

Araştırma Makalesi

**Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve Algılanan Stres: COVID-19 Pandemisi  
Sürecinde Kesitsel Bir Araştırma**

**Burnout and Perceived Stress Among Healthcare Workers: A Cross-Sectional Study  
During the COVID-19 Pandemic**

Kıymet ÖZTEPE YEŞİLYURT<sup>a</sup>, Ömer Faruk KARAKOYUN<sup>b</sup>, İsmail SİVRİKAYA<sup>c</sup>, Cemile ÇELEBİ TÜLÜ<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

<sup>b</sup>Uzm. Dr., Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi, Muğla, Türkiye

<sup>c</sup>Uzm. Hemşire, Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi, Muğla, Türkiye

<sup>d</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, Muğla, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 26/12/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 20/04/2026

**ÖZ**

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının algılanan stres ve tükenmişlik düzeylerini belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel özellikte olan bu araştırma, 5 Temmuz-1 Ağustos 2020 tarihleri arasında bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 240 sağlık çalışanıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, Google Formlar anket programıyla oluşturulan 'Veri Toplama Formu'nun katılımcılar tarafından çevrim içi olarak doldurulması ve 'Algılanan Stres Ölçeği' ile 'Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu'nun hastanede yüz yüze uygulanması yoluyla toplanmıştır. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA testleri kullanılmış olup iki değişken arasındaki ilişki düzeyi ise Pearson Korelasyon testi ile belirlenmiştir.

**Bulgular:** Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin yüksek, algıladıkları stres düzeyinin ise ortalama değerlerde olduğu görülmüştür. Katılımcıların eğitim düzeyi, çalışılan birime, meslek gruplarına, çalışma şekline, meslekte çalışma sürelerine göre ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılmalarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Algılanan Stres Ölçeği puanlarına etki eden bağımsız faktörlerin; mesleklerde 'hemşire/ebe, yardımcı ve diğer sağlık personelinin olduğu, ölçek alt boyutlarında ise 'tükenmişlik' ve 'yetkinlik' düzeyi olduğu bulunmuştur.

**Sonuç:** COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarında stres ve tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Pandemi durumlarında gelişebilecek risklerin hızla kontrol altına alınmasıyla bu durumlarının önlenilebileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Sağlık Çalışanları, Stres, Tükenmişlik

**ABSTRACT**

**Objective:** The aim of this study is to determine the levels of perceived stress and burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic.

**Methods:** This descriptive cross-sectional study was conducted with 240 healthcare professionals working at a Training and Research Hospital between 5 July and 1 August 2020. The study data were collected through the online completion of the 'Data Collection Form', which was created using Google Forms, by the participants, and the face-to-face administration of the 'Perceived Stress Scale' and the 'Maslach Burnout Inventory-General Survey' at the hospital. Descriptive statistics, the independent samples t-test, and ANOVA tests were used in the data analysis, and the level of association between the two variables was determined using the Pearson correlation test.

**Results:** It was observed that the burnout level of health care workers was high and the perceived stress level was at average values. Significant differences were found in the comparisons of the scale and sub-dimension scores of the participants according to the level of education, unit of employment, occupational groups, working style, and working time in the profession. It was found that the independent factors affecting the Perceived Stress Scale scores were 'nurse/midwife, auxiliary and other health personnel' in professions, and 'burnout' and 'competence' level in scale sub-dimensions.

**Conclusion:** During the COVID-19 pandemic, high levels of stress and burnout were observed among healthcare workers. It is thought that these situations can be prevented by rapidly controlling the risks that may develop in pandemic situations.

**Keywords:** Burnout, COVID-19, Medical Staff, Stress

ORCID IDs: KÖY: 0000-0003-4106-8864, ÖFK: 0000-0002-4476-7989, İS: 0000-0002-9909-577X, CÇ: 0000-0001-9960-7205

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Öğr. Üyesi Cemile ÇELEBİ TULU, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, Muğla, Türkiye

e-posta/e-mail: [cemilecelebi@mu.edu.tr](mailto:cemilecelebi@mu.edu.tr)

Atıf/Citation: Öztepe Yeşilyurt K, Karakoyun ÖF, Sivrikaya İ, Çelebi C. (2026). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve algılanan stres: COVID-19 pandemisi sürecinde kesitsel bir araştırma. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 9 (2), 144-157. doi: 10.54189/hbd.1607969

## GİRİŞ

Günümüz insanların değişik kültürleri anlama çabaları ve farklı ülkeleri tanıma merakları, sınır ötesi yolculukları artırdığı gibi aynı zamanda ortaya çıkan bulaşıcı hastalıkların, ülkeler arası geçişlerini de kolaylaştırarak, günümüzde pandemileri tekrar gündeme getirmiştir (Fidan ve Odabaş, 2022). 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan yüksek bulaştırma ve yayılma hızına sahip olan Koronavirüs'ün (COVID-19) tüm dünyayı etkisi altına almasıyla, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 'pandemi' ilan edilmiş (Çelik ve Ertekin Pınar, 2023), COVID-19 pandemisinin ilanı uluslararası düzeyde sıkıntı yaratmıştır (Sohrabi vd., 2020).

Sağlık çalışanlarını da kapsayan, yıkıcı hastalık tablolarına ve ölümlere neden olan pandemiler, toplumda hastalanma ve ölüm korkusuna neden olduğu için pandemiyle mücadelede en önde görev yapan sağlık çalışanlarında da yoğun bir stres yaşanmasına neden olmaktadır (Fidan ve Odabaş, 2022). COVID-19 pandemisinde en çok etkilenen gruplar arasında, sağlık hizmetlerinin sunulmasında görevli olan sağlık çalışanlarının bulunduğu bilinen bir gerçektir (Çelik ve Mertoğlu, 2022). Bu süreçte öldürücülüğün ve bulaşıcılığın en yüksek düzeyde olması, sağlık çalışanlarına özgü stresle birlikte birçok psikolojik problemi de beraberinde getirmiştir (Albott vd., 2020; Okgün Alcan ve Yıldız, 2021). COVID-19, kitlesel düzeyde zihinsel strese neden olsa da, COVID-19'un sağlık çalışanları arasında daha çok algılanan strese neden olduğu belirtilmektedir (Chen vd., 2020). Algılanan stres ise sağlık çalışanlarının iş performanslarını ve iş tatminlerini olumsuz yönde etkilemektedir (Kumar ve Bhalla, 2019). Bu süreçte sağlık çalışanlarının özellikle de hemşirelerin, iş ortamında karşılaştıkları taleplerin fazlalığına karşın, mesleklerini gerçekleştirirken sahip oldukları otonomilerinin az olması, stres ve tükenmişlik düzeylerini arttırmakta, çalışmakta oldukları bölümün önemine inanışlarını ve iş doyumlarını ise azaltmaktadır (Camcı ve Kavuran, 2021; Chorwe-Sungani, 2021; Çelik ve Ertekin Pınar, 2023).

Bu yönde tükenmişlik kavramına baktığımızda tükenmişliğin; günümüz insanların gün geçtikçe artan düzeylerde deneyimlediği psikolojik semptomlardan biri olan iş stresinin, kronik hale gelmesi olarak tanımlandığını görmekteyiz (Türkmen ve Çetin Aslan, 2021). Tükenmişlik özellikle normal bireylerde; sıkıntı, azalmış motivasyon ve etkinlik duygusu ile karakterize olan, işyerinde gelişen işlevsiz tutum ve davranışlarla birlikte görülen, yorgunluğun eşlik ettiği olumsuz, kalıcı ve işle ilgili bir ruh hali olarak belirtilmektedir (Ruotsalainen vd., 2014; Türkmen ve Çetin Aslan, 2021). Dolayısıyla insanlara direkt hızlı ulaşılabilir hizmet sunan sağlık sektöründe, insanlarla bire bir çalışan sağlık çalışanlarının da oldukça stresli bir ortamda görev yaptıkları göz önünde bulundurulduğunda (Türkmen ve Çetin Aslan, 2021), artan stres düzeyleri tükenmişlik düzeylerini artırabilmektedir. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının ruh sağlığının korunması ve en yüksek düzeyde tutulması durumunun, pandeminin kontrol altına alınmasıyla doğru orantılı olduğu vurgulanmaktadır (Karaca vd., 2022). Pandemi dönemlerinde yürütülen çalışmalarda sağlık çalışanlarının, hastalığı yakınlarına bulaştırma korkusu, yorgunluk, anksiyete, uykusuzluk, stres ve tükenmişlik, hatta bazı çalışmalarda psikoza varan ruh sağlığı bozuklukları yaşadıkları belirtilmiştir (Albott vd., 2020; Karaca vd., 2022; Türkmen ve Çetin Aslan, 2021; Wu vd., 2020).

Literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde stres ve tükenmişlik düzeylerinin arttığını gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte (Alper Ay ve İçen, 2021; Atilla ve Karakaya, 2021; Edis ve Ketten, 2022; Eryılmaz vd., 2022; Özçelik vd., 2025), bu değişkenler arasındaki ilişkinin farklı örneklem gruplarında ve çalışma koşullarında incelenmesine

ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Özellikle sağlık çalışanlarının algıladıkları stres ile tükenmişlik alt boyutları arasındaki ilişkinin ortaya konulması, hem çalışanların ruh sağlığının korunması hem de sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda, bu çalışma sağlık çalışanlarının algılanan stres ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

### Araştırma Soruları

- Sağlık çalışanlarının demografik ve meslek-iş koşulları özelliklerinin dağılımı nasıldır?
- Sağlık çalışanlarının Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Maslach Tükenmişlik Envanteri- Genel Formu'ndan (MTE-GF) aldıkları puanların ortalamaları nasıldır?
- Sağlık çalışanlarının demografik ve meslek-iş koşulları özelliklerine göre ASÖ ve MTE-GF puan ortalamaları nasıldır?
- ASÖ ve MTE-GF puanları arasında bir ilişki var mıdır?
- Sağlık çalışanlarının ASÖ puan ortalamalarına etki eden faktörler var mıdır?

### YÖNTEM

#### Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir.

#### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan tüm sağlık personeli (n=1983), örneklemini ise hastanenin tüm birimlerinde 5 Temmuz-1 Ağustos 2020 tarihleri arasında görev yapan; araştırmaya katılmayı kabul eden 240 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Çalışmada, pandemi koşullarının getirdiği erişim kısıtlılıkları ve sağlık çalışanlarının yoğun iş yükü göz önünde bulundurularak, olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gönüllülük esasına dayalı kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Bu kapsamda, örneklem büyüklüğü, mevcut koşullar çerçevesinde ulaşılabilir evren dikkate alınarak belirlenmiş olup, mümkün olan en yüksek katılımın sağlanmasına özen gösterilmiştir.

#### *Araştırmaya dâhil edilme kriterlerinde;*

- Sağlık çalışanlarının gönüllülükleri,
- COVID-19 pandemisi sürecinde aktif olarak görevli olan sağlık çalışanları,
- Sağlık çalışanlarının çevrim içi platform üzerinden Google Formlar anketine erişimlerinin olması esas alınmıştır.

#### *Araştırmadan dışlanma kriterlerinde;*

- Sağlık çalışanlarının çevrim içi platform üzerinden Google Formlar anketine ulaşamamaları,
- COVID-19 pandemisi sürecinde aktif olarak görev yapmayan sağlık çalışanları dikkate alınmıştır.

#### Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında 'Veri Toplama Formu', 'Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)' ve 'Maslach Tükenmişlik Envanteri- Genel Formu (MTE-GF)' kullanılmıştır.

**Veri Toplama Formu:** Google Formlar anket programıyla hazırlanan bu form katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalıştığı bölüm, meslek, çalışma saati ve şekli, meslekteki ve hastanedeki çalışma yılı ile işe bağlı yaşadıkları stres faktörlerini sorgulayan 11 sorudan oluşmaktadır.

**Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ):** Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilen, Eskin ve ark. (2013) tarafından Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması yapılan, 14 maddeden oluşan ölçek kişinin hayatındaki birtakım durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için tasarlanmıştır (Cohen vd., 1983; Eskin vd., 2013). 5'li Likert özelliğinde olan ölçek, katılımcıların her maddeyi “Hiçbir zaman (0)” ile “Çok sık (4)” arasında değerlendirmeleri ile puanlanmaktadır. Ölçekte olumlu ifade içeren 7 madde (4, 5, 6, 7, 9, 10, 13. maddeler) ise tersten puanlanmaktadır. ASÖ'den alınabilecek toplam puan 0-56 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, kişinin stres algısının fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa ( $\alpha$ ) katsayısı 0,84 olarak belirtilmiştir. Bu çalışmanın Cronbach alfa ( $\alpha$ ) katsayısı 0,73 olarak bulunmuştur.

**Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu (MTE-GF):** Tükenmişliği ölçmek amacıyla Schaufeli ve arkadaşları tarafından 1996'da geliştirilen formun, Türkiye için güvenirlik ve geçerliği Gündüz ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır (Gündüz vd., 2013; Scaufeli vd., 1996). MTE-GF toplam 15 maddeden oluşan üç faktörlü bir yapıya sahiptir. Üç faktörlü yapı tükenme (zihinsel enerjinin azalması), duyarsızlaşma (işine karşı negatif tutum) ve yetkinlik'ten oluşmaktadır. Alt boyutlardan Tükenme (T) 5 maddeden (1, 4, 7, 10, 13), duyarsızlaşma (DY) 4 maddeden (2, 5, 8, 11), yetkinlik (Y) ise 6 maddeden (3, 6, 9, 12, 14, 15) oluşmaktadır. Uyarlama çalışmasında 5'li derecelendirme (hiçbir zaman, bazen, genellikle, çoğu zaman, her zaman) şekli benimsenmiş, ölçek maddeleri “1-hiçbir zaman” ve “5-her zaman” aralığında puanlanmıştır. Tükenme alt boyutu için alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar sırasıyla 5 ve 25, duyarsızlaşma için 4 ve 20, yetkinlik için de 6 ve 30 puandır. Tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarındaki yüksek puan ve yetkinlik (ters puanlanmaktadır) alt boyutundaki düşük puan tükenmişliği göstermektedir. Puanlamada, her bir kişi için üç ayrı tükenmişlik puanı hesaplanmaktadır. MTE-GF'nin veya alt boyutlarının kesim noktası yoktur. MTE-GF'den alınabilecek toplam puan 15-75 arasında değişmektedir. Ölçeğin tükenme, duyarsızlaşma ve yetkinlik alt boyutlarının Cronbach alfa ( $\alpha$ ) katsayıları sırasıyla 0,82, 0,77, 0,72 olarak belirtilmiştir (Gündüz vd., 2013). Bu çalışmadaki Cronbach alfa ( $\alpha$ ) katsayıları sırasıyla 0,93, 0,84, 0,87 olarak bulunmuştur.

Araştırma verileri, iki aşamalı olarak toplanmıştır. İlk aşamada, pandemi koşullarında katılımcılarla teması en aza indirmek ve gönüllü katılımı kolaylaştırmak amacıyla, Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Google Formlar anket programıyla hazırlanan sosyodemografik bilgileri içeren veriler ‘Veri Toplama Formu’ ile gönüllü katılım gösteren katılımcılarla çevirim içi olarak toplanmıştır. İkinci aşamada ise çevirim içi katılım gösteren katılımcılara yüz yüze olarak ‘Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)’ ve ‘Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu (MTE-GF)’ dağıtılmış ve yanıtlamaları için 15-20 dakika süre verilmiştir. Anket ve ölçeklerin yanıtlanması ve toplanması işlemlerinin sonucunda veri toplama süreci tamamlanmıştır.

