



Bu makale benzerlik taramasına tabi tutulmuştur.

Araştırma Makalesi/ Research Article

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİNİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYİ VE BENLİK SAYGISI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ (UŞAK İLİ ÖRNEĞİ)¹

Durmuş KAÇAR* Canan YÖRÜK**

Öz

Bu çalışmada covid-19 pandemi döneminde yoğun mesai harcayan sağlık personellerinin benlik saygıları ile tükenmişlik düzeylerinin belirlenerek bazı değişkenlere göre aralarındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık personellerinden 321 katılımcının katıldığı araştırmada kişisel bilgi formu, Rosenberg Benlik Saygısı ve Maslach Tükenmişlik ölçekleri kullanılmıştır. Veri setlerinin analizinde frekans dağılımı, parametrik test varsayımları sağlandığı için t testi ve anova testi kullanılmıştır. Benlik saygılarının yüksek olduğu, maslach tükenmişlik ölçeğine göre duygusal tükenme ve kişisel başarı alt boyutlarında tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmada benlik saygısı ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen tüm bulgular ilgili literatür ışığında tartışılarak sağlık personellerinin çalışma performansına katkı sunacak biçimde yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Benlik saygısı, tükenmişlik, sağlık personeli, covid-19.

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN BURNOUT LEVEL AND SELF-ESTEEM OF WORKING HEALTH PERSONNEL DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD (UŞAK PROVINCE EXAMPLE)¹

Abstract

In this study, it was aimed to determine the self-esteem and burnout levels of health personnel working during the covid-19 pandemic period and to examine the relationship between them according to some variables. Personal information form, Rosenberg Self-Esteem and Maslach Burnout scales were used in the study, in which 321 participants from the health personnel working at Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi participated. Since frequency distribution and parametric test assumptions were provided in the analysis of data sets, t test and anova test were used. It was determined that their self-esteem was high, and the level of burnout was high in the sub-dimensions of emotional exhaustion and personal achievement according to the Maslach burnout scale. In the study, it was determined that there is a positive and significant relationship between self-esteem and emotional exhaustion and

¹ Bu makale, Uşak Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Yönetimi Yüksek Lisans bölümü tarafından yürütülen "Covid-19 Pandemi Döneminde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyi ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Uşak İli Örneği)" isimli Yüksek Lisans Tezinden Üretilmiştir.

*Sosyal Çalışmacı, Yüksek Lisans Öğrencisi, Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uşak Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Yönetimi, ORCID: 0000-0001-7388-7990, kacardurmus@gmail.com

**Dr. Öğr. Üyesi, Uşak Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet, ORCID:0000-0002-9335-1680, canan.yoruk@usak.edu.tr

depersonalization. All the findings obtained were discussed and interpreted in the light of the relevant literature.

Key Words: Self-esteem, burnout, health workers, covid-19.

1. Giriş

İnsanlık tarihi süresince birçok salgın hastalıklarla karşılaşmış ve bu salgın hastalıklar sonucunda milyonlarca insan hayatını kaybetmiştir. En son 2020 yılında karşılaşılan salgın ise Covid-19 (Coronavirus Disease-2019) olmuştur. 21 yüzyılda koronavirüs (CoV) üç salgına neden olmuştur. İlk salgın 2002-2003 yıllarında “Akut Şiddetli Solunum Sendromu (SARS)”, ikinci salgın 2012 yılında “Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS)” olarak adlandırılmıştır. SARS’ta %10, MERS’te %37 ölüm oranı saptanmıştır (Huang vd., 2020:1275-1280). Gerek enfeksiyon gerekse yayılım olarak hızlı ve dirençli olan Covid-19 (Wu vd., 2020:1239-1242), ilk vakanın tespit edildiği 2019 Aralık ayından 14 Ocak 2022 tarihine kadar dünyada yaklaşık 316 milyon kişide tespit edilmiş ve bunların yaklaşık 6 milyonu vefat etmiştir.

Virüsün kısa sürede tüm dünya ülkelerinde süratli biçimde yayılım göstermeye başlaması neticesinde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından dünya çapında pandemi ilan edilmiştir (Cucinotta ve Vanelli, 2020:157-160). Virüs dünya genelinde hızlı bir şekilde yayılırken Türkiye’de ilk vaka, T.C Sağlık Bakanlığı tarafından 9 Mart 2020 tarihinde açıklanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün pandemiye duyurduğu zaman diliminde alınan önlemler günlük hayatın aksamasına ve belirsizlik durumuna neden olmuştur. Kişilerin enfekte olma korkusu ve güvenli olmayan bir ortamda yaşama düşüncesine yönelik bu değerlendirmeler pandemiye ortaya koymuştur (Kaya, 2020:124). Sağlık çalışanları toplumun diğer kesimlerinden daha fazla enfekte veya taşıyıcı olabilecek bireylerle aynı ortamda çalışırlar. Bunun doğal sonucu olarak sağlık çalışanları artan stres ve enfekte olma riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Covid-19 pandemisinin zirve yaptığı 2020 yılı sonbaharında Çin’de 1.716 sağlık personeli virüse yakalandı. Virüsün ortaya çıktığı Çin’in Wuhan şehrindeki bir hastanede 138 hastadan 40 tanesini sağlık çalışanları olduğu tespit edilmiştir. Vaka ve hasta sayısının yapılan testlerle yükselmesi ve ölüm oranının yüksek olması, ekipmanlardaki eksiklikler, yoğun iş temposu ve stres gibi sebepler sağlık çalışanlarında tükenmişlik duygusuna sebep olmuştur (Wu vd., 2020:1239-1242).

Tükenmişlik kavramı çalışma hayatındaki kişilerin işinin asıl anlam ve hedefinden uzaklaşması ve hizmet sunduğu kişilere gerçek anlamda ilgi gösteremiyor olması ya da fazlaca stres ve yoğun tempoya tepki olarak kişinin kendini psikolojik olarak işinden geri çekmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram genellikle doğrudan insanlara hizmet sunan alanlarda görülmektedir. Bu halde tükenmişlik yapılan iş ve işlemlerin niteliğini negatif bir şekilde etki etmektedir. Literatürdeki araştırmalar tükenmişliğin çalışılan işten ayrılma zorunluluğundan aile içi iletişim problemlerine, psikolojik kökenli fiziksel rahatsızlıklardan alkol, sigara ve maddeye yönelme bununla birlikte uyku eksikliği, kaygı ve bunalım gibi psikolojik rahatsızlıklara dek ulaşan çok farklı ehemmiyetli neticelerinin olabileceğini ortaya koymaktadır (Aslan vd., 1996:192-199).

Covid-19 virüsünün yayılımının hızlı olması ve koruyucu aşı yöntemi dışında etkin bir tedavi yönteminin geliştirilememiş olması nedeniyle sağlık personelinin karşı karşıya kalmış olduğu yoğun çalışma temposunun bir takım fiziksel ve ruhsal tepkilere yol açabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda tükenmişlik durumunun da sağlık personelinin karşılaşabileceği bir sonuç olabileceği değerlendirilmiştir.

2.Literatür

2.1.Salgın Hastalıklar ve Sağlık Personelleri

Kişiden kişiye bulaşan bulaşıcı hastalıklar yüzyıllardır insanlığa eşlik eden olağan durumlardır. Bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkması toplumların davranışlarını ve alışkanlıklarını değiştirerek bazı psikolojik tepkilerini ortaya çıkarmıştır. Veba salgınının ortaya çıkması ve hastalığın etkileriyle baş etmenin farklı yollarını öğretmiştir. Veba hastalığının etkisi asırlar boyunca dünyayı büyük oranda etkileyerek yıkıcı etkilere neden olmuştur. Doğu Roma İmparatorluğu'nun başkenti İstanbul'da M.S. 542'de ortaya çıkan vebanın 300.000'den fazla kişinin ölümüne neden olduğu tahmin edilmektedir. Dünya üzerinde veba Avrupa, Kuzey Afrika ve Asya'nın diğer bölgelerine yayıldı. Veba pandemisinin bu küresel yoğunluğu 100 milyona kadar insanın ölümüne neden olmuştur (Beaunoyer vd., 2020:1-9). Antik Çağ'dan Orta Çağ'a kadar salgın hastalıkların sebebi hijyen durumu ile açıklamak yerine kaçınılması zor olan kirli hava koşulları olarak kabul edildi. Ölüm oranlarının yüksek olması sebebiyle salgın hastalıklar her zaman panik ve korku durumu ve bireysel güvenliğe yönelik bir tehdit durumu ile ilişkilendirildi. Literatürde genellikle salgın hastalıkların sonuçları ağırlıklı; anksiyete, uykusuzluk, alkol tüketiminde artış ve enerji kaybı olarak belirlenmiştir (Schimmenti vd.,2020:41-45).

