık programının ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyine etkisi [Doktora Tezi, Maltepe Üniversitesi]
- Akbaş, Ö. & Dursun. C. (2020). Koronavirüs (COVID-19) pandemisi sürecinde özel alanına kamusal alanı sığdıran çalışan anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.
- Aksoy, C. & Atılđan, D. (2021). Covid-19 korkusu ve yaşam doyum: Özel yetenek giriş sınavlarına katılan öğrenciler örneklemi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 4(1), 40-50.
- Aktay, E.T. (2010). Risk altındaki ortaöğretim 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kendini toplama güçlerinin incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Gazi Üniversitesi]
- Almond, D. & Mazumder, B. (2005). The 1918 influenza pandemic and subsequent health outcomes: An analysis of SIPP data. *American Economic Review*, 95(2), 258-262.
- Alnazly, E., Khraisat, O.M., Al-Bashaireh, A.M. & Bryant, C.L. (2021). Psychological status of healthcare workers and social support during COVID-19 pandemic among jordanian healthcare workers. *PLoS One*, 16(3).
- Alpar, R. (2014). Uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenilirlik. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Altundağ, Y. (2021). Erken dönem covid-19 pandemisinde covid-19 korkusu ve dayanıklılık. *EKEV Akademi Dergisi*, 85, 499-516.

- Arden, M.A. & Chilcot, J. (2020). Health psychology and the coronavirus (COVID-19) global pandemic: A call for research. *British Journal of Health Psychology*, 25(2), 231-232. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12414>
- Arı, G. & Bal, E. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Yöntem ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 131-148.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze pandemiler, pandemiler ve covid-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 85(8), 35-41.
- Aşut, G. (2020). Covid-19 pandemisi sırasında tedavi almakta olan kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörler [Uzmanlık Tezi, Başkent Üniversitesi]
- Ayan, A. (2013). Liderlik tarzının örgütsel sessizlik ve tükenmişlik düzeyi üzerine etkisi: Bir alan araştırması [Doktora tezi, Trakya Üniversitesi]
- Azoulay, E., De Waele, J., Ferrer, R., Staudinger, T., Borkowska, M., Pova, P., et al. (2020). Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak. *Annals of Intensive Care*, 10(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s13613-020-00722-3>
- Barello, S., Palamenghi, L. & Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 290, 113129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
- Bartone, P. T., Roland, R. R., Picano, J. J. & Williams, T. J. (2008). Psychological hardiness predicts success in U.S. army special forces candidates. *International Journal of Selection and Assessment*, 16(1), 78–81.
- Barzilay, R., Moore, T., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., et al. (2020). Resilience, COVID-19 related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*, 10(1), 291. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>

- Başören, M. (2005). Çeşitli değişkenlere göre rehber öğretmenlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi[Yüksek Lisans Tezi, Karaelmas Üniversitesi]
- Bayraktar, N. (2014). Din kültürü ve ahlak bilgisi öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik algıları[Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi]
- Baysal, A. (1995). Lise ve dengi okul öğretmenlerinde meslekte tükenmişliğe etki eden faktörler [Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]
- Begun, A. L. (1993). Human behavior and the social enviroment: The vulnerability, risk and resilience model. *Journal of SocialWork Education*, 29(1), 26-35.
- Bitmiş, M. G., Sökmen, A. & Turgut, H. (2013). Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine etkisi: Örgütsel özdeşleşmenin aracılık rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 27-40.
- Bolat, Z. (2013). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıkları ile öz anlayışları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]
- Boyraz, S. (2015). Öğretmenlerin çatışma yönetim stratejileri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi[Yüksek Lisans tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi]
- Bozdağ, F. (2020). Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık. *Turkish Studies*, 15(6), 247-257. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44890>
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z. & Aşkın, R. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 37(19), 304-318.
- Büyüköztürk, Ş. (2016). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem.
- Can, A. (2017). SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi. Ankara: Pegem.
- Chou, L. P., Li, C.Y., & Hu, S.C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: Comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ open*, 4(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185>