## Verilerin Analizi

Çalışma verilerinin istatistiksel analizlerinde SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) sürüm 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programı kullanılmıştır. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (sayı, yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma vb.) yanı sıra gruplar arasındaki farklılığın test edilmesinde Bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA'dan yararlanılmıştır. ANOVA analizinde farkın anlamlı olduğu gruplarda çoklu karşılaştırmalar Tukey Testi ile yapılmıştır. İki değişken arasındaki ilişki düzeyi Pearson Korelasyon testi ile belirlenmiştir. ASÖ puanlarına etki eden

bağımsız faktörlerin belirlenmesinde Çoklu Lineer Regresyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılık  $p<0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (Tarih: 02.07.2020, Protokol No: 200172/134) etik kurul izni ve çalışmanın yürütüleceği Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden kurum izni alındıktan sonra çalışmaya başlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılara 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu' ve 'Veri Toplama Formu' çevirim içi olarak sunulmuş, ilgili alanı doldurmaları istenmiş sonrasında kliniklerde araştırmada kullanılan ölçek formlarını doldurmadan önce onam formu imzalamaları istenmiş, sonrasında ölçek formlarını yanıtlamaları için süre verilerek çalışma verilerine ulaşılmıştır.

### BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen sağlık çalışanlarının demografik ve meslek-iş koşulları özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir.

**Tablo 1.** Sağlık Çalışanlarının Demografik ve Meslek-İş Koşulları Özelliklerinin Dağılımı (N=240)

| Özellikler              | Kategori                                                | n   | %    |
|-------------------------|---------------------------------------------------------|-----|------|
| Yaş                     | 18-25                                                   | 31  | 12,9 |
|                         | 26-35                                                   | 74  | 30,8 |
|                         | 36-45                                                   | 101 | 42,1 |
|                         | ≥46                                                     | 34  | 14,2 |
| Cinsiyet                | Kadın                                                   | 135 | 56,3 |
|                         | Erkek                                                   | 105 | 43,8 |
| Medeni durum            | Evli                                                    | 132 | 55,0 |
|                         | Bekar                                                   | 108 | 45,0 |
| Eğitim                  | İlköğretim                                              | 19  | 7,9  |
|                         | Lise                                                    | 52  | 21,7 |
|                         | Ön lisans                                               | 42  | 17,5 |
|                         | Lisans                                                  | 79  | 32,9 |
|                         | Lisansüstü                                              | 48  | 20,0 |
| Çalışılan birim         | Klinik                                                  | 77  | 32,1 |
|                         | Poliklinik                                              | 16  | 6,7  |
|                         | Acil servis                                             | 78  | 32,5 |
|                         | Yoğun bakım                                             | 30  | 12,5 |
|                         | Ameliyathane                                            | 10  | 4,2  |
|                         | Laboratuvar                                             | 12  | 5,0  |
|                         | Görüntüleme                                             | 1   | 0,4  |
|                         | Yemekhane                                               | 1   | 0,4  |
|                         | İdari hizmetler                                         | 15  | 6,3  |
| Meslek                  | Hemşire-ebe                                             | 98  | 40,8 |
|                         | Hekim                                                   | 46  | 19,2 |
|                         | Diğer sağlık personeli                                  | 24  | 10,0 |
|                         | İdari hizmetler                                         | 7   | 2,9  |
|                         | Yardımcı personel (Temizlik-teknik-güvenlik hizmetleri) | 65  | 27,1 |
| Haftalık çalışma saati  | 40-50                                                   | 206 | 85,8 |
|                         | ≥51                                                     | 34  | 14,2 |
| Çalışma şekli           | Sürekli gündüz                                          | 34  | 14,2 |
|                         | Sürekli gece                                            | 4   | 1,7  |
|                         | Gece ve gündüz                                          | 202 | 84,2 |
| Meslekte çalışma süresi | 1-5 yıl                                                 | 90  | 37,5 |
|                         | 6-10 yıl                                                | 49  | 20,4 |
|                         | 11-15 yıl                                               | 35  | 14,6 |
|                         | ≥16                                                     | 66  | 27,5 |
| Kurumda çalışma yılı    | 1-5 yıl                                                 | 147 | 61,3 |
|                         | 6-10 yıl                                                | 52  | 21,7 |
|                         | 11-15 yıl                                               | 22  | 9,2  |
|                         | ≥16 yıl                                                 | 19  | 7,9  |

**Tablo 1.** Sağlık Çalışanlarının Demografik ve Meslek-İş Koşulları Özelliklerinin Dağılımı (N=240) (Devamı)

| Özellikler                             | Kategori                                               | n  | %    |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------|----|------|
| İşe bağlı en çok yaşanan stres faktörü | İletişim sorunu                                        | 28 | 11,7 |
|                                        | Fiziksel koşulların uygunsuzluğu                       | 12 | 5,0  |
|                                        | Çalışma sisteminin uygunsuzluğu                        | 59 | 24,6 |
|                                        | Ekonomik yetersizlikler                                | 43 | 17,9 |
|                                        | Çalışanlar arasındaki çatışmalar                       | 21 | 8,8  |
|                                        | Ödüllendirmenin olmayışı, takdir edilmeme              | 31 | 12,9 |
|                                        | Uzun çalışma saatleri, gece nöbetleri                  | 20 | 8,3  |
|                                        | Hasta ve hasta yakınlarının istekleri ile başa çıkma   | 19 | 7,9  |
|                                        | Problem yok                                            | 3  | 1,3  |
|                                        | Yönetimsel bozukluklar, adaletsizlik, liyakat olmayışı | 1  | 0,4  |
|                                        | Hepsi                                                  | 3  | 1,3  |

Çalışmadaki katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) puan ortalaması  $27,15 \pm 6,79$ ; Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu (MTE-GF) alt boyutlarının puan ortalamaları sırasıyla; “tükenme”  $16,09 \pm 5,86$ , “duyarsızlaşma”  $10,32 \pm 4,40$  ve “yetkinlik”  $22,23 \pm 4,97$  olarak hesaplanmıştır. Çalışmada, ASÖ için Cronbach alfa ( $\alpha$ ) değeri 0,73; MTE-GF “tükenme” alt boyutu için 0,93, “duyarsızlaşma” alt boyutu için 0,84 ve “yetkinlik” alt boyutu için 0,87 bulunmuş olup, ölçek güvenilirlik düzeyinin kabul edilebilir (0,70-0,80) sınırlar içerisinde olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Maslach Tükenmişlik Envanteri- Genel Formu (MTE-GF) Puan Ortalamaları ve Cronbach Alfa ( $\alpha$ ) Değerleri

| Ölçekler      | Madde Sayısı | $\bar{X}$ | SS   | Median (Aralık) | Cronbach alfa ( $\alpha$ ) |
|---------------|--------------|-----------|------|-----------------|----------------------------|
| ASÖ           | 14           | 27,15     | 6,79 | 28 (5-48)       | 0,73                       |
| MTE-GF        |              |           |      |                 |                            |
| Tükenme       | 5            | 16,09     | 5,86 | 16 (5-25)       | 0,93                       |
| Duyarsızlaşma | 4            | 10,32     | 4,40 | 10 (4-20)       | 0,84                       |
| Yetkinlik     | 6            | 22,23     | 4,97 | 23 (8-30)       | 0,87                       |

Çalışanların eğitim düzeyine göre ASÖ, MTE-GF “tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık gösterdiği [(ASÖ:  $F=6,147$ ;  $p<0,001$ ), (Tükenme:  $F=2,648$ ;  $p=0,049$ ), (Duyarsızlaşma:  $F=5,323$ ;  $p=0,001$ )] ve bu farklılığın yapılan Tukey testi ile ASÖ ve MTE-GF duyarsızlaşma alt boyunda lisansüstü eğitim düzeyi ile ilköğretim ve lise düzeyi arasında; MTE-GF tükenme alt boyutunda ise lisansüstü eğitim düzeyi ile lise düzeyi arasında olduğu saptandı (Tablo 3).