Genellikle gribal enfeksiyon semptomları gösteren koronavirüsler (CoV) bir RNA virüs grubu olarak bilinmesine rağmen aynı grup üyelerinden MERS ve SARS, bu ailenin grubundan daha önemli rahatsızlıklara sebebiyet verebildiği ortaya koyulmuştur.Fiziksel yapı itibariyle dış kesiminde yer alan çubuğa benzer çıkıntılarının taca benzemesi sebebiyle Latin dilinde taç manasında olan “corona” sözcüğüyle koronavirüs adı kullanılmıştır. RNA virüs grupları; yabani canlılarda oluşup bu hayvanlardan insanlara bulaşan ve değişime uğrama kabiliyetleri fazla virüs grubu olmasından dolayı salgın hastalığa neden olma ihtimali fazla organizmalar adıyla isimlendirilmiştir (Carrasco-Hernandez vd., 2017:343-358).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)2020 Ocak ayında yeni bir koronavirüs hastalığının (COVID-19) patlak vermesini uluslararası ehemmiyete sahip halk sağlığı acil durumu ilan etti. Dünya Sağlık Örgütü Mart 2020'de COVID-19'un bir pandemi olarak kabul edilebileceğinin değerlendirmesini yaptı. COVID-19'lu kişilere hizmet sunan sağlık personellerinin ruh sağlığının önemi ve korunması, sağlık iş gücünün uzun vadeli kapasitesi için zorunlu olarak tanımlanmıştır. Özellikle ön saflardaki sağlık personeline psikolojik destek sağlamamanın sonraki süreçte önemli bir halk sağlığı sorunu olacağı öngörülmüştür (Caligiuri vd, 2020:697-713).

Sağlık alanı ve sağlık hizmeti sunan profesyoneller için Covid-19'a maruz kalmanın neticelerine özel önem verilmelidir. Covid-19 salgını sağlık hizmetleri veren sağlık personellerinde ruh sağlığında muhtemel boşlukları ortaya çıkarmıştır. Sağlık personelleri salgınla baş etme konusundaki kararlılıkları sebebiyle enfekte olmuş kişilerle daha fazla temas etmekte ve bu nedenle önemli bir duygusal yüke sahiptirler. Sağlık çalışanlarının, özellikle hemşirelerin ve erkeklerden daha çok kadınların artan psikolojik problemleri, depresyon, uykusuzluk, artan kaygı, kronik yorgunluk ve stres düzeyleri endişe vermektedir. Özellikle kendilerinin ve ailelerinin sağlığından endişe duymakta, hastayla temasın zihinsel yükünü taşımakta, personel yetersizliği ve kişisel koruyucu donanım yetersizliği nedeniyle ağır iş yüklerine maruz kalmaktadırlar. Zihinsel bir yorgunluk durumunda, güvenilir bilgi desteğine, stresin azaltılmasına, gerginliğin giderilmesine ve dinlenmeye ihtiyaç duyarlar. Uzun saatler süren sürekli çalışma halinde, bireysel dinlenme ve rahatlamamanın yanı sıra yemek, uyku, koruyucu giysi ve aile ile temas gibi günlük ihtiyaçlarının karşılanması için ayrı bir yere sahip olmalıdırlar (Lai vd, 2020:976-988; Chen vd, 2020:15-16)

Sağlık alanının ve hizmet sunan personellerinin iş gücünün refahını koruma altına almak için acil eyleme açık bir ihtiyaç vardır (Moazzami vd., 2020:104-120). Covid-19'a maruz kalma konusundaki korkulara, kişisel koruyucu ekipman (KKE) veya diğer temel ekipman eksikliği ile ilgili endişelere ve çalışırken aile desteği ve çocuk bakımının zorluklarına ek olarak, sağlık çalışanları düzensiz çalışma saatleri ve daha yüksek iş yükleri ile birlikte kaygı yaşayabilirler (Ayanian, 2020:1; Blake vd, 2020:1-15). Sağlık personelleri hızla kötüleşerek artan hasta sayısı ile duygusal gerginlik ve fiziksel tükenme riski altındadırlar; çalışma arkadaşlarının enfekte olmalarına veya ölümüne maruz kalabilirler ve ayrıca kısıtlı kaynaklarla bakımın sağlanması konusunda karar vermede ahlaki ikilemlerle karşılaşabilirler (Shyrock, 2020).

Pandemi durumunda gerginlik, endişe ve bunalım normal olmayan duygusal tepkiler kapsamında kabul edilebilir (Munyenyenbe ve Chen, 2021:1-21). Önceki pandemilerde sağlık personelleri yüksek seviyede stres, kaygı ve düşük ruh hali yaşamıştır ve olumsuz psikolojik etkiler bir yıl sonrasına kadar devam etmiştir (Gouliia vd., 2010:1-11). Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtileri, bir salgından sonraki haftalar içinde gözlenmiştir (Chan ve Huak, 2004:190-196).

Çalışanlar üzerindeki psikolojik etkiler organizasyonlar için olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Bir pandemi sırasında sağlık çalışanlarının yaşadığı aşırı baskılar, sadece kişisel selamet amacı için olmayıp, bununla birlikte hasta tedavi ve bakım hizmeti ve sağlık düzeninin de negatif sonuçları olan tükenmişlik riskini artırabilir (Patel vd., 2018:98-109). SARS salgın hastalığı sırasında sağlık çalışanlarının yaşadığı duygular, istifalar ve düşük iş performansı ile ilişkilendirilmiştir (Baivd, 2004:1055-1057).

Sağlık çalışanlarının virüsle karşı karşıya kalma riski daha yüksek olduğu için daha az maruz kalanlarla kıyaslandığında daha büyük bir psikolojik etki yaşama ihtimalleri yüksektir (McAlonanvd, 2007:241-247). Çin'de doğrudan Covid-19 hastalarıyla çalışan sağlık çalışanları kaygı, stres ve uykusuzluk yaşadığı ve ikincil rollerdekilere göre daha yüksek düzeyde ciddi zihinsel sağlık semptomları sergilediği tespit edilmiştir (Lai vd,2020:976-988; Zhangvd, 2020:242-250). Bununla birlikte muhtemelen bu çalışanların bilgi ve psikolojik desteğe daha az erişime sahip olmaları nedeniyle ön saflardaki personel arasında daha yüksek bir psikolojik sıkıntı yaygınlığı göstermiştir (Tan vd, 2020). İş rolleri veya virüse maruz kalma düzeyleri ne olursa olsun, tüm sağlık çalışanları için destek mekanizmalarına ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır.

Covid-19 salgınının devam etmesi ve tedavileri konusundaki belirsizlik ve sınırlı kaynakların yarattığı zorlukları nedeniyle sağlık çalışanlarının pandemi sırasında zor kararlar ve ahlaki ikilemlerle karşı karşıya kalması muhtemeldir. Bu durum 'birinin ahlaki veya etik kodunu ihlal eden eylemlerden veya bunların eksikliğinden kaynaklanan psikolojik sıkıntı' olarak tanımlanan ahlaki yaralanma ile sonuçlanabilir (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam ve Wessely, 2020).

Covid-19'a karşı hastalarla doğrudan temas halinde olan sağlık çalışanları özellikle psikiyatrik bozukluklar geliştirmeye duyarlı olarak kabul edilir (Lai vd., 2020:976-988). Tüm sağlık çalışanları kaldıkları ağır iş yükleri ve yetersiz kişisel koruyucu ekipman (KKE) ve ilaç eksikliği nedeniyle zihinsel baskıda artış yaşadı ve bununla birlikte ölümcül bir virüse maruz kaldılar. Ek olarak sevdiklerine bulaştırma korkusu sağlık çalışanlarına başka bir psikolojik yük getirdiğinden, ailelerinden uzak durmak bu zihinsel gerilimi daha da artırmıştır (Lai vd, 2020:976-988). 2003 SARS salgını sırasında sağlık çalışanları depresyon belirtisi yanında yüksek düzeyde stres ve kaygı yaşadı (Maundervd, 2003:1248). Bununla birlikte, literatürde Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanları üzerindeki etkileri hakkında şu anda veri bulunmaktadır. Çin'de 1.830 ön saftaki sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir araştırmaya göre,

çalışmaya katılanların yaklaşık yarısı (%50,4) depresyon belirtileri gösterdiği, %44,6'sının kaygı, %34'ü uykusuzluk ve %71.5'i artan stres belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir (Laivd, 2020). Benzer şekilde, Singapur'da Covid-19 hastalarına bakım veren iki hastanede yapılan bir araştırma, 470 sağlık çalışanının %14,5'inin anksiyete belirtileri gösterdiğini, %6,6'sının ise depresyon belirtileri gösterdiğini ortaya koymuştur (Tan vd, 2020:317-320). Laive arkadaşlarının (2020) çalışması Covid-19 salgın hastalığı boyunca sağlık personellerinin daha yüksek düzeyde stres, uyku yoksunluğu, depresyon ve kaygı bildirdiğini doğrulamıştır.

Tarihsel süreç içinde sağlık hizmet sunumunun gelişerek değişim göstermesine rağmen insan gücüne ihtiyaç her daim süreklilik göstermiştir. Salgın hastalıklarla mücadelede sağlık hizmet gücüne olan ihtiyaç her dönem artmıştır. Bu ihtiyaç doğrultusunda sağlık çalışanlarının salgın hastalıklarla mücadelesi ön safta olmuştur. Tarih boyunca salgın hastalıkların topluma mal olan sonuçları ile birlikte sağlık çalışanları özelinde etkileri ve sonuçları daha fazla olmuştur. Bu bağlamda salgın hastalıkların devam ettiği ve tamamlandığı süreçte sağlık çalışanlarının yoğun tempo sürecinde unutulmaması önem arz etmektedir. Nitekim literatürde yapılan çalışmalarda önceki salgınlarda sağlık çalışanlarının olumsuz etki ve sonuçlarının salgının bitmesinden sonraki yıllar da dahi devam ettiği belirlenmiştir.