- Çam, O. (1991). Hemşirelerde tükenmişlik (burnout) sendromunun araştırılması [Doktora Tezi, Ege Üniversitesi]
- Çam, M. O. (1993). Tükenmişlik envanterinin geçerlik ve güvenilirliğinin araştırılması VII. ulusal psikoloji kongresi bilimsel çalışmaları. Türk Psikologlar Derneği Yayını, 155-160.
- Çatak, H. Ş. (2013). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Beykent Üniversitesi]
- Çavuşoğlu, İ. (2009). Sınıf öğretmenliği son sınıf öğretmen adaylarının tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi]
- Çelebi, G. Y. (2020). Covid 19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlık açısından incelenmesi. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, 8, 471-483.
- Çelik, M. Y. (2021). Üniversite sınavına hazırlanan gençlerin Covid-19 korkusunun öğrencilerin tükenmişlik ve anksiyetelerine etkisi. Van Sag Bil Derg, 14(1), 19-28. https://doi.org/10.52976/van_saglik.760062
- Çetintepe S. P. & İlhan M. N. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarında risk azaltılması, J Biotechnol and Strategic Health Res., 1(Özel Sayı), 50-54.
- Çiçek, G. (2018). Lise öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik ve iş doyumunu düzeyleri üzerine bir çözümleme: Siirt örneği [Yüksek Lisans tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi]
- Çimen, S. (2007). İlköğretim öğretmenlerinin tükenmişlik yaşantıları ve yeterlik algıları [Yüksek Lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi]
- Demren, H. H. (2020). 112 acil sağlık hizmetleri personelinde psikolojik sağlık ve sosyo-demografik değişkenlerin işe bağlılıkla ilişkisi [Yüksek Lisans tezi, 18 Mart Üniversitesi]
- Dinibütün, S. R. (2013). Örgüt ikliminin tükenmişlik üzerine etkisini belirlemeye yönelik devlet ve vakıf üniversitelerinde bir araştırma [Doktora tezi, Marmara Üniversitesi]

- Dinibütün, S. R. (2020). Hekimler arasında tükenmişlikle ilişkili faktörler. COVID-19 pandemisi döneminde bir değerlendirme. Sağlık Bakımı Liderliği Dergisi, 12, 85-94. <https://doi.org/10.2147/JHL.S270440>
- Di Tella, M., Benfante, A., Castelli, L. & Romeo, A. (2021). Anxiety, depression and posttraumatic stress in nurses' during the COVID-19 outbreak. Intensive & Critical Care Nursing, 64, 103014. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103014>
- Di Trani, M., Mariain, R., Ferri, R., De Berardinis, D. & Frigo, M.G. (2021). From resilience to burnout in healthcare workers during the COVID-19 emergency: The role of the ability to tolerate uncertainty. Frontiers in Psychology, 12, 646435. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.646435>
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. The Journal of Happiness ve Well-Being, 1(3), 93-102.
- Donaldson, L. J., Rutter, P. D., Ellis, B. M., Greaves, F. E., Mytton, O. T., Pebody, R. G. et al. (2009). Mortality from pandemic A/H1N1 2009 influenza in England: Public health surveillance study. BMJ (Clinical research Ed.), 339. <https://doi.org/10.1136/bmj.b5213>
- Egunjobi, J. P. (2020). The perception of Covid-19 as a fear factor in the preparation for the pandemic aftermath. DOI: [10.13140/RG.2.2.14933.17125](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14933.17125)
- Ekiz, T., İlman, E. & Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 6(1), 139-154.
- Embriaco, N., Azoulay, E., Barrau, K., Kentish, N., Pochard, F., Loundou, A. et al. (2007). High level of burnout in intensivists: Prevalence and associated factors. American Journal of Respiratory and critical care medicine, 175(7).
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi. Hacettepe Üniversitesi
- Erkuş, A. (2012). Değerlendirme, değerlendirme, norm, norm geliştirme, normalleştirme nedir ne değildir?. İlköğretim Online, 11(2), 1-6.

- Erkuş, A. (2013). Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci. Ankara: Seçkin.
- Ersezgin R. & Sevi Tok, E. (2019). Algılanan iş stresi, psikolojik dayanıklılık, başa çıkma stilleri ve öz-duyarlılığın tükenmişlik düzeyini yordayıcı etkisi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 36(20), 1-36.
- Ertem, M. (2020). Covid-19 pandemisi ve sosyal damgalama. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 135-138.
- Ertürk E. & Keçecioğlu T. (2012). Çalışların iş doyumunu ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler:Öğretmenler üzerine örnek bir uygulama. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 12(1), 41-54.
- Fırat, Z. M. (2015). Tükenmişlik ve örgütsel bağlılığın mesleki bağlılık üzerindeki etkileri: Banka çalışanları üzerinde bir araştırma [Doktora Tezi, Haliç Üniversitesi]
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Garcia-Reyna, B., Castillo-Garcia, G.D., Barbosa-Camacho, F.J., Cervantes-Cardona, G.A., Cervantes-Perez, E., Torres-Mendoza, B.M., et al. (2020). Fear of covid-19 scale for hospital staff in regional hospitals in Mexico: A brief report. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-12.
- Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (covid-19) korkusu: Çorum örneği. *USBAD Uluslar arası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi* 2(4), 1153-1173.
- Gito, M., Ihara, H, & Ogata, H. (2013). The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among japanese psychiatric hospital nurses. *Journal of Nursing Education and Practise*, 3(11), 12-18.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri, ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 114-116.
- Gooding, P. A., Hurst, A., Johnson, J, & Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262- 270.

