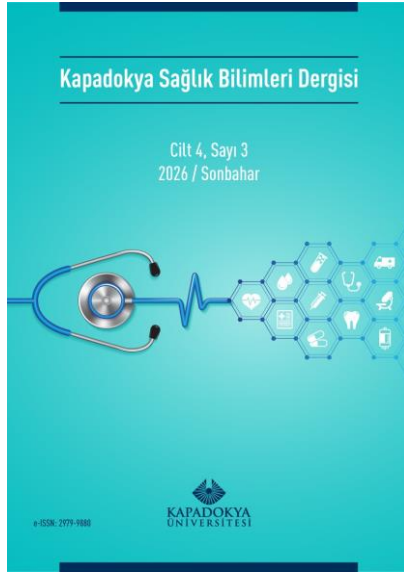




Cilt 4/ Sayı 3/ Eylül 2026

Araştırma Makalesi

COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Damgalanma Düzeylerinin Yalnızlık ve Tükenmişlik ile İlişkisinin İncelenmesi

Sevde ALPAGUT ^{1*}, Birgül ÖZKAN²,

¹Uzm. Hem., Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye. sevdeaslangul@gmail.com ORCID: 0000-0003-3114-8844

²Prof. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye. ozkanbirgul7@gmail.com ORCID: 0000-0002-1271-8007

*Sorumlu yazar: sevdeaslangul@gmail.com

Alpagut, S., ve Özkan, B. (2026). COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Damgalanma Düzeylerinin Yalnızlık ve Tükenmişlik ile İlişkisinin İncelenmesi. *Kapadokya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 931-942. DOI: <https://doi.org/10.58241/ksbd.64>

Received/Gönderilme tarihi: 09.07.2026; Accepted/Kabul tarihi: 22.09.2026; Publication/Yayın tarihi: 30.09.2026

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



Investigation of the Relationship of Social Stigmatisation Levels Perceived by Healthcare professionals with Loneliness and Burnout During the COVID-19 Pandemic Period

Abstract

Introduction: This study was conducted using a cross-sectional, correlational investigation to examine the relationship between perceived social stigma and levels of loneliness and burnout among healthcare professionals amid the COVID-19 pandemic.

Method: The sample consisted of 300 healthcare professionals employed at a hospital in Türkiye. Data collection was carried out using a Sociodemographic Data Collection Form, the Social Stigma Perception Scale, the De Jong Gierveld Loneliness Scale, and the Coronavirus Burnout Scale. The analysis of the research data was performed using a statistical software package. Descriptive statistics and frequency distributions were used to interpret the data, while the relationships between variables were examined using correlation analysis.

Results: The findings indicated a significant positive association between perceived social stigma and loneliness levels. Additionally, healthcare professionals with a history of contact with COVID-19 patients demonstrated higher burnout scores compared to those without such contact. Overall, increases in social stigma perception were accompanied by corresponding increases in loneliness levels.

Conclusion: The results suggest that healthcare professionals experienced considerable levels of social stigma, loneliness, and burnout during the COVID-19 pandemic. Furthermore, these variables were found to be positively and significantly interrelated.

Keywords: COVID-19, health personnel, social stigma, burnout, professional, loneliness

COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Damgalanma Düzeylerinin Yalnızlık ve Tükenmişlik ile İlişkisinin İncelenmesi

Öz

Giriş: Bu çalışma, COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal damgalanma düzeyi ile yalnızlık ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla tasarlanmış ve uygulanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Türkiye’de bir hastanede görevli 300 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Veri toplama sürecinde katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma verilerinin analizi istatistik paket programı aracılığıyla yapılmıştır. Verilerin yorumlanmasında tanımlayıcı istatistikler ve frekans dağılımları kullanılmış, değişkenler arasındaki ilişkiler ise korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Bulgular: Çalışma bulguları, katılımcıların sosyal damgalanma algısı düzeyleri arttıkça yalnızlık düzeylerinin de anlamlı biçimde yükseldiğini göstermektedir. Bunun yanı sıra, COVID-19 ile temas öyküsü bulunan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sosyal damgalanma ile yalnızlık değişkenleri arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Araştırma sonuçları, pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinin sosyal damgalanma, yalnızlık ve tükenmişlik deneyimlediklerini ortaya koymaktadır. Ayrıca söz konusu bileşenler arasındaki ilişkilerin anlamlı bulunduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, sağlık personeli, sosyal damgalanma, mesleki tükenmişlik, yalnızlık