2.2. Benlik Saygısı

Benlik saygısı hakkında 20. yüzyıldan bu yana yapılan profesyonel ve akademik katkılar bulunmaktadır. Bu katkılar benlik saygısının önemini ortaya koymuştur (Danielsson ve Bengtsson, 2016:325-330; Soenens, Berzonsky, Papini, 2016; Weidmann, Ledermann, Grob, 2017). Benlik saygısının önemi farklı alanlardaki farklı sonuçları ile bilinmektedir. Benlik saygısının yüksek olması literatürde olumlu duygular ve iyi oluş ile bağlantılıdır. İkilemli durumlarla baş etme, olumsuz duyguların ve stresin yönetimi gibi olumsuzlukların aşılmasında önemi vardır. Buna karşın düşük benlik saygısı sağlık sorunları ve psikolojik bozukluklarla ilişkilendirilmiştir (Orth vd., 2016:133-140). Sosyalleşme ve sosyal içerme faktörü olarak benlik saygısının yeri ve önemi bilinmektedir (Pilarska, 2018:109) ve iş üzerinde önemli yankıları vardır (Bakker vd., 2014:389-411). Bu nedenle hem kişileri (duygular) hem de farklı ortamları (sosyal ilişkiler) (Cameron ve Granger, 2018:73-102) etkileyen pek çok süreç ve sonuca dahil olması nedeniyle benlik saygısının derinlemesine incelenmesi özel bir ilgi alanı olmuştur.

Benlik saygısı; ruhsal iyi oluşta önemli bir yeri olan öz değerlendirmeyi ifade eder. Kişinin bireysel değerlendirmesinde önemli olduğu gibi benlik saygısının sosyal ilişkilerde de önemli bir rolü bulunmaktadır (Zeigler-Hill, 2011:160). Benlik saygısı yüksek olan kişi sosyal çevresi tarafından kabul gördüğü ve güvenilir birisi olduğu düşüncesindedir, kendini sever, yeteneklerinin farkındadır ve yeteneklerini geliştirmeye odaklanır. Bu bakımdan bu kişiler psikopatolojik olarak daha düşük riske sahiptir (Waldron vd., 2018:277-284). Konuyla ilgili yazın alanında yapılan bir çok araştırmaya benlik saygısının psikiyatrik önemini vurgulamaktadır (Lynum vd., 2008:469-477; Lee ve Hankin, 2009:219-231). Bu açıdan kişinin benliğine yönelik pozitif değerlendirmeleri destekleyici koruyucu bir sebepya daruhsalişleyişinin bir neticesinde gerçekleşebileceği görüşleri bulunmaktadır (Zeigler-Hill, 2011:160).

Benlik saygısı, kişilerin gündelik deneyimlerinin merkezi bir bileşeni olduğu için önemli bir psikolojik yapıdır. İnsanların kendileri hakkında nasıl hissettiklerini ifade eder, çevreleri ve karşılaştıkları insanlarla devam eden işlemlerini yansıtır ve etkiler (Gardnervd, 2005:343-372). Benlik saygısı, bireyin çoklu ve çoğu zaman çelişkili duygusal değerlendirmelerle ilişkili bilinçli ve bilinçsiz benlik temsillerini ifade eden benlik kavramı gibi ilgili terimlerden ayırt edilmelidir. Benlik saygısı aynı zamanda bireyin deneyimlerinin sürekliliği duygusu,

kişilik duygusu ve kişinin kendi düşüncelerini düşünen ve hisseden olarak benlik duygusuyla ilgili olan benlik duygusundan da farklıdır (Ramarajan, 2014:594).

Benlik saygısı, Rosenberg (1965) tarafından “bir kişinin genel değer duygusu” olarak tanımlanmıştır. Zaman içinde sabit kalmaktan çok uzak olan, belirli günlük deneyimlere yanıt olarak kişinin yaşamı boyunca dalgalanabilen genel bir olumlu veya olumsuz yargıdan oluşur (Webster vd., 2017:156-169).

Benlik saygısı, çeşitli tanımları olan bir terimdir. Benlik değerine ilişkin küresel yargılara rağmen farklı alanlarda benliğin belirli değerlendirmelerine atıfta bulunabilir. Hudson (1982), benlik saygısını benlik kavramının değerlendirici bileşeni olarak tanımlarken (MacDonald vd., 2003:23-40), Rosenberg, 1965 benlik saygısını, insanların başkaları tarafından kabul veya reddedildiklerini nasıl algıladıklarıyla yakından ilgili olan, kişinin kendisine yönelik duygusal bir tepki veya tutum olarak vurgulamıştır. Yüksek benlik saygısı olumlu duygulanım içerirken, düşük benlik saygısı olumsuz duygulanım içerir (Lynum vd.,2008:469-477).

Benlik saygısı, daha geniş bir tanım olan benlik kavramı çerçevesinde tanımlanabilir. Benlik saygısı en başından beri tek boyutlu bir kavram olarak adlandırıldı. Buna uygun olarak, benlik saygısı, bir tür küresel benlik değerlendirmesi olarak tanımlanmış ve ölçülmüştür. Shavelson, Hubner ve Stanton (1976) benlik saygısını benlik kavramının karmaşık ve çok boyutlu bir modeli olarak incelemeye başladılar. Modeli üstte küresel kabul edilen benlik saygısı, altta akademik, sosyal, duygusal ve fiziksel benlik kavramı gibi katmanlarla açıkladılar.

Bireyin kendini mutsuz olmayan, güzel, tembellikten uzak, işine önem veren, ve muzaffer olarak değerlendirip kabul etmesi neticesinde oluşan saygı benlik saygısı olarak tanımlanır (Cast ve Burkee, 2002:1041-1068). Benlik saygısının oluşup ilerlemesinde önemli kabul edilen dört ana faktör bulunur;

- Kişinin dışarıdan onay alması,
- Kişinin edindiği statü,
- Kişinin yaşamdan beklentisi ve bu beklentiyi elde edebilmek için çaba göstermesi,
- Kişini olumsuz eleştiriler ve mağduriyet durumunda kendini açık bir biçimde ifade edebilmesidir (Kumbaroğlu, 2013:40).

Kişinin hayatını sürdürdüğü sosyal çevrede bulunan ve kişi için önem arz eden bireylerin kişi ile alakalı fikirleri ve görüşleri benlik saygısına etkisi bulunmaktadır (Temel ve Aksoy, 2001:22-24). Ayrıca kronik hastalıklar, cinsiyet, beden imajı ve sosyal etmenler kişinin benlik saygısına etki etmektedir.

Benlik saygısı ile ilgili yapılan tanımlamalar ve değerlendirmeler, insan hayatının her sürecinde önemli bir yerinin olduğunu ortaya koymuştur. Maruz kalınan olumlu ve olumsuz durumlar karşısında sahip olunan benlik saygısının önemi daha da anlaşılmaktadır. Sağlık personelinin sahip olduğu benlik saygısı seviyesi salgın hastalıklar sürecinde olumsuz duygularla baş etme ve yaşanan stresi azaltmada önemli olduğu düşünülmektedir.

2.3. Tükenmişlik

1970’lerde yapılan psikolojik araştırmalarda incelenen tükenmişlik kavramı 2019 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından resmi olarak tıbbi bir tanı olarak kabul edilmiştir. İlk yıllarda tükenmişlik kavramının yeni olması nedeniyle konunun değerlendirilmesi, yaygınlığının belirlenmesi, anlaşılması ve tanımlanması için çalışmalar yapılmasını gerektirdi. Bu sebeple tükenmişlik alanındaki araştırmaların ilk örnekleri tükenmişlik kavramını açıklamak üzerine odaklanmıştır (Lehto vd.,2019:10-14). Son yıllarda ise eğitim, sosyal hizmetler, tıp, din, ruh sağlığı ve yoğun olarak insanlarla ilgili olan diğer alanlarda tükenmişlik literatürüne odaklanmıştır. Araştırmacılar tükenmişliğin, insanların diğer kişileri önemsedikleri ve onların

gelişmelerine yardımcı olmayan etki yarattıkları durumlarda meydana geldiğini fark etmişlerdir (Maslach ve Schaufeli, 2017:1-16).

Tükenmişlik literatürünün ilk yılları yetersiz çalışmalarla tanımlanabilir. Ancak 1980'lerde yaşanan değişim ile bu problem aşmaya başlanmıştır (Maslach ve Schaufeli, 2017:1-16). Bu yaşanan değişimnicel araştırmalara daha fazla odaklanılmasını sağladı ve sonuç olarak tükenmişliği ölçmek için çeşitli araçların geliştirilmesine yol açtı (Lehto vd.,2019:10-14). Çalışmalarla tükenmişlik kavramına meslek alanlarında daha fazla vurgu yapılmaya başlanmasına rağmen, çalışmalar insani hizmet sunan mesleklerde odaklanmaya devam etti (Maslach ve Schaufeli, 2017:1-16).

Günümüzde tükenmişlik kavramı insan hizmetleri alanındaki tek ellikten çıkarak diğer mesleklerin de literatürlerine bir kavram olmuş ve araştırmalar yapılmaktadır. Tükenmişliğin çalışma alanındaki bir meslek alanına özel olmadığı ve çalışma alanındaki tüm meslekler için risk oluşturabileceği algısına dönüşmüştür. (Schaufeli vd., 2009:204-220). Bilgisayar bağlantılı bilimciler, ordu, yöneticiler ve din adamları artık tükenmişlikle bağlantılı olarak incelenen meslek alanlarıdır (Lehto vd.,2019:10-14). Ayrıca tükenmişlik üzerine araştırmalar Amerika Birleşik Devletleri'ndeki bir kaygıdan dünya çapında araştırılan bir kaygıya doğru evrilmiştir. Bu gelişmeler tükenmişlik konusunda sürekli genişleyen literatür olmasına yol açmıştır (Schaufeli vd., 2009:204-220).