- Gönen, T. (2020). Özel okullarda çalışan öğretmenlerin psikolojik sağlamlıkları ve iş doyumlarının mesleki tükenmişlik düzeylerine etkisi: Mardin ili örneği [Yüksek Lisans tezi, Çağ Üniversitesi]
- Gramaglia, C., Marangon, D., Azzolina, D., Guerriero, C., Lorenzini, L., Probo, M., et al. (2021). The mental health impact of 2019-ncovid on healthcare workers from north-eastern piedmont, Italy: Focus on burnout. *Frontiers in Public Health*, 9, 667379. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.667379>
- Gümüş, H. (2006). Farklı mesleklerde çalışanların iş ve yaşam doyumlarının tükenmişlik düzeyleri açısından karşılaştırılması. [Doktora tezi, Atatürk Üniversitesi]
- Gündoğan, S. (2021). The mediator role of the fear of Covid-19 in the relationship between psychological resilience and life satisfaction. *Current Psychology* (New Brunswick, N.J.), 1-9. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01525-w>
- Güngörmüş, K., Okanlı, A. & Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Güre, M. P., Özcan, E. & Çoban, A. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Journal of International Social Research*, 52(10), 628-644.
- Gürkan, U. (2006). Resilience scale (RS): Scale development, reliability and validity study. *Journal of Faculty of Educational Sciences*, 39(2), 45-74.
- Haktanır, A., Seki, T. & Dilmaç, B. (2020). Adaptation and evaluation of turkish version of the fear of Covid-19 scale. *Death Studies*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1773026>
- Harker, R., Pidgeon, A.M., Klaassen, F, & King, S. (2016). Exploring resilience and mindfulness as preventative factors for psychological distress burnout and secondary traumatic stress among human service professionals. *Work* (Reading, Mass.), 54(3), 631-637. <https://doi.org/10.3233/WOR-162311>

- Hökkaş, M. (2019). Hemşirelerin psikolojik sağlık düzeyleri ve etkileyen faktörler [Yüksek Lisans tezi, Hacı Bektaş Veli Üniversitesi]
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L.X., et al. (2020). Frontline nurses burnout, anxiety, depression and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Ju, S. J., & Oh, D. (2016). Relationships between nurse's resilience, emotional labor, turnover intention, job involvement, organizational commitment and burnout. *Indian Journal of Science and Technology*. 9, 1-5.
- Kaçmaz N. (2005). Tükenmişlik (burnout) sendromu. *İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 68(1), 29-32.
- Kandemir, A. (2019). Psikoloji öğrencilerinin psikolojik sağlık, duygusal zeka ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]
- Kapar, G. (2016). Lise öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri üzerine bir çözümleme: Van örneği [Yüksek Lisans tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi]
- Kara, E. (2020). Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeyini etkileyen faktörler [Yüksek Lisans tezi, Mersin Üniversitesi]
- Karaaslan, İ. (2020). Beden eğitimi öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik, iş doyumu ve yaşam doyumlarının incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Gedik Üniversitesi]
- Karabıyık, A. Ö. (2006). Ortaöğretim okullarında görev yapan öğretmenlerde mesleki tükenmişlik düzeyi ve nedenleri [Yüksek Lisans tezi, Trakya Üniversitesi]
- Karacabey, M. F. & Bozkuş, K. (2019). Psikolojik sağlamlığın tükenmişlik, iş tatmini ve örgütsel bağlılığa etkisi: Suriyeli göçmenlerin Türkçe öğretmenleri üzerinde bir uygulama. *İş, Güç, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 21, 95-110.

- Karadem, F. (2020). Sağlık çalışanlarında Covid korkusunu belirleyen psikiyatrik değişkenlerin incelenmesi [Uzmanlık tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi]
- Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 26, 129-142.
- Kararımk, Ö. & Çetinkaya, R. S. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 4(35), 30-43.
- Karasar, N. (2016). Bilimsel irade algı çerçevesinde bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel.
- Karasu, F. & Çopur, E. Ö. (2020). COVID-19 vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: ‘‘ Cephede Duran Kahramanlar’’. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 24(1), 11-14.
- Kepekçioğlu, E. S. (2009). Öğretim elemanlarında tükenmişlik [Yüksek Lisans tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi]
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. & Türkkkan, Z. (2020). Kovid-19 korkusu ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. Uluslar arası Sosyal Bilimler Dergisi, 2(3), 71-80.
- Lee, S, & Lee, D. K. (2018). What is the proper way to apply the multiple comparison test?. Korean Journal of Anesthesiology, 71(5), 353-360.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N, & Zhu, T. (2020). The impact of Covid-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibousers. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(6), 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>.
- Luceno-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., Garcia-Albuerne, Y, & Martin-Garcia, J. (2020). Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the Covid-19 pandemic. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(15), 5514. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>

- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological Status of Medical Workforce During the COVID-19 Pandemic. A Cross-Sectional Study. *PSychiatry Research*, 288, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1985). The role of sex and family variables in burnout. *Sex Roles*, 12, 837-851. <https://doi.org/10.1007/BF00287876>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *Amerikan Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Framework for research, practise and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23, 493-506.
- Masten, A.S. & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 13-27.
- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., et al. (2020). Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. *JAMA network open*, 3(8), e2017271. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.17271>
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- Oyuncakçı, S. (2020). 25-40 yaş arası yetişkinlerde intihar olasılığı, çocukluk çağı travmaları, psikolojik sağlamlık, affetme ve olumlu-olumsuz duygular arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Bahçeşehir Üniversitesi]
- Örkün, Ü. (2011). Tekstil sektörü mavi yaka çalışanlarının yaşam doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu tarafından yordanması[Yüksek Lisans tezi, Çukurova Üniversitesi]
- Öz, F., & Yılmaz, E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.

- Özcan B. (2005). Anne-babaları boşanmış ve anne-babaları birlikte olan lise öğrencilerinin yılmazlık özellikleri ve koruyucu faktörler açısından karşılaştırılması [Yüksek Lisans tezi, Ankara Üniversitesi]
- Özçetin, Y. Ü., Sarıoğlu, G. & Dursun, S. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımla*, 11(Ek 1), 147-164.
- Özdevecioğlu, M. (2004). Sosyal destek ve yaşam tatmininin mesleki stres üzerindeki etkileri: Kayseri’de faaliyet gösteren işletme sahipleri ile bir araştırma. *Hacettepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 22(1), 209-233.
- Özkan, A. (2016). İlkokul ve ortaokul yöneticilerinin mesleki tükenmişlik düzeyi (Denizli ili Pamukkale ve Merkezefendi ilçe örneği) [Yüksek Lisans tezi, Pamukkale Üniversitesi]
- Paksoy, H. (2020). COVID-19 pandemisi ile oluşan korku ve davranışlara inancın etkisi üzerine bir araştırma: Türkiye örneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 135-155.
- Pala S.Ç. & Metintaş S. (2020). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5 (COVID-19 Özel Sayısı), 156-68.
- Perlman, B. & Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35(4), 283-305.
- Pines, A. M. (2005). The burnout measure short version (BMS). *International Journal of Stres Management*, 12(1), 78-88.
- Polatçı, S. (2007). Tükenmişlik sendromu ve tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler (Gaziosmanpaşa Üniversitesi akademik personeli üzerinde bir analiz) [Yüksek Lisans tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi]
- Rajakaruna, S. J., Liu, W. B., Ding, Y. B., & Cao, G. W. (2017). Strategy and technology to prevent hospital-acquired infections: Lessons from SARS, Ebola, and MERS in Asia and West Africa. *Military Medical Research*, 4(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s40779-017-0142-5>

- Raudenska, J., Steinerova, V., Javurkova, A., Urits, I., Kaye, A.D., Viswanath, O., et al (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019. (COVID-19) pandemic. Best practice & research. Clinical Anaesthesiology, 34(3), 553-560. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
- Recepoğlu, E. & Tümlü, G. (2015). Üniversite akademik personelinin mesleki ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi, 23(4), 1851-1868.
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A, et al. (2020). Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. JAMA network open, 3(5), e2010185. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>
- Ruiz-Fernandez, M.D., Ramos-Pichardo, J.D., Ibanez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I, & Ortega-Galan, A.M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. Journal of Clinical Nursing, 29(21), 4321-4330. <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. The American Journal of Orthopsychiatry, 57(3), 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Saatçı, E. (2020). Covid-19 pandemisi ve sağlık çalışanları: Yaşatmak mı yaşamak mı?. Türk Aile Hekimliği Dergisi, 24 (3), 153-166.
- Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş. & Özgüven, H. D. (2011). Ankara üniversitesi hastanelerinde doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. Kriz Dergisi, 5(2), 71-77.
- Schimmenti, A., Billieux, J, & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. Clinical Neuropsychiatry, 17(2), 41-45. <https://doi.org/https://doi.org/10.36131/>

- Seçer, İ., Ulaş, S. & Özlü, Z. K. (2020). The effect of the fear of COVID-19 on healthcare professionals' psychological adjustment skills: Mediating role of experiential avoidance and psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 11, 561536. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.561536>
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *55(1)*, 5-14.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Spence Laschinger, H.K. & Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, 1(1), 19-28. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.002>
- Şahin, C. U. & Kulakaç, N. (2021). Exploring anxiety levels in healthcare workers during COVID-19 pandemic: Turkey sample. *Curr Psychol*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01730-7>
- Şanlı, M. E. (2016). Mesai usulü ile çalışan sağlık personelleri ile nöbet usulü çalışan sağlık personellerinin tükenmişlik ve depresyon derecelerinin karşılaştırılması [Yüksek Lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi]
- Şenol, C. & Bilsel, A. (2020). Türkiye'de covid-19 (coronavirüs) pandemisinin durumu ve algoritmik hesaplamaya göre gelecekteki durum Aanalizi. *Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(25), 535-546.
- Sılığ, A. (2003). Banka çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Anadolu Üniversitesi]
- Sung, C. W., Chen, C. H., Fan, C.Y., Su, F.Y., Chang, J. H, Hung, C.C, et al.(2021). Burnout in medical staffs during a coronavirus Disease (COVID-19) pandemic. *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.667379>

- Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörler: Akademik personel üzerinde bir uygulama [Yüksek Lisan tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]
- Şahin, T., Aslaner, H., Eker, O. O., Gökçek, M. B. & Doğan, M. (2020). Effect of COVID-19 pandemic on anxiety and burnout levels in emergency healthcare workers: A questionnaire study. Research Square, 1-22.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics (Sixth edition). United States: Pearson Education.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2020) COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf adresinden alınmıştır.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (SB). (2020a). COVID 19 Yeni Koronavirüs Hastalığı. Erişim adresi: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/> Erişim Tarihi: 13.05.2020.
- Tekin, E. (2011). Askeri hastanelerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S. & Çetin, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumunu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 18(2), 51-63.
- Terzi, Ş. (2005). Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli [Doktora tezi, Gazi Üniversitesi]
- Tiftikçi, İ. (2020). Covid-19 pandemi sürecinin acil tıp asistanlarının eğitime ve iş gerginliğine etkisi [Yüksek Lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi]
- Tongar, H. K. (2020). Pandemi sürecindeki annelerin iyimserlik-kötümserlik düzeyleri ile çocuklarının kaygı seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: 'Türkiye covid-19 örneği' [Yüksek Lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi]
- Toprak, H. (2014). Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaç doyumunu [Yüksek Lisans tezi, Sakarya Üniversitesi]

- Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Humanistic Perspective*, 2(2), 159-174.
- Tutal, V. & Efe, M. (2020). Bireylerin psikolojik sağlamlık ve COVID-19 korkularının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 74(13).
- Tümekaya, S. (2001). Denetim odakları farklı ilköğretim öğretmenlerinin bazı değişkenlere göre tükenmişlikleri. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 15(2), 29-40.
- Tösten, R., Arslantaş, H. İ. & Şahin, G. (2017). Öğretmenlerin pozitif psikolojik sermayelerinin tükenmişliğe etkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14 (1), 726-744.
- Uygurtaş, G. G. (2020). Ceza infaz kurumunda çalışan personellerin ikincil travmatik stres düzeylerini sıkıntıya dayanma gücü, psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik algısının yordayıcılığı [Yüksek Lisans tezi, Çağ Üniversitesi]
- Uysal, M. (2019). Üniversite öğrencilerinin kişilerarası çatışma çözme becerilerinin, psikolojik sağlamlık, öz anlayış açısından incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]
- Vanderpol, M. (2002). Resilience: a missing link in our understanding of survival. *Harvard Review of Psychiatry*, 10(5), 302-306. <https://doi.org/10.1080/10673220216282>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S, et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- Werner, E. (1993). Risk, resilience and recovery: Perspectives from the Kauai longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 5(4), 503-515.

- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A.E., et al. (2020). A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1). <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>.
- Yakut, E., Kuru, Ö. & Güngör, Y. (2020). Sağlık personelinin COVID-19 korkusu ile tükenmişliği arasındaki ilişkide aşırı iş yükü ve algılanan sosyal desteğin etkisinin yapısal eşitlik modeliyle belirlenmesi. *Ekev Akademi Dergisi*, 83, 241-262.
- Yıldırım, M., & Arslan, G. (2020). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01177-2>
- Yıldız, E. (2012). Mesleki tükenmişlik ve rehber öğretmenler üzerine bir araştırma. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33, 37-61.
- Yumru, M. (2020). Covid-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(Ek 1), 5-6.
- Yurduseven, K. (2020). Fen bilimleri öğretmenlerinin iş doyumları, mesleki tükenmişlik düzeyleri, günlük ritim tercihleri ve uyku değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek Lisans tezi, Sakarya Üniversitesi]
- Zerbini, G., Ebigbo, A., Reicherts, P., Kunz, M, & Messman, H. (2020). Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – A survey conducted at the university hospital Augsburg. *German Medical Science; GMS e-journal*, 18, Doc05. <https://doi.org/10.3205/000281>