GİRİŞ

COVID-19 tablosunun etiyolojik ajanı olan SARS-CoV-2 virüsü, kısa sürede dünya genelinde hızla yayılım göstererek küresel ölçekte ciddi bir halk sağlığı problemine dönüşmüş ve söz konusu gelişme Dünya Sağlık Örgütü'nce pandemi olarak nitelendirilmiştir (Lu ve ark., 2020). Pandemi süreci yalnızca fizyolojik yönden değil, bununla birlikte kişilerin psikolojik ve sosyal iyilik hâlini de olumsuz yönde etkilemiştir. Hastalığın seyri ve tedavisine ilişkin belirsizlikler, vaka ve ölüm sayılarındaki hızlı artış ile bulaşma korkusu; toplum genelinde anksiyete, depresyon, stres ve diğer ruhsal sorunların görülme sıklığını artırmıştır (Aslan, 2020; Hamouche, 2020).

Pandemi döneminde sağlık hizmetlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi açısından en önemli insan kaynağını oluşturan sağlık çalışanları ise bu süreçten en fazla etkilenen meslek gruplarından biri olmuştur. Uzun çalışma saatleri, artan iş yükü, enfeksiyon riski, kişisel koruyucu ekipman kullanımı, değişen çalışma düzeni, izolasyon uygulamaları ve hastaların bakım gereksinimlerindeki artış, sağlık profesyonellerinin hem bedensel hem de ruhsal açıdan önemli güçlüklerle karşılaşmasına neden olmuştur (Hamouche, 2020; Rajkumar, 2020; Naeem ve ark., 2020). Bu koşullar, sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılıklarını zorlamakla birlikte tükenmişlik, yalnızlık ve sosyal dışlanma gibi sorunların ortaya çıkmasına da zemin hazırlamıştır.

Salgın hastalıklar sırasında enfeksiyonun bulaşmasına yönelik toplumsal korku ve belirsizlik, yalnızca hastalığa yakalanan bireyleri değil, hastaların bakımını üstlenen sağlık çalışanlarını da etkileyebilmektedir. Bu süreçte sağlık çalışanları, çevreleri tarafından enfeksiyonun potansiyel taşıyıcısı olarak değerlendirilmeleri nedeniyle sosyal damgalanmaya maruz kalabilmektedir (Brooks ve ark., 2020; Chew ve ark., 2020; Eren Bana, 2020; Mostafa ve ark., 2020; Türk Psikiyatri Derneği, 2020; Gemlik ve ark., 2023). Damgalayıcı tutumlar bireylerin sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyebilmekte, sosyal destekten uzaklaşmalarına ve yalnızlık duygusunun artmasına neden olabilmektedir. Nitekim COVID-19 pandemisi sırasında yürütülen birçok çalışmada sağlık çalışanlarının yalnızlık, sosyal izolasyon ve dışlanma deneyimlerini sıklıkla dile getirdikleri bildirilmiştir (Muz & Erdoğan Yüce, 2020; Gordon ve ark., 2021; Fang ve ark., 2021). Pandemi süresince ağır çalışma koşulları altında görev yapan sağlık çalışanlarında; yoğun hasta yükü, virüsü aile bireylerine bulaştırma riski, belirsizlik ortamı gibi nedenlerden dolayı tükenmişlik sendromunun da belirgin şekilde arttığı bildirilmektedir (Çevik Aktura ve Özden, 2020; Sunjaya ve ark., 2021; Zhang ve ark., 2020; Jalili ve ark., 2020; Akalın ve Modanlıoğlu, 2021).

COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının psikososyal iyilik hâli üzerindeki etkilerinin kapsamlı biçimde değerlendirilmesi, benzer olağanüstü durumlara yönelik koruyucu ve

destekleyici müdahalelerin planlanabilmesi açısından önem taşımaktadır. Pandeminin başlangıcından itibaren sağlık çalışanlarının damgalanma deneyimlerini inceleyen çalışmalar yapılmış olmakla birlikte, bu araştırmaların sayısı halen sınırlıdır. Ayrıca mevcut çalışmaların önemli bir bölümünde COVID-19'a özgü geliştirilmiş ölçüm araçları yerine farklı hastalık grupları için geliştirilen damgalanma ölçeklerinin uyarlanmış biçimleri kullanılmıştır. Bu durum, konuya ilişkin yeni araştırmalara duyulan gereksinimi vurgulamaktadır.