Tükenmişlik değerlerde, saygınlıkta, zihinde ve ruhta bir dezenformasyonu temsil eder. Zamanla ortaya çıkar ve kişileri kurtulamayacakları bir girdabın içine alabilir (Schaufeli vd., 2006:701-716). Çoğunlukla önemli bir başarısızlık ve düş kırıklığıdurumuyla ilgili olan duygusal ve fiziksel bir tükenme olarak tanımlanmıştır (Wardle ve Mayorga, 2016:9-15). Bu tanımlama kavramı anlamının önemini vurgular ve kişinin enerjisinin tükendiği genel süreci gösterir. Ancak tükenmişlik terimiyle özellikle ne kastedilmektedir? Zamanla kavram, Freudenberger'in (1974) orijinal tanımında olduğu gibi, kronik iş stresinden kaynaklanan psikolojik bir sendrom olarak genel bir kavramdan, üç ana bileşenle karakterize edilen belirli bir gerçeklikten birine doğru gelişmiştir (Özer, 2013:390). Tükenmişlik, günümüzde sıklıkla bir tür insan işi yapan bireyler arasında meydana gelebilecek duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma sendromu olarak tanımlanmaktadır (Maslach ve Schaufeli, 2017:1-16).

Tükenmişlik, hem evde hem de işte sadece kişi üzerinde değil aynı zamanda ailesi ve sosyal çevresindekiler üzerinde de ciddi etkileri olabileceğinden kişiler için önemli bir kavramdır. Bireyin fiziksel ve duygusal sağlığına zarar verebilir ve iş performansında önemli bir yıpranmaya yol açabilir (Schaufeli vd., 2006:701-716). Bir kişi tükenmişlik yaşadığında ortaya çıkan bu önemli sorunlarda hangi değişkenlerin dahil olabileceğini belirlemeye yönelik araştırmalar yapılmıştır.

Tükenmişlikle bağlantılı olarak araştırılan faktörler işyeri ortamı veya deneyimi ile ilişkili olanlardır. İşyerinde tükenmişlik hissedenenlerin iş yerinden ayrılma niyeti daha yüksek olduğundan işteki tükenmişlik sorunları işten ayrılmayı etkileyebilir (Spence Laschinger vd.,2009:302-311). Bu nedenle, işyerinde tükenmişlikle ilgili faktörlerin daha fazla araştırılması önemli bir çalışma konusudur.

3.Yöntem

3.1.Araştırmanın Amacı

Yapılan bu araştırmanın amacı, covid-19 pandemi sürecinde çalışan sağlık personelinin benlik saygıları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

3.2.Evren ve Örneklem

Araştırma sonuçlarının genellenebilmesi amacıyla çalışmanın evreni Sağlık Bakanlığı'na bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelidir. Araştırmanın örneklem grubu ise Uşak ilinde bulunan Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi pandemi servisinde görev yapan 321 sağlık çalışanıdır. Yapılan araştırmanın örneklem grubu kolay örneklem yöntemi ile gönüllülük durumuna göre seçilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Yapılan çalışmada verilerin toplanması için nicel bir veri toplama tekniği olan anket kullanılmıştır. Çalışma kapsamında kişisel bilgi formu, Maslach tükenmişlik ölçeği ve Rosenberg benlik saygısı ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sürecinde örneklem grubunun tükenmişlik ve benlik saygıları ölçülerek, aralarındaki ilişkiyi ve bağımsız değişkenler ile ilişkisini belirlemek ve yorumlamak için bu teknik tercih edilmiştir.

3.3.1. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Araştırmada kullanılacak ilk ölçek “Maslach Tükenmişlik Ölçeği”dir. Ölçek Maslach ve Jackson (1981) isimli araştırmacılarca oluşturulmuştur. Türkçe'ye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ergin (1992) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek, beş kısımdan meydana gelmekte ve likert özelliklidir. Yapılan puan işlemleri 1-5 aralığında gerçekleştirilmiştir. Ölçekteki puanlar hiçbir zaman (1), çok nadir (2), bazen (3), çoğu zaman (4), her zaman (5) olarak değerlendirilmektedir. Ölçek üç alt kapsamı ile beraber 22 adet sorudan oluşmaktadır. “Duygusal tükenme”, “kişisel başarı” ve “duyarsızlaşma” alt kapsamları sayılan sıra ile 9, 8 ve 5 maddeden oluşmaktadır. Duygusal tükenme alt boyutu; 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 maddelerini, kişisel başarı boyutu 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 maddelerini ve duyarsızlaşma boyutu 5, 10, 11, 15, 22 sorularını kapsamaktadır. Olumsuz alt boyutları “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma”, olumlu alt boyutu ise “kişisel başarı” kapsamaktadır. Olumlu alt boyutun puanlaması ters biçimde yapılmıştır. “Duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” alınan puanların yüksekliği ile “kişisel başarı” alt boyutunda hesaplanan daha az skorlar yüksek seviyede tükenmişliğe işaret etmektedir (Ergin, 1992:30).

3.3.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

“Rosenberg Self-Esteem Scale” (Benlik Saygısı Ölçeği) 1965 yılında Morris Rosenberg ‘in çalışması ile oluşturulmuştur. 1985 yılında Dr. Füsün Çetin Çuhadaroğlu yapmış olduğu çalışma ile Türkçe uyarlaması yapılmış olan ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yine Çuhadaroğlu tarafından yapılmıştır (Çuhadaroğlu, 1986:42). Ölçek birden fazla seçeneği bulunan sorularla yapılandırılmış 12 alt boyut olmak üzere 63 maddeden meydana gelmektedir. Anılan alt boyutlar; “benlik saygısı”, “kendilik kavramının sürekliliği”, “insanlara güvenme”, “eleştiriye duyarlılık”, “depresif duygulanım”, “hayalperestlik”, “psikosomatik belirtiler”, “kişiler arası ilişkilerde tehdit hissetme”, “tartışmalara katılabilme”, “anne-baba ilgisi”, “babayla ilişkisi” ve “psişik izolasyon” biçiminde isimlendirilmiştir. Bu çalışmada ölçek yetişkinlere uygulanacağından, yalnızca 10 sorudan oluşan benlik saygısı kategorisi kullanılacaktır. İlk 5 soru ile 9 ve 10. sorular beraber değerlendirmeye alınmaktadır. 1, 2, 3’üncüs orulardan herhangi iki sorudan puan alınırsa (2/3) bu gruptan bir puan alınmış olur. 4 ve 5’inci sorudan herhangi birinden puan alan şıklardan birini seçmişse yine bu gruptan bir puan alır. 9 ve 10’uncu sorular da 4 ve 5’inci sorular gibi değerlendirilir. 6, 7 ve 8’inci soruların hepsi ayrı ayrı değerlendirmeye alınır. Bu yöntemle ölçeği dolduran birey bütün sorulardan puan alması halinde en fazla puanı 6 olmaktadır. Bu ölçeğin skorlanması, alınan puan yükseldikçe benlik saygısının düşük olduğu değerlendirilir. Sorular “Çok doğru”, “Doğru”, “Yanlış” ve “Çok yanlış” biçiminde cevap şıklarından meydana gelmektedir. Ölçeğin ilk 10 sorusundan hesaplanan toplam puan 0–1 ise

benlik saygısı yüksek, 2–4 ise orta, 5–6 ise benlik saygısının düşük olduğunu göstermektedir (Çuhadaroğlu, 1986:42).

3.4. Verilerin Uygulanması ve Değerlendirilmesi

Yapılan araştırmanın gerçekleştirilmesi amacıyla lazım olan izinlerin alınmasıyla verilerin toplanabilmesi için Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarından izin alınmasından sonra birebir mülakat tekniği ile veriler elde edilmiştir. Gerçekleştirilen araştırma Mayıs 2021- Ağustos 2021 arasında dört ay boyunca sürdürülmüş ve bu zaman zarfında araştırmaya katılmak için gönüllülük gösteren 321 sağlık çalışanına erişilmiştir.

Yapılan çalışmada elde edilen verilerin çözümlemeleri çalışmanın problem ve alt problemlerine göre kurgulanmıştır. Çalışmada ulaşılan örneklem sayısı 300 rakamından büyük ise Skewness (çarpıklık) değerinin 2 rakamından fazla olması veya Kurtosis (basıklık) değerinin 7 rakamından fazla olması durumlarda verilerin normal dağılım göstermediği, anılan rakamlar aralığında olması halinde ise normal dağılım olduğu kabul edilir (Hancock ve Mueller, 2018:123). Verilerin normal dağılımda olduğunun var sayılması Skewness (çarpıklık) sonucunun 3 rakamından, Kurtosis (basıklık) sonucunun ise 10 rakamından küçük olması gerekmektedir (Kline, 2015:88). Verilerin normal dağılım göstermesi halinde başvurulacak Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testleri çalışmanın örneklem büyüklüğü 300 rakamından az olan araştırmalar için başvurulabilirken, örneklem büyüklüğü 300 rakamından fazla olan büyük ölçekli araştırmalar kapsamında güvenli olmadığı kabul edilir (Mishra vd., 2019:67-72). Merkezi limit tezi kapsamında ana kütlelerin nasıl dağıldığına bakılmadan $n \geq 30$ için örneklem ortalaması yaklaşık olarak normal dağılmaktadır (Abbate vd., 2022:546-555). Benlik saygısı ölçeği çarpıklık değeri 1,359 ve basıklık değeri 1,966 olarak tespit edilmiştir. Tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından duygusal tükenme çarpıklık değeri 0,107 basıklık değeri -0,547; duyarsızlaşma alt boyutunda çarpıklık 0,736 basıklık değeri 0,597 ve kişisel başarı çarpıklık değeri -0,423 ve basıklık değeri 0,055 olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan değerlerle verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir.