EKLER

Ek A. Çağ Üniversitesi Etik Kurul Onay Belgesi

T.C	
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ	
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	
TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZİNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU	
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. NOŞU	
ADI VE SOYADI	Gizem ÜNAL
ÖĞRENCİ NO	201810067
TEL. NO.	
E - MAİL ADRESLERİ	
ANA BİLİM DALI	Psikoloji Ana Bilim Dalı
HANGİ A ŞAMADA OLDUĞU (DER 8 / TEZ)	Tez
İSTEKDE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLIK KAYDININ	2020..... / 2021..... - GÜZ / BAHAR DÖNEMİ KAYDINI YENİLEMEDİM / <u>YENİLEDİM.</u>
ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
TEZİN KONUSU	Pandemi Dönemi Sağlık Çalışanlarını Psikolojik Sağlamlıkları, Covid-19 Korkuları ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi
TEZİN AMACI	Bu araştırmanın amacı; Covid-19 pandemi dönemi sağlık çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeyleri, psikolojik sağlamlıkları ve Covid-19 korku düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını saptamaktır. Araştırmanın sağlık sektöründe yapılmasının nedeni psikolojik sağlamlık, tükenmişlik kavramlarının hastalarla yüz yüze iletişim kuran sağlık çalışanlarının mesleğinde sık sık kullanılmasıdır. Sürecin pandemi olarak daraltılmasının sebebi ise pandemi döneminde sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıklarını yüksek tükenmişlik düzeylerinin düşük olması önem arz etmektedir.
TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Araştırmamızın örneklemini Adana şehir eğitim ve araştırma hastanesi ve seyhan devlet hastanesinde çalışan 400 sağlık çalışanı olarak belirlemiştir. Araştırma ilişkisel tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Envanteri kullanılması planlanmaktadır. Covid-19 döneminde görev yapan sağlık çalışanlarını psikolojik sağlamlıkları, Covid-19 korkuları, cinsiyet ve görevlerine göre mesleki tükenmişlik düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı çift yönlü varyans analizi ile test edilecektir. Öncelikle verilerin normal dağılıp dağılımadığı kontrol edilecektir. Değişkenler arası ilişki ise Pearson Momentler Çarpım Korelasyon katsayısı ile hesaplanacaktır.
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER/ KURUMLARIN ADLARI	Seyhan Devlet Hastanesi ve Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI- ŞUBESİ/ MÜDÜRLÜĞÜ - İLİ - İLÇESİ)	Adana İl Sağlık Müdürlüğü Yüreğir/ADANA	
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNE/ HANGİ KURUMUNA/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINA/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBA/ KİMLERE/ NE UYGULANACAĞI GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	Adana Seyhan Devlet Hastanesi ve Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarına Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği, Covid- 19 Korkuları Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Envanterinin kullanılması planlanmıştır.	
OLAN ÇALIŞMAYA AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇELERİN UYGULANACAĞI	Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ),	
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR, V.B. GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/SAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	1)Maslach Tükenmişlik Envanteri (.....1.....) Sayfa 2) Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (1) Sayfa 3) Kişisel Bilgi Formu. (1) Sayfa 4) Covid-19 Korkusu Ölçeği (1)Sayfa	
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI: Gizem ÜNAL	ÖĞRENCİNİN İMZASI: (Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)	TARİH: 08/12/2020

TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU				
1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.				
2. Anılan konu Psikoloji faaliyet alanı içerisine girmektedir.				
1.TEZ DANIŞMANININ ONAYI	2.TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)	SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI	A.B.D. BAŞKANININ ONAYI	
Adı - Soyadı: Binnaz KIR	Adı - Soyadı:	Adı - Soyadı: Murat KOÇ	Adı - Soyadı: Şükrü UĞUZ	
Unvanı :Prof. Dr.	Unvanı:	Unvanı: Doç. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	
İmzası : Evrak onayı e-posta ile alınmıştır.	İmzası:	İmzası : Evrak onayı e-posta ile alınmıştır.	İmzası : Evrak onayı e-posta ile alınmıştır.	
08.12.2020		08.12.2020	08.12.2020	
ETİK KURULU ASIL ÜYELERİNE AİT BİLGİLER				
Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN	Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN	Adı - Soyadı: Deniz Aynur GÜLER	Adı - Soyadı: Ali Engin OBA	Adı - Soyadı: Mustafa Tevfik ODMAN
Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.
İmzası : Evrak onayı e-posta ile alınmıştır.	İmzası : Evrak onayı e-posta ile alınmıştır.	İmzası : Evrak onayı e-posta ile alınmıştır.	İmzası :	İmzası :
08.12.2020	08.12.2020	08.12.2020	08.12.2020	08.12.2020
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi
OY BİRLİĞİ İLE	<input type="radio"/>	Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketleri/Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asıl Jüri Üyelerince İncelenmiş olup, 19 / 12 / 2020 - 30 /01 / 2021 tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli izin verilmesi taraflarımızca uygundur.		
OY ÇOKLUĞU İLE	<input checked="" type="radio"/>			
AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRÜNE ONAYLATILARAK ENSTİTÜ SEKRETERLİĞİNE TESLİM EDİLECEKTİR. AYRICA YAZININ PUNTOSU İSE 12 (ON İKİ) PUNTO OLACAK ŞEKİLDE YAZILARAK ÇIKTI ALINACAKTIR.				