Bu araştırmada, COVID-19 pandemisinde görevli sağlık hizmeti sunan kişilerin algıladıkları sosyal damgalanma, yalnızlık ve koronavirüse bağlı tükenmişlik düzeyleri sosyodemografik özellikleri doğrultusunda değerlendirilmiş; sosyal damgalanma algısı ile yalnızlık ve tükenmişlik arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmanın, Ankara'daki bir hastanede görevli çeşitli mesleki alanlardaki sağlık çalışanlarının psikososyal deneyimlerini ortaya koyarak, sağlık çalışanlarının ruh sağlığını desteklemeye yönelik uygulamalara ve ileride yürütülecek araştırmalara katkı sunması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma, COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladığı sosyal damgalanma ile yalnızlık ve koronavirüse bağlı tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi analiz etmek amacıyla planlanan, tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı nicel bir araştırmadır.

Araştırmanın Hipotezleri

H0₁: COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal damgalanma düzeyi ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H1₁: COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal damgalanma düzeyi ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H0₂: COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal damgalanma düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H1₂: COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal damgalanma düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H0₃: COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının yalnızlık düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H1₃: COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının yalnızlık düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara'da bir hastanede görev yapan 2546 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü evreni bilinen örnekleme formülü kullanılarak 277 kişi olarak hesaplanmıştır. Olası veri kayıpları göz önünde bulundurularak %10 ekleme yapılmış ve 304

katılımcıya ulaşılmıştır. Dört anket eksik veri nedeniyle çıkarılmış, yıllık izinde olmayan ve gönüllü katılım sağlayan 300 sağlık çalışanı ile veri toplama süreci tamamlanmıştır.

Uygulama

Veriler yaklaşık üç aylık bir süre içerisinde toplanmıştır. Veri toplama öncesinde katılımcılar araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgilendirilmiş, çalışmaya katılımın tamamen gönüllü olduğu açıklanmıştır. Bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan katılımcılar araştırmaya dahil edilmiş ve tüm uygulamalar etik ilkeler doğrultusunda yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler dört farklı ölçme aracı kullanılarak elde edilmiştir.

Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla 14 sorudan oluşan “Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu” kullanılmıştır. Formda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek/branş, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışma yılı ve şekli ile COVID-19’a ilişkin temas ve hastalık öyküsü, pandemi dönemindeki ulaşım ve barınma durumu ile psikolojik destek alma durumu gibi değişkenler yer almaktadır.

Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği: Sosyal damgalanmayı ölçmek için Eren Bana (2020) tarafından geliştirilen, 19 maddeli ve dört alt boyutlu (sosyal damgalanma, mesleki saygınlık, dışlanma, damgalanmaya şahit olma) ölçek kullanılmıştır. Ölçek 5’li Likert tipindedir. Mesleki saygınlık alt boyutundaki maddeler ters kodlanmıştır. Ölçeğin güvenirlik katsayısı (Cronbach alfa) 0.86’dır; alt boyutların alfa değerleri 0.91, 0.89, 0.74 ve 0.75 olarak bildirilmiştir. Alt boyutlar arasında orta ve yüksek düzeyde ilişkiler bulunmuş, mesleki saygınlık alt boyutunun diğer boyutlarla anlamlı korelasyon göstermediği belirtilmiştir.

De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği: De Jong Gierveld ve Kamphuis (1985) tarafından geliştirilen ölçek, bireylerin sosyal ve duygusal yalnızlık düzeyini ölçmek amacıyla kullanılmaktadır. 11 maddeden oluşan ölçek sosyal ve duygusal yalnızlık olmak üzere iki alt boyuta sahiptir. Türkçe uyarlama çalışması Çavdar ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmış olup ölçeğin yapı geçerliği doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizleri ile doğrulanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.873’tür. Sosyal yalnızlık boyutundaki bazı maddeler ters kodlanarak toplam puan hesaplanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek yalnızlık düzeyini göstermekte olup bireyler puanlarına göre yalnız değil, orta, ciddi ve çok ciddi yalnızlık düzeylerine ayrılabilir. maktadır.

Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği: COVID-19 Tükenmişlik Ölçeği 10 maddeden oluşan, tek boyutlu bir ölçektir ve Tükenmişlik Önlemi-Kısa Versiyonundan uyarlanmıştır. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yıldırım ve Solmaz (2022) tarafından yapılmıştır. Ölçek 5’li Likert

tipindedir (1=asla, 5=her zaman). Toplam puanın yüksek olması tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Cronbach alfa katsayısı 0.927 olarak belirtilmektedir (Malach-Pines, 2005).