4. Bulgular

Tablo 1. Sosyo-Demografik Bulgular

	\bar{x}	ss
Yaş	34,61	8,57
Çalışma Süresi	12,40	8,94
	N	%
Cinsiyet		
Kadın	237	73,8
Erkek	84	26,2
Medeni Durum		
Bekar	81	25,2

Evli	231	72
Boşanmış	9	2,8
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	123	38,3
Gelir gidere eşit	150	46,7
Gelir giderden fazla	48	15
Eğitim Durumu		
Lise	3	0,9
Önlisans/ Lisans	255	79,4
Yüksek Lisans	51	15,9
Doktora	12	3,7
Unvan		
Doktor	36	11,2
Hemşire/ Ebe	183	57
Sağlık memuru/ teknikeri	42	13,1
Yardımcı sağlık personeli (çocuk gelişimci, diyetisyen, sosyal çalışmacı vd.)	60	18,7
Covid-19 geçirme durumu		
Evet	90	28
Hayır	231	72
Dışlandığını düşünme durumu		
Evet	210	65,4
Hayır	111	34,6
Toplam	321	100

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ortalama yaşlarının 34,61 ve ortalama çalışma sürelerinin 12.4 olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %73,8'inin (237) kadın, %26,2'sinin (84) erkek olduğu belirlenmiştir. Örneklem grubu medeni durum, gelir durumu ve eğitim durumu bakımından incelendiğinde; %25,2'sinin (81) bekar, %72'sinin (231) evli ve %2,8'inin (9) boşanmış olduğu; %38,3'ünün (123) gelirinin az olduğu, %46,7'sinin (150) gelir gider dengesinin eşit olduğu ve %15'inin (48) gelirinin fazla olduğu, %0,9'unun (3) lise, %79,4'ünün önlisans ve lisans, %15,9'unun (51) yüksek lisans, %3,7'sinin (12) doktora mezunu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %11,2'sini (36) doktor, %57'sini (183) hemşire ve ebe, %13,1'ini (42) sağlık memuru ve teknikeri, %18,7'sinin (60) yardımcı sağlık personeli oluşturmaktadır. Örneklem grubunun covid-19 tanısı alma durumu incelendiğinde %28'inin (90) tanı aldığı ve %72'sinin (231) tanı almadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların sağlık çalışanı olması nedeniyle sosyal çevre tarafından dışlandıklarını düşünme durumu

değerlendirildiğinde %65,4'ü (210) sosyal çevre tarafından dışlandıklarını düşündükleri, %34,6'sının (111) dışlanma hissetmedikleri tespit edilmiştir.

Tablo 2. Ölçek Puanlamaları

	N=321	\bar{x}	ss	Min.	Max.
Benlik Saygısı Ölçeği Toplam		1,14	1,23	0	6
Duygusal Tükenme Alt Boyut		18,59	7,44	3	36
Duyarsızlaşma Alt Boyut		6,19	3,92	0	20
Kişisel Başarı Alt Boyut		21,29	4,98	7	32

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının benlik saygısı ölçeği minimum puanlarının 0, ortalamalarının 1,14±1,23 ve maksimum puanlarının 6 olduğu, maslach tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu minimum puanlarının 3, ortalamalarının 18,59±7,44 ve maksimum puanlarının 36 olduğu, duyarsızlaşma alt boyutu minimum puanlarının 0, ortalamalarının 6,19±3,92 ve maksimum puanlarının 20 olduğu, kişisel başarı alt boyutu minimum puanlarının 4, ortalamalarının 21,29±4,98 ve maksimum puanlarının 35 olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Bağımsız Değişkenlere Göre Ölçek Puan Ortalamalarındaki Farka Dair Bulgular (T Test)

	Duygusal Tükenme Alt Boyut	Duyarsızlaşma Alt Boyut	Kişisel Başarı Alt Boyut	Benlik Saygısı
Cinsiyet	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$
Kadın	18,69±6,75	6,13±3,6	20,86±5,11	1,21±1,17
Erkek	18,32±9,15	6,35±4,72	22,53±4,36	0,82±0,93
t değeri	0,343	-0,385	-2,674	2,719
p değeri	0,732	0,701	p<0,05*	p<0,05*
Covid19 Geçirme Durumu	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$
Evet	19,16±8,03	6,13±3,87	20,86±4,74	0,92±1,11
Hayır	18,37±7,20	6,22±3,95	21,46±5,07	1,17±1,13
t değeri	0,814	-0,179	-0,971	-1,830
p değeri	0,417	0,858	0,332	0,068
Dışlanma Durumu	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$
Evet	20,54±7,16	6,81±4,07	21,54±4,80	1,21±1,11
Hayır	14,91±6,54	5,02±3,33	20,83±5,29	0,89±1,11
t değeri	6,889	3,969	1,207	2,494
p değeri	p<0,05*	p<0,05*	0,228	p<0,05*

Katılımcıların cinsiyet bağımsız değişkenine göre maslach tükenmişlik ölçeği at boyutlarından duygusal tükenme alt boyutu (t:0,343) ve duyarsızlaşma alt boyutu (t:-0,385) bakımından grupların istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunmadığı (p>0,05) tespit edilmiştir. Ancak kişisel başarı alt boyutu (t:-2,674) bakımında gruplar arasında istatistiki açıdan anlam ifade eden (p<0,05) olduğu, bu farkın kadınların aleyhine olduğu görülmüştür.

Benlik saygısı ölçeğine göre cinsiyet bağımsız değişkenine göre (t:2,719) gruplar arasında anlamlı bir farkın ($p<0,05$) olduğu ve bu farkın kadınların aleyhine olduğu tespit edilmiştir.

Covid-19 tanısı alma durumuna göre duygusal tükenme alt boyutu (t:0,814), duyarsızlaşma alt boyutu (t:-0,179), kişisel başarı alt boyutu (t:-0,971) puan ortalamaları ve benlik saygısı (t:-1,380) ortalama puanları arasında anlamlı düzeyde fark ($p>0,05$) görülmemiştir.

Sağlık çalışanı olması nedeniyle dışlanma durumu da duygusal tükenme alt boyutu (t:6,889) ve duyarsızlaşma alt boyutu (t:3,969) puanlamalarındaki oluşan farklılaşmanın anlamlı düzeyde olduğu ($p<0,05$) görülmüştür ve bu farkların dışlanmayı hissedenlerin aleyhin olduğu görülmüştür. Kişisel başarı alt boyutuna göre (t:1,207) ortalama puanlarda ortaya çıkan farkın anlam ifade etmediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Benlik saygısı (t:2,494) ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu ($p<0,05$) ve ortaya çıkan farklılaşmanın dışlanmayı hissedenlerin aleyhine olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Bağımsız Değişkenlere Göre Ölçek Puan Ortalamalarındaki Farka Dair Bulgular (Anova Testi)

	Duygusal Tükenme Alt Boyut	Duyarsızlaşma Alt Boyut	Kişisel Başarı Alt Boyut	Benlik Saygısı
Medeni Durum	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$
Bekar(a)	19,71±8,21	6,92±3,19	21,62±5,05	1,41±1,44
Evli (b)	17,97±7,15	5,83±4,02	21,24±4,99	0,98±0,96
Boşanmış (c)	24,66±2,64	9,00±5,4	19,66±3,91	1,33±1,32
F değeri	4,807	4,808	0,673	4,717
p değeri	p<0,05*	p<0,05*	0,511	p<0,05*
Gelir Durumu	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$
Gelir Giderden Az (a)	20,95±6,74	6,68±3,79	21,78±4,78	1,41±1,19
Gelir Gidere Eşit (b)	17,68±7,94	5,86±4,23	20,98±5,13	0,95±1,08
Gelir Giderden Fazla (c)	15,43±5,63	6,00±3,09	21,06±4,99	0,81±0,89
F değeri	12,441	1,562	0,936	7,685
p değeri	p<0,05*	0,211	0,393	p<0,05*
Eğitim Durumu	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$
Lise (a)	19,00±0,01	5,00±0,01	28,00±0,01	1,00±0,01
Önlisans/ Lisans (b)	18,95±7,76	6,25±4,05	20,81±4,88	1,12±1,15
Yüksek Lisans (c)	16,76±5,25	5,11±2,37	22,52±4,49	1,00±0,97
Doktora (d)	18,75±8,65	9,75±4,80	24,75±6,45	1,25±1,35
F değeri	1,231	4,847	5,833	0,239
p değeri	0,298	p<0,05*	p<0,05*	0,869
Unvan				
Doktor (a)	16,66±4,00	5,66±3,18	21,25±4,22	0,91±0,96
Hemşire/Ebe (b)	20,29±7,96	6,13±4,05	21,67±4,83	1,12±0,97
Sağlık Memuru/Teknikeri (c)	14,28±6,47	6,50±4,22	19,42±5,50	1,11±1,48
Yardımcı Sağlık Personeli (d)	17,60±6,38	6,50±4,22	21,50±5,29	1,15±1,36