Çalışanların çalıştığı birime göre MTE-GF “tükenme”, “duyarsızlaşma” ve “yetkinlik” alt boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık gösterdiği [(Tükenme:  $F=11,936$ ;  $p<0,001$ ), (Duyarsızlaşma:  $F=6,732$ ;  $p=0,001$ ) ve (Yetkinlik:  $F=10,193$ ;  $p<0,001$ )] ve bu farklılığın tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında klinik ve poliklinik birimleri ile acil servis ve yoğun bakım ile diğer birimler arasında; yetkinlik alt boyutunda klinik ve poliklinik ile servis ve yoğun bakım birimleri arasında olduğu saptandı (Tablo 3).

Çalışanların meslek gruplarına göre ASÖ, MTE-GF “tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık gösterdiği [(ASÖ:  $F=7,178$ ;  $p<0,001$ ), (Tükenme:  $F=4,660$ ;  $p=0,001$ ), (Duyarsızlaşma:  $F=5,478$ ;  $p<0,001$ )] ve bu farklılığın hemşire/ebe meslek grubu ile hekim ve diğer sağlık personeli grubu arasında olduğu ayrıca ASÖ’de yardımcı personel meslek grubu ile hekim ve diğer sağlık personeli grubu arasında da farklılığın olduğu saptanırken; çalışanların meslekte çalışma süresine göre MTE-GF “tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık gösterdiği [(Tükenme:  $F=2,714$ ;  $p=0,046$ ) ve (Duyarsızlaşma:  $F=3,313$ ;  $p=0,021$ )] ve bu farklılığın  $\geq 16$  yıl çalışma süresi ile 6-10 yıl çalışma süresi arasında olduğu saptandı (Tablo 3).

Vardiya sistemi ile çalışan personelin sürekli gündüz veya sürekli gece çalışan personele göre MTE-GF “tükenme”, “duyarsızlaşma” alt boyut puan ortalamasının [(Tükenme: 16,54± 5,99 vs 13,66±4,45; p=0,001) ve “duyarsızlaşma” alt boyut puan ortalamasının (Duyarsızlaşma: 10,65±4,50 vs 8,58 ±3,36; p=0,002)] istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 3).

**Tablo 3.** Sağlık Çalışanlarının Demografik ve Meslek-İş Koşulları Özelliklerine Göre ASÖ ve MTE-GF Puan Ortalamaları

| Özellikler                    | Kategori                                   | ASÖ          |          | MTE-GF    |          |           |          |           |          |
|-------------------------------|--------------------------------------------|--------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
|                               |                                            | $\bar{X}$    | SS       | $\bar{X}$ | SS       | $\bar{X}$ | SS       | $\bar{X}$ | SS       |
| Eğitim                        | İlköğretim <sup>a</sup>                    | 30,74        | 6,11     | 16,42     | 6,51     | 12,37     | 5,01     | 20,26     | 5,86     |
|                               | Lise <sup>b</sup>                          | 28,87        | 5,64     | 17,19     | 5,98     | 11,50     | 4,22     | 22,54     | 5,26     |
|                               | Üniversite <sup>c</sup>                    | 27,00        | 6,85     | 16,36     | 6,17     | 10,17     | 4,48     | 22,31     | 4,72     |
|                               | Lisansüstü <sup>d</sup>                    | 24,27        | 6,98     | 14,08     | 4,07     | 8,63      | 3,46     | 22,48     | 4,86     |
|                               | Test değeri                                | F=6,147      | p<0,001* | F=2,648   | p=0,049* | F=5,323   | p=0,001* | F=1,114   | p=0,344  |
| Çalışılan<br>birim            | Klinik ve Poliklinik <sup>e</sup>          | 27,73        | 5,49     | 18,17     | 5,73     | 11,49     | 4,57     | 23,87     | 4,48     |
|                               | Acil servis ve yoğun<br>bakım <sup>f</sup> | 27,06        | 7,60     | 15,24     | 5,51     | 9,89      | 4,00     | 20,81     | 4,68     |
|                               | Diğer <sup>g</sup>                         | 26,03        | 7,22     | 13,46     | 5,59     | 8,72      | 4,42     | 22,26     | 5,70     |
|                               | Test değeri                                | F=0,884      | p=0,415  | F=11,936  | p<0,001* | F=6,732   | p=0,01*  | F=10,193  | p<0,001* |
|                               |                                            | -            |          | e>f,g     |          | e>f,g     |          | e>f       |          |
| Meslek                        | Hemşire-ebe <sup>h</sup>                   | 28,20        | 6,64     | 17,33     | 5,86     | 10,63     | 4,30     | 22,69     | 4,89     |
|                               | Hekim <sup>i</sup>                         | 24,37        | 6,56     | 14,35     | 4,37     | 8,74      | 3,27     | 22,41     | 4,01     |
|                               | Diğer sağlık personeli <sup>j</sup>        | 22,92        | 6,31     | 13,29     | 5,70     | 8,46      | 4,54     | 21,21     | 5,45     |
|                               | İdari hizmetler <sup>k</sup>               | 25,71        | 5,44     | 12,57     | 4,39     | 8,29      | 3,04     | 22,86     | 3,48     |
|                               | Yardımcı personel <sup>l</sup>             | 29,26        | 6,26     | 16,86     | 6,30     | 11,88     | 4,72     | 21,72     | 5,64     |
|                               | Test değeri                                | F=7,178      | p<0,001* | F=4,660   | p=0,001* | 5,478     | p<0,001* | 0,677     | 0,609    |
|                               |                                            | h>i,j; l>i,j |          | h>i,j     |          | l>i,j     |          | -         |          |
| Çalışma<br>şekli              | Sürekli gündüz ve gece                     | 25,37        | 6,37     | 13,66     | 4,45     | 8,58      | 3,36     | 22,74     | 4,34     |
|                               | Vardiya                                    | 27,49        | 6,83     | 16,54     | 5,99     | 10,65     | 4,50     | 22,14     | 5,08     |
|                               | Test değeri                                | t=1,776      | p=0,077  | t=3,454   | p=0,001* | t=3,285   | p=0,002* | 0,681     | 0,497    |
| Meslekte<br>çalışma<br>süresi | 1-5 yıl <sup>m</sup>                       | 27,11        | 6,73     | 16,08     | 5,84     | 10,32     | 4,52     | 22,52     | 4,77     |
|                               | 6-10 yıl <sup>n</sup>                      | 28,43        | 6,46     | 17,78     | 6,28     | 11,49     | 4,61     | 21,45     | 5,39     |
|                               | 11-15 yıl <sup>o</sup>                     | 25,46        | 6,19     | 16,40     | 5,98     | 11,03     | 4,27     | 23,14     | 4,30     |
|                               | ≥16 <sup>r</sup>                           | 27,17        | 7,33     | 14,68     | 5,24     | 9,08      | 3,88     | 21,94     | 5,22     |
|                               | Test değeri                                | F=1,311      | p=0,271  | F=2,714   | p=0,046* | F=3,313   | p=0,021* | 0,977     | 0,404    |
|                               |                                            | -            |          | r<n       |          | r<n       |          | -         |          |

\*p<0,05; t=Bağımsız örneklem t testi; F=Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği; MTE-GF: Maslach Tükenmişlik Envanteri- Genel Formu

Katılımcıların ASÖ puanları ile MTE-GF “tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif yönlü [(ASÖ ve tükenme: r=0,501; p<0,001), (ASÖ ve duyarsızlaşma: r=0,458; p<0,001)], “yetkinlik” alt boyut puanları arasında negatif yönlü (ASÖ ve yetkinlik: r=-0,144; p=0,026) bir ilişki tespit edildi. MTE-GF “yetkinlik” alt boyutu ile “tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede negatif yönlü [(Yetkinlik ve tükenme: r=-0,424; p<0,001), (Yetkinlik ve duyarsızlaşma: r=-0,251; p<0,001)] bir ilişki varlığı saptanırken; MTE-GF “tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif yönlü (r=0,853; p<0,001) bir ilişki varlığı saptandı (Tablo 4).