Ek B. Çağ Üniversitesi Tez Anket İzni İçin İstek Üst Yazısı



T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sayı : 23867972-044-E.2000004608

19.12.2020

Konu : Gizem ÜNAL'a Ait Tez Anket İzni
Hakkında

DAĞITIM YERLERİNE

Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında 201810067 numaralı öğrencimiz olan Gizem ÜNAL, "Pandemi Dönemi Sağlık Çalışanlarını Psikolojik Sağlamlıkları, Covid-19 Korkuları ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasını Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Binnaz KIRAN danışmanlığında halen yürütülmektedir. Adı geçen öğrencinin tez çalışması kapsamında Adana İli Seyhan Devlet Hastanesi ile Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Covid-19 döneminde halen görev yapan sağlık çalışanlarını kapsamak üzere kopyası Ek'lerde sunulan bir anket uygulamasını yapmayı planlamaktadır. Gerekli iznin verilmesini arz ederim.

Prof. Dr. Ünal AY
Rektör

Ek : 3 sayfa tez etik kurul izin formu, 2 sayfa Ölçekler, 2 sayfa formlar, 6 sayfa tez etik kurul izin onay e-postaları.

Dağıtım:

Gereği:

ADANA ŞEHİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE
SEYHAN DEVLET HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE / ADANA

Bilgi:

Adana İl Sağlık Müdürlüğüne
Adana Valiliğine

E-Posta: aycankol@ceg.edu.tr

Elektronik
Versiyon



Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

DoA Yrutarası adresi: <https://aba.cag.edu.tr/BolgeDogrulama> - DoA Yrutarası kodu: 55B4013

Ek C. Adana İl Sağlık Müdürlüğü Anket Uygulama İzin Belgesi



T.C.
ADANA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ADANA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ADANA İSTATİSTİK,
ANALİZ VE RAPORLAMA BİRİMİ
E-İB/2021/1158 - E-İB/2021 - 791 - 116



Sayı : E-96172664-799
Konu : Bilimsel Çalışma İznii(Gizem
ÜNAL)

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : GİZEM ÜNAL'ın 26/01/2021 tarihli dilekçesi.

İlgide kayıtlı yazı ile Üniversiteniz Psikoloji Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem ÜNAL tarafından yürütülmek istenilen "Pandemi Dönemi Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlamlıkları, Covid-19 Korkuları ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı çalışmasını Adana Seyhan Devlet Hastanesi ve SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmak istemesi ile ilgili bilimsel çalışma başvuru talebi incelenmiştir. Çalışma sonuçlarının Müdürlüğümüz İstatistik, Analiz ve Raporlama Birimine sunulması koşulu ile uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Dr. Ahmet Yücel ÇOMU
Müdür a.
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkan V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Detayları: Kodu: 4336047-4363-4378-444-081767-130-00 / Belge Detayları: Adana İl Sağlık Müdürlüğü Anket Uygulama İzin Belgesi

Ek D. Ölçek Kullanım İzni E–Mailleri

Doç. Dr. Tayfun DOĞAN – KPSÖ Ölçek Kullanım İzni E–Maili



Tayfun Dogan

Alıcı: ben ▾

18 Kas 2020 Çar 15:44 ★

Merhaba Gizem,
Ölçeği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim.

18.11.2020, 12:49, "Gizem Ünal"

Merhaba, Çağ Üniversitesi Psikoloji bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. İsmim Gizem ÜNAL. İziniz olursa araştırmamda sizin Türkçe'ye uyarladığınız Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeğini kullanmak istiyorum.

Doç. Dr. Tayfun Doğan
Üsküdar Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

Arş. Gör. Nefise Ladikli – COVID-19 Korkusu Ölçek Kullanım İzni E–Maili

ölçek izni Gelen Kutusu x



Gizem Ünal

26 Kas 2020 Per 17:17

Merhaba, Çağ Üniversitesi Psikoloji bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. İsmim Gizem ÜNAL. İziniz olursa araştırmamda Covid-19 ...