F değeri	9,778	0,437	2,381	0,387
p değeri	p<0,05*	0,727	0,70	0,762

Medeni durum bağımsız değişkenine göre duygusal tükenme alt boyutu (F:4,807) ve duyarsızlaşma alt boyutu (F:4,808) ortalama puanlarındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$), kişisel başarı alt boyutu (F:0,673) puan ortalamalarındaki farkın istatistiksel olarak anlam ifade etmediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Bu farkın olduğu grubu belirlemek için yapılan post-hoc testi yapılmıştır. Medeni durum bağımsız değişkenine göre grupların varyans homojenliği testi sonucunda homojen dağılım olmadığı için duygusal tükenme alt boyutunda Games-Hawell testi yapılmıştır. Yapılan test sonucunda söz konusu farkın boşanmış sağlık çalışanları grubundan kaynaklandığı görülmüştür. Duyarsızlaşma alt boyutunda da varyans homojenliği sağlanamadığı için post-hoc testlerinden Games-Hawell uygulanmıştır. Yapılan test sonucunda farkın bekar ve evli sağlık çalışanları arasında kaynaklandığı tespit edilmiştir. Benlik saygısı (F:4,717) puanlamalarında grupların istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaştığı ($p<0,05$) görülmüştür. Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için öncelikle varyans dağılımının homojenliği test edilmiştir. Veriler homojenliği sağlamadığından dolayı post-hoc testlerinden Games-Hawell uygulanmıştır. Test sonucunda farkın bekar ve evli sağlık çalışanları arasında kaynaklandığı belirlenmiştir.

Gelir durumu bağımsız değişkenine göre duygusal tükenme alt boyutu (F:12,441) ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı ($p<0,05$), duyarsızlaşma alt boyutu (F:1,562) ve kişisel başarı alt boyutu (F:0,936) ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Benlik saygısı (F:7,685) ortalama puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$) görülmüştür. Benlik saygısı ve duygusal tükenme alt boyutuna göre gruplar arasında ortaya çıkan farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için öncelikle verilerin varyans homojenliği analiz edilmiştir. Yapılan analizde varyans homojenliği sağlanamamıştır. Bu tespit sonucunda post-hoc testlerinden Games-Hawell uygulanmıştır. Yapılan post-hoc testi sonuçlarına bakıldığında benlik saygısı ve duygusal tükenme alt boyut da farkın geliri az olan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Eğitim durumu bağımsız değişkenine göre duyarsızlaşma alt boyutu (F:4,847) ve kişisel başarı alt boyutu (F:5,833) puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$), duygusal tükenme alt boyutu (F:1,231) puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı ($p>0,05$) görülmüştür. Gruplar arasında ortaya çıkan farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan post-hoc testi uygulanmadan önce verilerin varyans homojenliği test edilmiştir. Hem duyarsızlaşma hem de kişisel başarı alt boyutunda varyans homojenliği sağlanamadığı için Games-Hawell testi uygulanmıştır. Yapılan analizde duyarsızlaşma alt boyutunda farkın doktora mezunu sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Kişisel başarı alt boyutunda ise farkın lise, önlisans/lisans ve yüksek lisans mezunları arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür. Benlik saygısı (F:0,239) puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının sahip oldukları unvan bağımsız değişkenine göre duygusal tükenme alt boyutu (F:9,778) puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$), duyarsızlaşma alt boyutu (F:0,437) ve kişisel başarı alt boyutu (F:2,381) puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı ($p>0,05$) görülmüştür. Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için varyans homojenliği analiz edilmiştir. Yapılan analizde varyans homojenliği sağlanamadığı için Games-Howell post-hoc testi sonucunda farkın ebe-hemşire grubundan kaynaklandığı görülmüştür.

5. Tartışma ve Yorum

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş ortalamalarının $34,61 \pm 8,57$, mesleki çalışma süresinin ortalamalarının $12,40 \pm 8,94$ olduğu görülmüştür. Tuğçe ve arkadaşlarının (2019) yapmış oldukları çalışması ve Şahin'in (2017) "Sağlık çalışanının iş sağlığı güvenliği ve iş stresi" isimli çalışmasında ulaşılan ortalama yaş ve çalışma süresi bulgumuzla benzerlik göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının %73,8'nin kadın, %72'sinin evli ve %79,4'ünün üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalarla kıyaslandığında Duman Karakuş (2021), Çoktaş (2020) ve Gün (2021) sağlık çalışanları ile yapmış oldukları çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Sağlık çalışanlarının cinsiyet dağılımında kadın sayısının fazla olmasında toplumsal cinsiyet algısının sonuçlarının olabileceği değerlendirilmiştir. Üniversite mezunlarının sayısının fazla olmasında sağlık meslek lisesi mezunlarının istihdamının azalması ve daha çok ön lisans/ lisans mezunu sağlık çalışanının atamasının yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca üniversite eğitiminde uzaktan ve açıktan eğitim olanaklarının artması ve lisans tamamlama imkanlarının genişlemesi ile sağlık çalışanları arasındaki üniversite mezunu sayısını artıran bir etken olduğu değerlendirilmiştir.

Maslach tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamasının $18,59 \pm 7,44$ olduğu ve yüksek düzeyde duygusal tükenme yaşadıkları, duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalamalarının $6,19 \pm 3,92$ olduğu orta düzeyde duyarsızlaşma yaşadıkları ve kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarının $21,29 \pm 4,98$ olduğu ve yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları belirlenmiştir. Çalışma ortamında tükenmişlik yaşayan kişiler fiziki olarak ve ruhen enerji kaybı yaşamakla birlikte yorgun ve yıpranmış hissederler. Tükenmişlikle ilgili yapılan çalışmalarda tükenme yaşayan kişilerin iş performansı düşmekte, işi bırakma, istifa düşüncesi artmakta ve alkol-madde kullanıma yönelme durumlarında artış gözlenmektedir (Leiter ve Maslach, 2001:48-51). Araştırmanın bulguları Murat ve arkadaşlarının (2020) ve Lasalvia ve arkadaşlarının (2021) yapmış oldukları çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Yorgunluk, bitkinlik ve güçsüzlük başta olmak üzere duygusal tükenmeyi tamamlayan boyutlar bulunmaktadır. Bu çerçevede değerlendirildiğinde vaka yoğunluğunun dalgalar halinde ortaya çıkması, yatış sayılarının artması ve önemlisi covid-19 pandemisinin aşılama rağmen ne zaman sona ereceğine dair bilinmezliğin sağlık çalışanlarının duygusal tükenmelerinin artmasındaki etken olduğu değerlendirilmiştir. Duyarsızlaşma puanları değerlendirildiğinde orta düzeyde tükenmişlik göze çarpmaktadır. 2020 yılı mart ayından bu yana devam eden covid-19 pandemi sürecinde tedavi yollarının henüz keşfedilmemiş olması nedeniyle hastalara yaklaşım konusunda hassasiyet gerektirdiği sağlık çalışanları tarafından kabul edilmiştir. Ancak aradan geçen sürede koruyucu aşılama dışında tedavinin henüz bilinmemesi sağlık çalışanlarının covid-19 tanısı alan hastalara karşı hassasiyetlerinin azaldığı ve bu nedenle duyarsızlaşma alt boyutunda tükenmişliğin orta düzeyde olduğu değerlendirilmiştir. Kişisel başarı alt boyutundaki yüksek tükenmişlik seviyesine etki eden neden olarak sağlık hizmetlerinin sunumunda bireysel çalışmadan ziyade multidisipliner yaklaşımın hakim olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının sunmuş oldukları hizmetler ekip çalışması olarak değerlendirilmektedir. Bu durumun sağlık çalışanlarında bir süre sonra başarısızlık olarak kabul edildiği düşünülmüştür. Pandemi sürecinde sağlık çalışanları yoğun iş stresinin yanı sıra başkaları tarafından sosyal izolasyona, ayrımcılığa ve yalnızlığa maruz kalabilmektedir. Aile üyelerinden ve sevdiklerinden izole yaşamak, yüksek riskli bölgelerde çalışmak ve enfekte bireylere bakım sağlamak gelecekte travmatik etkilere neden olabilir. Yüksek stresli duygusal ve psikolojik sorunlar sağlık çalışanlarının gelecekteki bilişsel işlevlerini ve karar verme süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir.

Cinsiyet bağımsız değişkenine göre benlik saygısı ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı ($p<0,05$) olduğu ve kadın sağlık çalışanlarının benlik saygısının erkek sağlık çalışanlarına göre daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Sertakan'ın (2018) yapmış olduğu çalışmanın sonuçları ile çalışmamızın sonuçları benzerlik göstermektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında toplumun kadın ve erkekten beklediği rol ve görevler farklılıklar göstermektedir. Bu durumun kadınların benlik saygılarına olumsuz etki ettiği düşünülmüştür. Tükenmişlik ölçeği alt boyutu kişisel başarıda gruplar arasında puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı ($p<0,05$) olduğu tespit edilmiştir. Dikmetaş ve arkadaşlarının (2011) yapmış oldukları çalışmanın bulguları ile bulgularımız örtüşmektedir. Kadın sağlık çalışanlarının bu boyutta tükenmişliklerinin yüksek olduğu görülmüştür. Kadınlar tükenmeyi iş ve iş dışı etmenler olarak değerlendirirken erkekler sadece işle ilgili etmenleri değerlendirmektedir. Kadınların ve erkeklerin tükenmeyi değerlendirmesindeki ayrımın bu farkı ortaya çıkardığı düşünülmüştür.