**Tablo 4.** ASÖ ve MTE-GF Puanları Arasındaki İlişki Düzeyi

|               |   | ASÖ     | Tükenme | Duyarsızlaşma |
|---------------|---|---------|---------|---------------|
| Tükenme       | r | 0,501   |         |               |
|               | p | <0,001* |         |               |
| Duyarsızlaşma | r | 0,458   | 0,853   |               |
|               | p | <0,001* | <0,001* |               |
| Yetkinlik     | r | -0,144  | -0,424  | -0,251        |
|               | p | 0,026   | <0,001* | <0,001*       |

\*p<0,05; r: Pearson Korelasyon Testi; ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği; MTE-GF: Maslach Tükenmişlik Envanteri- Genel Formu

Tek değişkenli analizlerde ASÖ puan ortalamasını anlamlı olarak etkilediği belirlenen faktörlerinin dahil edildiği Çoklu Lineer Regresyon analizi sonuçlarına göre, katılımcıların ASÖ puanlarına etki eden (arttıran) bağımsız faktörlerin; “Ebe/hemşire ve yardımcı ve diğer sağlık personeli” meslek grupları ( $B=1,83$ ;  $t=2,30$ ;  $p=0,022$ ), “tükenmişlik” düzeyi ( $B=0,84$ ;  $t=6,76$ ;  $p<0,001$ ) ve “yetkinlik” düzeyi ( $B=-0,56$ ;  $t=-6,99$ ;  $p<0,001$ ) olduğu saptandı (Tablo 5).

**Tablo 5.** Çoklu Lineer Regresyon Sonuçlarına Göre Sağlık Çalışanlarının ASÖ Puan Ortalamalarını Etkileyen Faktörler

| Faktörler                                                      | Referans                         | Standartlaştırılmamış Katsayılar |      | Standartlaştırılmış Katsayılar |  | t     | p                |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------|--------------------------------|--|-------|------------------|
|                                                                |                                  | B                                | SE   | Beta                           |  |       |                  |
| <b>Eğitim</b><br>(İlköğretim/Lise vs Üniversite/Yüksek lisans) | Üniversite/<br>Yüksek lisans (1) | 1,45                             | 0,81 | 0,10                           |  | 1,80  | 0,073            |
| <b>Meslek</b><br>(Ebe/Hemşire/Yardımcı personel ve Diğer)      | Diğer (1)                        | 1,83                             | 0,80 | 0,13                           |  | 2,30  | <b>0,022*</b>    |
| <b>Tükenme</b>                                                 | -                                | 0,84                             | 0,13 | 0,73                           |  | 6,76  | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Duyarsızlaşma</b>                                           | -                                | -0,22                            | 0,15 | -0,14                          |  | -1,40 | 0,163            |
| <b>Yetkinlik</b>                                               | -                                | -0,56                            | 0,08 | -0,41                          |  | -6,99 | <b>&lt;0,001</b> |

$R^2=0,664$ ;  $F=30,703$ ;  $p<0,001$ ; Bağımlı değişken: Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ); B: Standartlaştırılmamış Katsayılar; SE (Standard Error): Standart Hata; t: B / SE

## TARTIŞMA

COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının algıladıkları stres ve tükenmişlik düzeylerini belirlemek ve bu değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmanın bulgularına göre sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerinin orta düzeyde olduğu, tükenmişlik alt boyutlarından tükenme düzeyinin ise diğer alt boyutlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının, enfekte veya taşıyıcı olma ihtimali yüksek bireylerle aynı ortamda görev yapmak zorunda kalmaları, daha fazla stresli olmalarına ve yoğun çalışma koşulları nedeniyle daha fazla tükenmişlik duygusu yaşamalarına neden olabilmektedir (Türk, 2022).

Pandemi dönemindeki sağlık çalışanlarının stres ve tükenmişlik durumlarını inceleyen bu çalışmadaki katılımcıların ASÖ puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu görüldü. Konuyla ilgili literatür incelendiğinde Salbur ve Altınel'in (2023) çalışmasında, sağlık çalışanlarının ASÖ puan ortalamasının  $27,97\pm6,95$ , Çelik ve Mertoğlu'nun (2022) çalışmasında  $16,67\pm5,16$  ve yapılan diğer çalışmalarda da mevcut çalışmanın bulgularına benzer şekilde orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (Chatterjee vd., 2020; Chew vd., 2020; Kumar Anıl vd., 2020). Bunun yanında, pandemi sırasında sağlık çalışanlarının stres düzeylerinin yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Badahdah vd., 2020; Orhan ve Gümüş, 2021). Pandeminin başlangıcında daha fazla hasta ile temas etmek zorunda kalan ikinci ve üçüncü basamakta görev yapan sağlık çalışanlarıyla yürütülen çalışmalarda stres düzeylerinin yüksek olması ve çalışmaların farklı örneklem gruplarında yürütülmesi bu farklılığın nedeni olarak düşünülebilir.

Bu çalışmadaki sağlık çalışanlarının MTE-GF puan ortalamalarının yüksek düzeyde; ‘tükenme’ alt boyutu puan ortalamasının ortalamanın üzerinde  $16,09\pm5,86$ , ‘duyarsızlaşma’ alt boyutu puan ortalamasının ortalamanın altında  $10,32\pm4,40$  ve ‘yetkinlik’ alt boyutu puan ortalamasının ortalamanın üstünde  $22,23\pm4,97$  olduğu belirlendi. Kaçar ve Yörük'ün (2022) çalışmasında, sağlık çalışanlarının sırasıyla alt boyut puan ortalamalarının ‘tükenme’  $18,59\pm7,44$ , ‘duyarsızlaşma’  $6,19\pm3,92$ , ‘kişisel başarı’  $21,29\pm4,98$  olduğu görülmüştür. Ketten Edis ve Ketten'in (2022) çalışmasında, sağlık çalışanlarının MTÖ-GF alt boyutlarının puan ortalamaları sırasıyla ‘duygusal tükenme’  $20,37\pm7,71$ , ‘duyarsızlaşma’  $8,75\pm3,39$ , ‘kişisel başarı’  $14,07\pm5,18$  olarak belirtilmiştir. Hoşgör ve arkadaşlarının (2021) sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, ‘duygusal tükenme’ alt boyutunun orta, ‘duyarsızlaşma’ ve ‘kişisel başarı’ alt boyutunun düşük düzeyde; Akalın

ve Modanlıoğlu'nun (2021) çalışmasındaki sağlık çalışanlarının, 'duygusal tükenme' ve 'kişisel başarı' alt boyutunun orta ve 'duyarsızlaşma' alt boyutunun da düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmalara ilave olarak pandemi döneminde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini inceleyen çalışmalarda (Jakovljevic vd., 2021; Jalili vd., 2021; Lluch vd., 2022) tükenmişliğin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Mevcut çalışma bulgularından 'duygusal tükenme' ve 'duyarsızlaşma' alt boyut puan ortalamaları literatürle benzerlik gösterirken, 'kişisel başarı' (yetkinlik) alt boyutu puan ortalamalarının yüksek olması, sağlık çalışanlarının pandemi döneminin zorluklarla dolu çalışma koşullarına hızlı uyum sağlamak zorunda kalmalarına bağlanabilir. Özellikle pandemi sürecinin uzamasına bağlı olarak, COVID-19'un hızlı bulaşma özelliği ve ölümlere yol açması nedeniyle sağlık çalışanlarının bu süreci daha hassas bir şekilde yönetmeleri gerekmiştir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının özellikle hastalığın öldürücülüğüne karşı aldıkları tedbirler, yetkinlik duygularını artırmış olabilir.