Nefise LADIKLI

27 Kas 2020 Cum 10:47

Alıcı: ben ▾

Gizem Hanım merhaba,
Ölçeği araştırmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçek soruları ve puanlama detayları makalemizde mevcut.
Kolaylıklar dilerim,

Ek E. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

T.C.
Çağ Üniversitesi
Sosyal Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Çağ Üniversitesi Psikoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı kapsamında tez çalışması için **Prof. Dr. Öğretim Üyesi Binnaz KIRAN** danışmanlığında **Gizem ÜNAL** tarafından araştırılan “**Pandemi Dönemi Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlamlıkları, Covid-19 Korkuları ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi**” konulu çalışmaya dâhil ediyoruz. Araştırmaya katılımınız için sizden yaklaşık olarak 15 dakika süre ayırmanız beklenecektir. Çalışma süresince size toplam 43 sorudan oluşan 3 ölçeği ve kişisel bilgi formunu cevaplandırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılımınız tamamıyla **gönüllülük** ilkelerinden temel almaktadır. Çalışmanın amacına ulaşabilmesi için araştırma sorularını eksiksiz ve içten bir şekilde cevaplamanız önem arz etmektedir.

Gönüllü onam formunu okuyup onaylamanız, çalışmaya dâhil olmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Ancak çalışmayı kabul etmeniz durumunda çalışmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler sadece araştırma kapsamında kullanılacak olup sizi tanımlayan kişisel bilgilerinize dair (isim-soy isim, iletişim adresi vs.) hiçbir bilgi istenmeyecek gizliliğiniz tamamıyla korunacaktır.

Araştırma amacı ile ilgili daha fazla bilgi edinmeye ihtiyaç duyuyorsanız sorularınızı araştırmacıya e-posta adresi ile ileterek ulaşabilirsiniz.

Açıklamada yer alan ve araştırma öncesi katılımcıya sunulan bilgilendirmeyi okudum ve araştırmanın, içerik, amaç, kapsamını anladım. Gönüllü olarak

sorumluluklarımı onaylıyorum. Araştırma hakkında açıklamalar aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Bana çalışmanın getirisindeki faydalar ve yaratabileceği muhtemel riskler anlatıldı. Kişisel verilerimin güvenliği konusunda yeterli bir şekilde aydınlatıldım. Bu şartlarda “**Pandemi Dönemi Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlamlıkları, Covid-19 Korkuları ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi**” çalışmasına hiçbir baskı olmaksızın katılmayı kendi özgür irademle;

Onaylıyorum () Onaylamıyorum ()

(Lütfen uygun cevabı yanıtlayınız.)

Araştırmacının:

Adı Soyadı: Gizem ÜNAL

İletişim:

Ek F. Kişisel Bilgi Formu**KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

Bu çalışma Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Psikoloji Yüksek Lisans Programı tez çalışmam kapsamında Prof. Dr. Binnaz KIRAN danışmanlığında uygulanmaktadır. Toplanan bu veriler sadece bilimsel amaçlarla kullanılacak ve 3.şahıslarla kesinlikle paylaşılmayacaktır. Katılımınız çalışmanın temelini oluşturacağı için formda verdiğiniz bilgilerin doğruluğu önem arz etmektedir. İlginiz ve ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

Gizem ÜNAL

1-Çalıştığınız Hastane:

2-Yaşınız:

3-Medeni durumunuz:

 Bekar Evli Birlikte yaşıyor Diğer

4- Cinsiyetiniz:

 Kadın Erkek

5-Meslekteki çalışma süreniz: ay.....yıl

6- Çalıştığınız hastanedeki göreviniz:

 Doktor Hemşire Asistan Sağlık Memuru Diğer

7- Mesleği isteyerek mi seçtiniz?

 Evet Hayır

Ek G. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

	HİÇ uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*	1	2	3	4	5

Ek H. COVID-19 Korkusu Ölçeği

<p><i>Lütfen aşağıda yer alan durumlara katılma düzeyinize uygun seçeneği işaretleyiniz.</i></p>	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılmıyorum ne katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Covid-19'dan çok korkarım.					
2. Covid-19'u düşünmek beni rahatsız eder.					
3. Covid-19'u düşündüğümde ellerim terler.					
4. Covid 19 yüzünden hayatımı kaybetmekten <u>korkuyorum.</u>					
5. Sosyal medyada Covid-19 ile ilgili haberleri ve hikâyeleri izlediğimde gergin veya endişeli olurum.					
6. Covid-19'a yakalanmaktan endişelendiğim için <u>uyuyamıyorum.</u>					
7. Covid-19'ayakalandığımı düşündüğümde kalbim <u>hızlanır</u> veya çarpıntı yaşarım.					

Ek I. Maslach Tükenmişlik Envanteri

	Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. İşimden soğuduğumuhissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. İş dönüşü kendimi ruhen tükenmişhissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Sabah kalktığımda bu işi bir gün daha kaldıramayacağımıhissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemenanlarım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. İşim gereği karşılaştığım bazıkimselere sanki insan değillermiş gibi davrandığımı fark ediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çokyıpraticı.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarınıbulurum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Yaptığım işten yıldığımıhissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğumainanıyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Çok şeyler yapabilecek güçteyim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. İşimin beni kısıtladığımı hissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava yaratırım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşırım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarımı hissediyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>