Sağlık çalışanı olması nedeniyle yaşanan dışlanma durumu bağımsız değişkenine göre dışlanma yaşadıklarını düşünenlerin benlik saygısının daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışma bulguları ile Tekeli'nin (2017) bulguları benzerlik göstermektedir. Tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarında dışlanma yaşadıklarını düşünenlerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kisely ve arkadaşları (2020) ile Türkili ve arkadaşlarının (2021) çalışmalarının sonuçları ile çalışmamızın bulguları örtüşmektedir. Sağlık çalışanlarının doğrudan covid-19 tanısı alan hastalarla temas halinde olması buldukları sosyal çevre tarafından damgalanmalarına neden olduğu değerlendirildiğinde sosyal çevre tarafından damgalanan ve dışlanan sağlık çalışanının tükenmişlik düzeyine olumsuz katkı sağladığı değerlendirilmiştir.

Medeni durum bağımsız değişkenine göre boşanmış olan sağlık personellerinin puan ortalamalarının duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda diğer gruptakilerden farklılaştığı ve tükenmişliğin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızın sonuçları ile Dizer ve arkadaşlarının (2008) yapmış olduğu çalışmanın sonuçları benzerlik göstermektedir. İnsan hayatının seyrinde karşılaşılan bazı kriz durumlarının gündelik hayata olan etkisi kaçınılmazdır. Evlilik gibi boşanma süreci de hayat akışı içinde bir kriz durumu olarak düşünüldüğünde tükenmişlik üzerine etkisinin olumsuz olduğu düşünülmektedir. Medeni durum bağımsız değişkenine göre benlik saygısı puanlarında evli olan grubun benlik saygısının farklılaştığı ve daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızın sonuçları ile Güler'in (2019) araştırmasının sonuçları örtüşmektedir. Kişilerin yeni bir ilişkiye başlaması ve ilişkinin uyumlu bir şekilde seyretmesi benlik saygısına olumlu katkı sunduğu gibi ayrılık ve boşanmanın da olumsuz etkisinin olduğu değerlendirilmiştir. Gelir durumu bağımsız değişkenine göre gelirin az olduğunu ifade eden sağlık çalışanlarının duygusal tükenme puan ortalamalarının farklılaştığı ve tükenmişliklerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Şenturan ve arkadaşlarının (2009) yapmış oldukları çalışmanın sonuçları ile çalışmamızın sonuçları benzerlik göstermektedir. Benlik saygısı ölçeği puan ortalamaları bakımından geliri fazla olanların benlik saygılarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Polat'ın (2014) yapmış olduğu çalışma ile çalışmamızın sonuçları paralellik göstermektedir.

Eğitim durumu bağımsız değişkenine göre duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında lise, önlisans/ lisans ve yüksek lisans mezunları arasındaki farktan dolayı puan ortalamalarının farklılaştığı tespit edilmiştir. Lise mezunlarının diğer gruplardan farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmamızın bulguları ile Kırçalı'nın (2021) bulguları paralellik göstermektedir. Bireylerin eğitim seviyeleri ile baş etme becerilerinin yükseldiği ve bu nedenle daha düşük tükenmişlik yaşadıkları düşünülmüştür.

Çalışılan unvan grupları bağımsız değişkenine göre ebe ve hemşirelerin duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamalarının diğer gruplardan farklılaştığı ve daha yüksek tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir. Matsuo'nun (2020) ve Hacımusalar ve arkadaşlarının (2020) yapmış oldukları çalışmaların sonuçları ile çalışmamızın sonuçları benzerlik göstermektedir. Hastalarla yakın temas içinde olmaları, yoğun çalışma süreleri ve fazla mesai gibi gerekçelerin ebe ve hemşirelerin duygusal tükenmelerine neden olan sebepler olduğu değerlendirilmiştir.

Tükenmişlik Covid-19 salgını sırasında hastanede görev yapan sağlık personeli için büyük bir endişe kaynağıdır ve etkisi tüm sağlık çalışanları için külfetlidir. Sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecindeki tükenmişlik düzeylerinin ve benlik saygılarının belirlendiği çalışma sonucunda duygusal tükenme alt boyutu ile kişisel başarı alt boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır. Covid-19 sürecinde riske en açık grup olan sağlık çalışanları doğrudan hastalarla çalışmaları nedeniyle bireysel önlemlerin yanında kendilerini aileden ve toplumdaki izole etmektedir. Araştırmanın yapıldığı tarihte Covid-19 salgının henüz tedavisi bulunmamaktadır. Koruyucu önlem olarak aşı bulunmuş ve toplum genelinde aşılama çalışmaları devam etmektedir. Henüz tedavinin bulunmamış olması nedeniyle sağlık çalışanlarının izolasyon süreci devam etmektedir. Bu sürecin sürekli hale gelmesi sağlık çalışanları üzerinde olumsuz etki etmektedir. Bununla beraber toplumun sağlık çalışanlarını enfekte olarak görmesi sağlık çalışanlarının dışlanmasına sebebiyet vermektedir. Araştırmamızda ulaşılan sonuçlara göre sağlık çalışanlarının %65,4'ü toplum tarafından dışlandığını ve ayrımcılığa uğradığını ifade etmiştir.

Araştırmanın yapıldığı süreçte sağlık çalışanlarının %72'sinin covid-19 teşhisi almadıkları tespit edilmiştir. Burada sağlık çalışanlarının yeterli kişisel koruyucu ekipmana sahip olduklarını ve kullanımı konusunda bilinçli davrandıklarını ifade etmek mümkündür.

6.Sonuç ve Öneriler

Benlik saygısı tükenmişliğin ortaya çıkması ve gelişmesi sürecinde önemli bir yer tutmaktadır. Tükenmişliğin alt boyutlarından kişisel başarıdaki yaşanan tükenmişliğin benlik saygısına doğrudan etkisi olduğu bilinmektedir. Düşük benlik saygısındaki kişilerin kişilerarası ilişkilerde etkinlikleri daha azdır. Tükenmişlik yaşayan sağlık personellerinin rehabilite edilip uyumlandırılmasında benlik saygısının yeniden inşa edilmesi önemli bir husustur. Benlik saygısının insan yaşamı süresince gelişimi ve değişimi bilinmektedir. Sağlık profesyonellerinin benlik saygısının seviyesi sunmuş oldukları hizmetin kalitesini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının benlik saygılarını etki edebilecek durumların tespit edilerek ortadan kaldırılması önem arz etmektedir.

Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik seviyelerinin belirlenerek tükenmişliğin sebep olacağı psikolojik etkiler tespit edilmelidir. Pandemilerin uzun bir süreç olduğu düşünüldüğünde sağlık çalışanlarının vazgeçilmez olduğu görülmektedir. Bu vazgeçilmezlikten dolayı sağlık çalışanlarındaki bu etkileri tespit ederek müdahalede bulunmak önemli noktadır.

Endüstriyel sosyal hizmet bağlamında tükenmişlik yaşayan sağlık personeline yönelik psikososyal destek odağında uygulamalar gerçekleştirmek önem arz etmektedir. Sağlık personelinin bireysel ve sosyal gereksinimlerinin belirlenerek buralara dönük mikro ve mezo uygulamalar hedeflenebilir. Doğrudan insanla çalışan sağlık personellerinin yaşamış oldukları tükenmişliğin azaltılması ve ortadan kaldırılması amacıyla sosyal destek mekanizmalarının harekete geçirilerek psikososyal destek sağlamak tükenmişliğin yıkıcı etkilerini ortadan kaldırabilir.

Pandemi sürecinde yoğun çalışma saatleri enfekte olma korkusunu tetiklemekte ve hizmet kalitesini etkilemektedir. Yeni istihdamların olması ve sağlık çalışanlarının personel yönünden desteklenmesi yoğun çalışma saatlerini azaltarak oluşabilecek tahribatın önüne geçecektir. Yapılan çalışma neticesinde sağlık sektöründe çalışmaları nedeniyle sağlık personelinin dışlanmaya maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Bu anlamda sağlık personelinin damgalanma ve dışlanmaya maruz kalmalarının hangi seviyede olduğunun tespiti önemli bir husustur.

KAYNAKÇA

- Abbate, R., Caterino, M., Fera, M., Caputo, F. (2022). Maintenance Digital Twin using vibration data. *Procedia Computer Science*, 200, 546-555.
- Aslan, H., Alpaslan, N.Z., Aslan, O., Ünal, M. (1996). Hemşirelerde Tükenme, İş Doyumu Ve Ruhsal Belirtiler. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 33, 192-199.
- Ayanian, J. Z. (2020, April). Mental health needs of health care workers providing frontline COVID-19 care. *In Journal of American Medical Association Health Forum*, 1(4), 1-2 .
- Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055-1057.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389-411.
- Beaunoyer, E., Dupéré, S., Guitton, M. J. (2020). COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Computers in human behavior*, 111, 1-9.
- Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A. (2020). Mitigating the psychological impact of COVID-19 on healthcare workers: a digital learning package. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 1-15.
- Caligiuri, P., De Cieri, H., Minbaeva, D., Verbeke, A., Zimmermann, A. (2020). International HRM insights for navigating the COVID-19 pandemic: Implications for future research and practice. *Journal of international business studies*, 51, 697-713.
- Cameron, J. J., Granger, S. (2019). Does self-esteem have an interpersonal imprint beyond self-reports? A meta-analysis of self-esteem and objective interpersonal indicators. *Personality and Social Psychology Review*, 23(1), 73-102.
- Carrasco-Hernandez, R., Jácome, R., López Vidal, Y., Ponce de León, S. (2017). Are RNA viruses candidate agents for the next global pandemic? A review. *ILAR journal*, 58(3), 343-358.
- Cast, A. D., Burke, P. J. (2002). A theory of self-esteem. *Social forces*, 80(3), 1041-1068.
- Chan, A. O., Huak, C. Y. (2004). Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Occupational medicine*, 54(3), 190-196.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16.
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91(1), 157-168.
- Çoktaş, F. (2020). Sağlık Çalışanlarında Covid-19 Hastalığı İle İlgili Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), İstanbul.