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre lisansüstü eğitim düzeyinde olan sağlık çalışanlarının 'algılanan stres', 'tükenmişlik' ve 'duyarsızlaşma' düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldı. Yapılan bir çalışmada ilköğretim mezunu sağlık çalışanlarının COVID-19 ile ilişkili tükenmişlik düzeylerinin, üniversite ve yüksek lisans mezunlarına göre daha düşük seviyede olduğu belirlenmiştir (Türk, 2022). Salbur ve Altınal'in (2023) çalışmasında lisans mezunu olan sağlık çalışanlarının stres seviyelerinin en yüksek düzeyde olduğu, bir diğer çalışmada ise tükenmişlik düzeyinin lisans, yüksek lisans ve doktora eğitimi alan bireylerde, diğer eğitim seviyelerindeki çalışanlara göre daha yüksek seviyelerde olduğu tespit edilmiştir (Öztürk vd., 2020). Görüldüğü gibi mevcut çalışmanın bulguları literatürün tersi yönünde olmakla beraber, bu durum eğitim seviyesinin yükselmesiyle, sağlık çalışanlarının COVID-19 virüsüyle ilgili bilgi düzeylerinin artmasına bağlanabilir. Çünkü pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının klinik ortamda ilk kez karşılaştıkları, ancak her geçen gün farklı bir etkisinin ortaya çıktığı bu virüs ile ilgili bilgilere ulaşma istekleri de artış göstermiştir. Sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecini, başta kendileri ve aileleri olmak üzere, kliniklerdeki hastaları da koruma içgüdüleri ile yeni edindikleri bilgiler ve tecrübeler sayesinde daha bilinçli bir şekilde, daha düşük stres, tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyleri ile geçirdikleri düşünülebilir.

Bu çalışmaya göre klinik/poliklinik birimlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının 'tükenmişlik' ve 'duyarsızlaşma' düzeylerinin yüksek olmasına rağmen, 'yetkinlik' düzeylerinin arttığı görüldü. Pandemi döneminde Arpacioğlu ve arkadaşlarının (2021) gerçekleştirdikleri çalışmada cerrahi bilimlerde görev yapan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin dahili bilimlerde çalışanlara göre, COVID-19 hastaları ile doğrudan çalışanların tükenmişlik ölçeği toplam puan ve alt boyut puanlarının daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmektedir. Türk'ün (2022) çalışmasında da cerrahi bilimlerde çalışanların tükenmişlik düzeylerinin dahili ve idari birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu, ancak anlamlı bir farklılığa neden olmadığı belirtilmektedir. COVID-19 hastalarına bakan yoğun bakım hemşirelerini kapsayan bir çalışmada 'tükenmişlik' alt boyutlarında orta düzeyde 'duygusal tükenme', düşük düzeyde 'duyarsızlaşma' ve 'kişisel başarı' puanlarına ulaşılmış (Odacı ve Kalanlar, 2022), bir başka çalışmada ise yoğun bakım çalışanlarının çoğunun yüksek düzeyde 'duygusal tükenme' ve 'duyarsızlaşma' ve üçte birinin de düşük oranda 'kişisel başarı' gösterdiği belirtilmiştir (Bisesti vd., 2021). Yapılan çalışmaların bir kısmında COVID-19 virüsüne yakalanma olasılığının yüksek olduğu alanlarda görevini sürdüren sağlık çalışanlarının, 'duygusal tükenme' ve 'duyarsızlaşma' düzeylerinin yüksek, 'kişisel başarı' düzeylerinin ise düşük düzeyde olduğu belirtilmektedir (Arslan vd., 2023; Tunç ve Göklü, 2021). Mevcut çalışmanın verilerinden 'tükenmişlik' ve 'duyarsızlaşma' alt boyutunun artış göstermesi literatüre benzer özellik gösterirken, katılımcıların 'yetkinlik' düzeylerindeki artış, pandemi döneminde sağlık çalışanlarının artan iş yüküne, enfekte hastalarla çalışabilmeleri için getirilen yeni yönetmeliklere ve kurallara bağlı çalışmak zorunda kalmalarına, dolayısıyla bilgi beceri düzeylerinin de artarak gelişmesine bağlanabilir. Klinik/poliklinik çalışanlarının bu farklılığı yaratması ise bu birimlere gelen günlük hasta sayısının,

sirkülasyonunun oldukça yoğun ve hızlı olmasına, hızlı hasta sirkülasyonunun da hastalığın bulaşma riskini artırmasına bağlanabilir.

Çalışmada hemşire/ebe ve yardımcı sağlık personelinin algılanan stres, tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek olduğu; meslekte çalışma süresi 16 yıl ve üzeri olan çalışanların tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldı. Konuyla ilgili Öztürk ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında, sağlık çalışanlarının meslek, meslekteki çalışma yılı ve çalışma şekli değişkenleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında; Türk'ün (2022) çalışmasında ise katılımcıların COVID-19 pandemisiyle ilgili stres ve tükenmişlik düzeylerinin, meslekte geçirdikleri yıllara ve nöbet tutma durumlarına göre aralarında bir farklılık oluşturmadığı belirtilmektedir. Çevik ve Özbalcı'nın (2020) çalışmasındaki sağlık çalışanlarının, meslekteki toplam görev süreleri arttıkça, 'duyarsızlaşma' ve 'yetkinlik' düzeylerinin de arttığı görülmektedir. Tunç ve Göklü'nün (2021) çalışmasında, hizmet süresinin artmasıyla 'duyarsızlaşma' puanlarının azaldığı ve 'kişisel başarı' puanlarının arttığı bildirilmiştir. Bunun yanında Yılmaz Mete ve Kütmeç Yılmaz'ın (2023) hemşirelerle gerçekleştirdikleri çalışmalarında, 'tükenme' düzeylerinin ortalamanın üzerinde, 'duyarsızlaşma' ve 'yetkinlik' düzeylerinin ise ortalamanın altında olduğu belirtilmektedir. Benzer şekilde ebe ve/veya hemşirelerle gerçekleştirilen çalışmalarda tükenmişlik düzeylerinin diğer çalışanlara göre daha yüksek olduğunu belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Arpacıoğlu vd., 2021; Arslan vd., 2023; Çevik ve Özbalcı, 2020; Kaçar ve Yörük, 2022; Keten Edis ve Keten, 2022). Sağlık çalışanlarında algılanan stres düzeylerinin incelendiği çalışmalarda, meslek ile sağlık çalışanlarının stres düzeyleri arasında bir farklılık olmadığı belirtilirken (Arslan vd., 2023; Badahdah vd., 2020; Salbur ve Altınel, 2023), gerçekleştirilen bazı çalışmalarda ise hemşirelerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Afşar vd., 2021; Çamkerten vd., 2020). Literatürdeki çeşitliliğe karşın, mevcut çalışmada algılanan stresin ve duygusal tükenmenin daha çok ebe ve hemşirelerde yaşanması, ebe ve hemşirelerin sürekli hasta ve hasta yakınlarıyla bire bir iletişim hâlinde olmalarına, sorumluluklarının, hata yapma risklerinin diğer çalışanlara göre daha fazla olmasına bağlanabilir. Ayrıca sağlık çalışanlarının çalışma yıllarının artmasıyla edinmiş oldukları bilgi düzeylerinin ve kazandıkları tecrübelerinin, görevlerini gerçekleştirirken daha başarılı ve yeterli hissetmelerine neden olduğu düşünülebilir.