- Çuhadaroğlu, F. (1986). Adolesanlarda Benlik Saygısı, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), Ankara.
- Danielsson, M., Bengtsson, H. (2016). Global self-esteem and the processing of positive information about the self. *Personality and Individual Differences*, 99, 325-330.
- Dikmetaş, E., Top, M., Ergin, G. (2011). Asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 137-149.
- Dizer, B., İyigün, E., Kılıç, S. (2008). Yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 1-11.
- Duman Karakuş, T. (2021). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Hakkında Bilgi Düzeyi, Tutumu Ve Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımının Değerlendirilmesi. Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi/ Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilimdalı(Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), Samsun.
- Ergin C. (1992). Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Türkiye Sağlık Personeli Normları. *3P Dergisi*, 4(1), 28-33.
- Gardner, W. L., Avolio, B. J., Luthans, F., May, D. R., Walumbwa, F. (2005). "Can you see the real me?" A self-based model of authentic leader and follower development. *The leadership quarterly*, 16(3), 343-372.
- Goulia, P., Mantas, C., Dimitroula, D., Mantis, D., Hyphantis, T. (2010). General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. *BMC infectious diseases*, 10(1), 1-11.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *British Medical Journal*, 36,1-4.
- Güler, S. (2019). "Akademisyenlerin Benlik Saygılarının Bazı Demografik Faktörler Bağlamında İncelenmesi", Uluslararası Eğitimde ve Kültürde Akademik Çalışmalar Sempozyumu Bildiriler, 12-14 Eylül 2019, 159-161.
- Gün, İ. (2021). Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve Anksiyete Seviyelerinin Değerlendirilmesi.Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi(Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), İstanbul.
- Hacımusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B., Aydın, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of psychiatric research*, 129, 181-188.
- Hancock, G. R. ve Mueller, R. O., (2018). Structural equation modeling. In *The reviewer's guide to quantitative methods in the social sciences* (445-456). Routledge.
- Huang, D., Xu, X., Yu, C., Qu, J., Zhang, L., Jiang, S., Liu, J. (2020). Imaging and clinical features of patients with 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2. *European journal of nuclear medicine and molecular imaging*, 47(5), 1275-1280.

- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 123-134.
- Kırçalı, BNB. (2021). Covid-19 Hastalarına Bakım Veren Sağlık Çalışanlarının Algılanan Stres İle Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkide Umutsuzluğun Aracı Rolü. Ayvansaray Üniversitesi/ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul.
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I., Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *Britain Medical Journal*, 36-48.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Kumbaroğlu, Z. B. (2013). Spor Yapan ve Yapmayan Ortaöğretim Öğrencilerinin Empatik Eğilim Düzeyleri İle Benlik Saygısı Düzeylerinin Çeşitli Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması. Gazi Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *The Journal Of The American Medical Association*, 3(3), 976-988.
- Lasalvia, A., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Tardivo, S., Bovo, C., Bonetto, C. (2021). Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. *Britain Medical Journal*, 11(1), 45-53.
- Lee, A., Hankin, B. L. (2009). Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of clinical child & Adolescent Psychology*, 38(2), 219-231
- Lehto, J. E., Kortesoja, L., Partonen, T. (2019). School burnout and sleep in Finnish secondary school students. *Sleep Science*, 12(1), 10-14.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2001). Burnout and quality in a sped-up world. *The Journal for Quality and Participation*, 24(2), 48-60.
- Lynum, L. I., Wilberg, T., Karterud, S. (2008). Self-esteem in patients with borderline and avoidant personality disorders. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49(5), 469-477.
- MacDonald, G., Saltzman, J. L., & Leary, M. R. (2003). Social approval and trait self-esteem. *Journal of research in personality*, 37(2), 23-40.
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (2017). Historical and conceptual development of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 1-16). New York, NY: Routledge.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.

- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., Fukui, T. (2020). Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. *The Journal Of The American Medical Association*, 3(8), 271-283.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245-1251.
- McAlonan, G. M., Lee, A. M., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, K. W., Sham, P. C., Wong, J. G. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 241-247.
- Mishra, P., Pandey, C. M., Singh, U., Gupta, A., Sahu, C., & Keshri, A. (2019). Descriptive statistics and normality tests for statistical data. *Annals of cardiac anaesthesia*, 22(1), 67.
- Moazzami, B., Razavi-Khorasani, N., Moghadam, A. D., Farokhi, E., Rezaei, N. (2020). COVID-19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. *Journal of Clinical Virology*, 126, 104-120
- Munyenembe, B., Chen, Y. Y. (2021). COVID-19 anxiety-coping strategies of frontline health workers in a low-income country Malawi: A qualitative inquiry. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 1-21.
- Murat, M., Köse, S., Savaşer, S. (2021). Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 533-543.
- Orth, U., Robins, R. W., Meier, L. L., Conger, R. D. (2016). Refining the vulnerability model of low self-esteem and depression: Disentangling the effects of genuine self-esteem and narcissism. *Journal of personality and social psychology*, 110(1), 133-140.
- Özer, N. (2013). Trust me, principal, or burn out! The relationship between principals' burnout and trust is students and parents. *Alberta Journal of Educational Research*, 59(3), 382-400.
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral sciences*, 8(11), 98-109.
- Pilarska, A. (2018). Big-Five personality and aspects of the self-concept: Variable-and person-centered approaches. *Personality and Individual Differences*, 127, 107-113.
- Polat, G. (2014). Düzenli Egzersiz Yapan Kadınlarda Egzersizin Benlik Saygısı Ve Beden Memnuniyeti Üzerine Etkisi. Sütçü İmam Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kahramanmaraş.
- Ramarajan, L. (2014). Past, present and future research on multiple identities: Toward an intrapersonal network approach. *Academy of Management Annals*, 8(1), 589-659.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A., Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66, 701-716.

- 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.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of educational research*, 46(3), 407-441.
- Sertakan, B. (2018). Pediatri Hemşirelerinin Ve Hekimlerinin Benlik Saygılarının Ve Empati Becerilerinin Çocuk Sevme İle İlişkisi. Cumhuriyet Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sivas.
- Shyrock, T. “COVID-19 Raises Ethical Dilemmas for Many Physicians”. <https://www.medicaleconomics.com/news/covid-19-raises-ethical-dilemmas-many-physicians> (17.07.2021).
- Spence Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of nursing management*, 17(3), 302-311.
- Şahin, L A. (2017). Sağlık Çalışanının İş Sağlığı Güvenliği ve İş Stresi. Gaziantep Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gaziantep.
- Şenturan, L., Karabacak, B.G., Alpar, Ş.E. ve Sabuncu, N. (2009). Hemodiyaliz Ünitesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(2), 33-45.
- Tan, B. Y., Chew, N. W., Lee, G. K., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L., Sharma, V. K. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of internal medicine*, 173(4), 317-320.
- Tekeli, G. (2017). Hemşirelerin Psikolojik Yardım Arama Davranışları İçselleştirilmiş Damgalama Ve Benlik Saygısının Belirlenmesi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara.
- Temel, Z. F., Aksoy, B. A. (2001). Ergen ve gelişimi. *Ankara: Nobel Yayıncılık*, 22-24.
- Tuğçe, E. R., Ayoğlu, F.,Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78.
- Türkili, S., Uysal, Y., Tot, Ş. ve Mert, E. (2021). Aile hekimlerinde korona virüs salgını nedeniyle yaşanan zorluklar, kaygı ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(2), 348-356.
- Waldron, J. C., Scarpa, A., Kim-Spoon, J. (2018). Religiosity and interpersonal problems explain individual differences in self esteem among young adults with child maltreatment experiences. *Child abuse & neglect*, 80, 277-284.
- Wardle, E. A., Mayorga, M. G. (2016). Burnout among the counseling profession: A survey of future professional counselors. *Journal on Educational Psychology*, 10(1), 9-15.
- Webster, G. D., Smith, C. V., Brunell, A. B., Paddock, E. L., Nezelek, J. B. (2017). Can Rosenberg’s (1965) Stability of Self Scale capture within-person self-esteem variability?

- Meta-analytic validity and test–retest reliability. *Journal of Research in Personality*, 69, 156-169.
- Weidmann, R., Ledermann, T., Grob, A. (2017). Big Five traits and relationship satisfaction: The mediating role of self-esteem. *Journal of Research in Personality*, 69, 102-109.
- Wu, Z., McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.
- Zeigler-Hill, V. (2011). The connections between self-esteem and psychopathology. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41(3), 157-164.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Wang, H. X. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 242-250.