Çalışmadaki sağlık çalışanlarından vardiya sistemi ile çalışanların 'tükenmişlik' ve 'duyarsızlaşma' düzeylerinin daha yüksek olduğu görüldü. Konuyla ilgili olarak Öztürk ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında, sağlık çalışanlarının çalışma şekli değişkeni ile tükenmişlik düzeyleri arasında bir farklılık olmadığı belirtilmiştir. Keten Edis ve Keten'in (2022) çalışmasında vardiyalı çalışan sağlık çalışanlarının duyarsızlaşma puan ortalamalarının yüksek olduğu; Arslan ve arkadaşlarının (2023) sağlık çalışanlarının tükenmişliklerini inceledikleri çalışmada ise nöbet tutarak çalışanların tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Mevcut çalışmanın bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir. Bu durum, vardiya sistemiyle çalışmanın sağlık çalışanlarında gelişen, nöbet saatlerinin veya nöbet sayısının çokluğundan kaynaklanan stres hissi ile açıklanabilir, hatta nöbetin varlığı bile bir stres unsuru olarak görülebilir.

Bu çalışmaya göre pandemi döneminde algılanan stres düzeyleri artan katılımcıların 'tükenme' ve 'duyarsızlaşma' düzeyleri arasında pozitif yönlü, 'yetkinlik' düzeyleri arasında ise negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca "yetkinlik" alt boyutu ile "tükenme" ve "duyarsızlaşma" alt boyutları arasında negatif yönlü ilişki olan sağlık çalışanlarının, 'tükenme' düzeyleri ile 'duyarsızlaşma' düzeyleri arasında da pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlendi. Bu yönde yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladıkları stres ile 'duygusal tükenme' düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu ve algılanan stresin 'duygusal tükenme'yi artırdığı belirtilmektedir (Türkmen ve Çetin Aslan, 2021). Akalın ve Modanlıoğlu'nun (2021) çalışmalarında, sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri arttıkça duyarsızlaşma ve genel tükenmişliklerinin arttığı ve duyarsızlaşmanın artmasıyla da genel tükenmişliğin arttığı, Hoşgör ve arkadaşlarının (2021)

çalışmasında ‘duygusal tükenme’ ile ‘duyarsızlaşma’ ve genel ‘tükenmişlik’ düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Mattei ve arkadaşlarının (2017) çalışmalarında, sağlık çalışanlarının çeşitli stresörlere sürekli maruziyetlerinin, yüksek düzeylerde tükenmişliğe neden olduğunu bildirmişlerdir. Pandemi sürecinde özellikle fazla mesailerle artan iş yükünün ve COVID-19’a yakalanma korkusunun sağlık çalışanlarının tükenmişliğini önemli ölçüde etkilediği belirtilmektedir (Hoşgör vd., 2021; Yakut vd., 2020). Tükenmişliğin, stresin kronikleştiği ve baş edilemediği durumlarda geliştiği göz önünde bulundurulduğunda, ‘duygusal tükenme’nin, diğer alt boyutlardan daha fazla stresle ilişkili olduğu düşünülebilir.

Çalışmadaki sağlık çalışanlarının ASÖ puanlarını etkileyen bağımsız faktörlerin; meslek gruplarından ‘hemşire/ebe/yardımcı ve diğer sağlık personeli’ olma durumu, ‘tükenmişlik’ ve ‘yetkinlik’ düzeyleri olduğu ve stresi arttırdığı bulundu. Yapılan birçok çalışmada hemşire/ebe olarak görev yapan sağlık çalışanlarının algıladıkları stres düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Çelik ve Ertekin Pınar, 2023; Fidan ve Odabaş, 2022; Okgün Alcan ve Yıldız, 2021). Mevcut çalışmada literatürden farklı olarak, yardımcı ve diğer sağlık personellerinin stres düzeylerinin yüksek olması farklılık yaratmaktadır. Bu sonuç çalışmanın pandemi döneminde yürütülmüş ve sağlık çalışanlarının bu süreçteki bulaş riskinden kaynaklanan belirsizlik ve ölüm korkularının olmasına bağlanabilir. Tartışmanın genelindeki birçok kaynakta da belirtildiği gibi (Arslan vd., 2023; Tunç ve Göklü, 2021; Türkmen ve Çetin Arslan, 2021), bu çalışmadaki katılımcıların stres düzeylerinin artması doğal olarak tükenmişliği beraberinde getirmiştir. Ancak mevcut çalışmadaki sağlık çalışanlarının artan algılanan stres ve tükenmişlik durumunun yetkinlik düzeyini artırmış olması literatürden farklılık göstermektedir.

#### Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle araştırmanın tek merkezde ve belirli bir zaman diliminde gerçekleştirilmiş olması, elde edilen bulguların genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Çalışmanın kesitsel tasarımı olması nedeniyle değişkenler arasında nedensel ilişki kurulmasına olanak sağlamamakta yalnızca mevcut durumun belirlenmesine imkân vermektedir. Bunun yanında çalışma sürecinin pandeminin erken döneminde gerçekleştirilmiş olması, zaman içinde değişebilecek stres ve tükenmişlik düzeylerini yansıtmayabilir.

#### SONUÇ

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerinin orta düzeyde olduğu, tükenmişlik alt boyutlarından tükenme düzeyinin diğer alt boyutlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Algılanan stres ile tükenme ve duyarsızlaşma arasında pozitif yönlü, yetkinlik ile negatif yönlü ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca meslek grubu, tükenme ve yetkinlik düzeylerinin algılanan stres ile ilişkili olduğu, özellikle hemşire/ebe ve yardımcı sağlık personelinde algılanan stres ve tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir.

Dolayısıyla bu yönde sağlık çalışanlarının ruh sağlığının korunmasına yönelik stres yönetimi ve tükenmişliği azaltmaya odaklanan destek programlarının geliştirilmesi önem taşımaktadır. Özellikle hemşire/ebe ve yardımcı personel gibi riskli gruplara yönelik hedefe özgü müdahalelerin planlanmasının ve bununla birlikte, sağlık çalışanlarının stresle baş etme becerilerini güçlendirmeye yönelik hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

**Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Comittee Approval:** Çalışmanın yürütüleceği Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden önce kurum izni, sonrasında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu’ndan (Tarih: 02.07.2020, Protokol No: 200172/134) Etik Kurul izni alınmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem bağımsız.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir ve kavram: CÇ, ÖFK, İS; Planlama: CÇ, KÖY; Veri toplama ve/veya işleme: CÇ, ÖFK, İS; Veri analizi ve/veya yorumlama: CÇ, KÖY; Literatür taraması: KÖY, CÇ; Makale yazımı: KÖY, CÇ; Eleştirel inceleme: KÖY, CÇ.

**Çıkar Çatışması/Conflict of Interest:** Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Teşekkür/Acknowledgement:** Çalışmaya katılım gösteren sağlık çalışanlarımıza teşekkür ederiz.

**Yapay Zeka Kullanım Beyanı/AI Usage Statement:** Bu çalışmanın hiçbir aşamasında yapay zeka veya yapay zeka destekli araçlar kullanılmamıştır.

**Yazar Notu/Author Note:** Bu makale 13-16 Ocak 2022 4. Uluslararası 12. Türk Ulusal Cerrahi ve Ameliyathane Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## KAYNAKLAR

- Afşar F, Erdoğan H, İbrahimoglu Ö, Şaylan B, Köksal Ö. (2021). COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının iş stresi ve örgütsel destek algıları. *Gevher Nesibe Dergisi*, 6(14), 89-96.
- Akalın B, Modanlıoğlu A. (2021). COVID-19 sürecinde yoğun bakımda çalışan sağlık profesyonellerinin duygu-durum ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (2), 346-352.
- Albott CS, Wozniak JR, Mcglinch BP, Wall MH, Gold BS, Vinogradov S. (2020). Battle buddies: Rapid deployment of a psychological resilience intervention for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Anesthesia & Analgesia Journal*, 131(1), 43-54.
- Alper Ay F, İçen BT. (2021). Türkiye'de COVID-19 pandemisinin 3. pik döneminde sağlık çalışanlarının COVID-19 kaygısı ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Journal of International Social Research*, 14(80), 1-14.
- Arpacioğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, COVID korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.
- Arsalan Ü, Çağatay A, Savaş AY. (2023). COVID-19 pandemisinde sağlık personelinin tükenmişlik durumunun incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 14(37), 226-246.
- Atilla EA, Karakaya A. (2021). COVID-19 pandemi döneminin sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(3), 653-680.
- Badahdah A, Khamis F, Al Mahyijari N, Al Balushi M, Al Hatmi H, Al Salmi I, et al. (2020). The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic. *Int J Soc Psychiatry*, 67(1), 90-95. doi:10.1177/0020764020939596
- Bisest A, Mallardo A, Gambazza S, Binda F, Galazzi A, Pazzaglia S, et al. (2021). Facing COVID-19 pandemic in a tertiary hospital in milan: Prevalence of burnout in nursing staff working in subintensive care units. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6684. doi:10.3390/ijerph18136684
- Camcı G, Kavuran E. (2021). Hemşirelerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ile meslek ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 274-283.
- Chatterjee SS, Bhattacharyya R, Bhattacharyya S, Gupta S, Das S, Banerjee BB. (2020). Attitude, practice, behavior, and mental health impact of COVID-19 on doctors. *Indian J Psychiatry*, 62, 257-65.
- Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4).
- Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, Jing M, Goh Y, Ngiam NJH, et al. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun.*, 88, 559- 65.
- Chorwe-Sungani G. (2021). Assessing COVID-19 related anxiety and functional impairment amongst nurses in Malawi. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 13(1), e1-6. doi:10.4102/phcfm.v13i1.2823
- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

- Çamkerten S, Tatar A, Saltukoğlu G. (2020). Sağlık çalışanlarının stres düzeylerinin incelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(4), 257-265.
- Çelik A, Mertoglu S. (2022). COVID-19 pandemisi nedeniyle sağlık çalışanlarının algıladıkları stres durumunun belirlenmesi: İzmir örneği. *Forbes Journal of Medicine*, 3(1). doi:10.4274/forbes.galenos.2022.84856
- Çelik F, Ertekin Pınar Ş. (2023). COVID-19 pandemi sürecinde çalışan ebe ve hemşirelerin anksiyete, stres düzeyleri ve başa çıkma stratejilerinin belirlenmesi. *Journal of Health Sciences Institute*, 8(1), 1-10. doi:10.51754/cusbed.1080272
- Çevik O, Özbacı AA. (2020). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişki-Samsun ili örneği. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 1773-1787.
- Edis EK, Ketten M. (2022). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, iş tatmini ve yaşam doyumu. *The Journal of Kırıkkale University Faculty of Medicine*, 24(2), 331-342.
- Eryılmaz İ, Uzunbacak HH, Akçakanat T. (2022). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik: COVID-19 öncesinde ve sırasında kıyaslamalı bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27(4), 641-656.
- Eskin M, Harlak H, Demirkiran F, Dereboy C. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkiye'ye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Fidan G, Odabaş D. (2022). COVID-19 salgını sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi: Sosyal ağ tabanlı tanımlayıcı bir çalışma. *EGEHFD*, 38(1), 21-28. doi:10.53490/eghehemsire.1000426
- Gündüz B, Çapri B, Gökçakan Z. (2013). Mesleki tükenmişlik, işle bütünleşme ve iş doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 29-49.
- Hoşgör DG, Tanyel TÇ, Cin S, Demirsoy SB. (2021). COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: İstanbul ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 372-386.
- Jakovljevic B, Stojanovic K, Nikolic Turnic T, Jakovljevic VL. (2021). Burnout of physicians, pharmacists and nurses in the course of the COVID-19 pandemic: A serbian cross-sectional questionnaire study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8728. doi:10.3390/ijerph18168728
- Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(6), 1345-1352.
- Kaçar D, Yörük C. (2022). COVID-19 pandemi döneminde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeyi ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin belirlenmesi (Uşak ili örneği). *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(2), 120-142.
- Karaca Y, Gülsoy A, Özer V, Şimşek P, İmamoğlu M, Paslı S, vd. (2022). The effects of the COVID-19 pandemic on perceived stress, state and trait anxiety and work-related strain in healthcare professionals. *Bezmialem Science*, 10(5). doi:10.14235/bas.galenos.2021.6506
- Ketten Edis E, Ketten M. (2022). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, iş tatmini ve yaşam doyumu. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(2), 331-342. doi:10.24938/kutfd.1082327
- Kumar Anıl RN, Karumaran SC, Kattula D, Thavarajah R, Anusa AM. (2020). Perceived stress and psychological distress among Indian endodontists during COVID-19 pandemic lockdown. *MedRxiv*, 1-19. doi:10.1101/2020.05.06.20092601
- Kumar MYS, Bhalla P. (2019). Stress among nursing staff in hospitals and its relation with job satisfaction, job performance and quality of nursing care: A literature review. *Journal of Nursing and Care*, 8(3), 129-136.
- Lluch C, Galiana L, Doménech P, Sansó, N. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on burnout, compassion fatigue, and compassion satisfaction in healthcare personnel: A systematic review of the literature published during the first year of the pandemic. *Healthcare*, 10(2), 364. doi:10.3390/healthcare10020364
- Mattei A, Fiasca F, Mazzei M, Necozone S, Bianchini V. (2017). Stress and burnout in health-care workers after the 2009 L'Aquila earthquake: A cross-sectional observational study. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 1-8. doi:10.3389/fpsyt.2017.00098.
- Odacı N, Kalanlar B. (2022). COVID-19 pandemisinde yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerde iş-aile çatışmasını yönetme öz-yeterliği, psikolojik sağlık, tükenmişlik düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 77-84. doi:10.48071/sbuhemsirelik.1131272
- Okgün Alcan A, Yıldız K. (2021). Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireliği: Algılanan stresin merhamet yorgunluğuna etkisi. *Forbes Journal of Medicine*, 2(3), 175-181. doi:10.4274/forbes.galenos.2021.53825
- Orhan S, Gümüş M. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının bilgi, uygulama ve stres düzeylerinin incelenmesi. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 7(2), 70-77.
- Özçelik R, Avcı K, Demirci Ş. (2025). COVID-19 pandemisinde aktif görev yapan sağlık çalışanlarının stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 8(2), 378-393.
- Öztürk Z, Çelik G, Örs E. (2020). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu ilişkisi: Bir kamu hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 328-349.

- Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. (2014). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1-115. doi:10.1002/14651858.CD002892.pub3
- Salbur T, Altınel B. (2023). COVID-19 pandemisi sürecinde birinci basamak sağlık çalışanlarının kişilik özellikleri ve stres düzeyleri arasındaki ilişki. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 100-110. doi:10.22312/sdusbed.1115777
- Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C, Jackson SE. (1996). The MBI-General Survey. C. Maslach, SE. Jackson, MP. Leiter (Eds.), *Maslach burnout inventory manual in* (3rd ed., p.19-26). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neil N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, 76(4), 71-76. doi:10.1016/j.ijssu.2020.02.034
- Tunç Ş, Göklü MR. (2021). Koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) pandemisi ile karşı karşıya kalan sağlık çalışanları arasında tükenmişlik sendromu. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(3), 375-383. doi:10.35440/hutfd.1012004
- Türk AR. (2022). *COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık personelinin stres ve tükenmişlik düzeyleri ile yaşam doyumlarının değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya.
- Türkmen Lİ, Çetin Aslan E. (2021). COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının algılanan stres ve duygusal tükenme düzeylerinin incelenmesi. *International Black Sea Coastline Countries Scientific Research Symposium-VI*, 331-340.
- 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.
- Yılmaz Mete G, Kütmeç Yılmaz CK. (2023). COVID-19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Journal of Ege University Nursing Faculty (JEUNF)*, 39(3), 286-297. doi:10.53490/egehemsire.1119253
- Wu PE, Styra R, Gold WL. (2020). Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *CMAJ*, 192(17), 459-460. doi:10.1503/cmaj.200519