Verilerin Analizi

Araştırma verileri IBM SPSS Statistics 24.0 paket programında analiz edilmiştir. Sürekli değişkenlerin dağılım özellikleri incelendikten sonra normal dağılıma uygunluk Shapiro–Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren veriler için iki grup karşılaştırmalarında Independent Samples t testi, grup sayısı üç ve üzeri olduğunda ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Anlamlı farklılık belirlenen analizlerde varyans homojenliği dikkate alınarak Tukey veya Tamhane çoklu karşılaştırma testlerinden yararlanılmıştır. Normal dağılım varsayımını karşılamayan değişkenlerde iki grup karşılaştırmalar için Mann–Whitney U testi, grup sayısı üç ve üzeri olduğunda grup karşılaştırmaları için Kruskal–Wallis H testi kullanılmıştır. Anlamlı bulunan sonuçlarda ikili karşılaştırmalar Bonferroni düzeltmesi uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Ölçekler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde ise Spearman korelasyon analizi kullanılmış ve istatistiki anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yalnızca tek bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmüş olması, verilerin yüz yüze görüşmeler aracılığıyla elde edilmesi ve örneklemin büyük bölümünü hemşirelerin oluşturması araştırmanın genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Ek olarak verilerin öz bildirim tekniğiyle toplanmış olması, katılımcıların verdikleri yanıtların doğruluğuna bağlı olabilecek yanlılık riskini de beraberinde getirmektedir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de rapor edilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular

Değişken (N=300)	N (Sayı)	% (Yüzde)
Yaş Sınıfları [$\bar{X} \pm S.S. \rightarrow 27,90 \pm 6,33$ (yıl)]		
<25	100	33,3
25-29	130	43,4
≥ 30	70	23,3
Cinsiyet		
Kadın	222	74,0
Erkek	78	26,0
Öğrenim durumu		
Lise	25	11,8
Ön lisans	28	9,3

Lisans	205	68,3
Yüksek lisans	25	8,3
Doktora	7	2,3
Mesleki alan		
Hemşire	239	79,7
Hekim	27	9,0
Yardımcı personel	14	4,7
Teknisyen	8	2,7
Tıbbi sekreter	5	1,7
Acil tıp teknisyeni	7	2,2
Evlilik durumu		
Evli	97	32,3
Bekar	203	67,7
Çocuk sahibi olma durumu		
Evet	63	21,0
Hayır	237	79,0

Katılımcıların yaş ortalaması $27,90 \pm 6,33$ yıl olup örneklemin %43,4'ünü 25–29 yaş grubundaki bireyler oluşturmaktadır. Katılımcıların %74,0'ı kadın, %68,3'ü lisans mezunu, %67,7'si bekâr, %79,0'ının çocuğu bulunmamakta ve %79,7'si hemşire olarak görev yapmaktadır. Mesleki özellikler incelendiğinde sağlık çalışanlarının %51,7'sinin 1–5 yıllık mesleki deneyime sahip olduğu, %72,4'ünün vardiyalı sistemde çalıştığı, %40,7'sinin yoğun bakım ünitesinde görev yaptığı, %73,7'sinin iş yerine toplu taşıma ile ulaştığı, %72,0'ının kendi evinde yaşadığı, %94,7'sinin COVID-19 pozitif bireylerle temas ettiği, %66,3'ünün COVID-19 enfeksiyonuna maruz kaldığı ve %95,7'sinin pandemi sürecinde herhangi bir psikolojik destek almadığı belirlenmiştir. Katılımcıların Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği (SDAÖ), De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği (DJGYÖ) ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği 'ne verdiği yanıtların dağılımına dair elde edilen sonuçlar ikinci tabloda gösterilmiştir.

Tablo 2. SDAÖ, DJGYÖ ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği 'ne ilişkin bulguların dağılımı

Ölçekler	Ortalama $\pm$ Standart Sapma	Medyan	Min	Max
SDAÖ Alt boyutları				
Sosyal damgalanma	$3,34 \pm 0,90$	3,5	1,0	5,0
Mesleki saygınlık	$2,88 \pm 0,87$	2,9	1,0	4,9
Dışlanma	$2,50 \pm 0,83$	2,5	1,0	5,0
Damgalanmaya şahit olma	$3,44 \pm 1,06$	3,5	1,0	5,0
Toplam SDAÖ puanı	$3,09 \pm 0,53$	3,1	1,7	4,4
DJGYÖ Alt boyutları				
Sosyal yalnızlık	$1,49 \pm 1,57$	1,0	0,0	5,0
Duygusal yalnızlık	$1,87 \pm 1,77$	2,0	0,0	6,0
Toplam DJGYÖ puanı	$3,36 \pm 2,91$	3,0	0,0	11,0
Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği	$32,80 \pm 9,95$	33,0	10,0	50,0

Katılımcıların ölçek puanları değerlendirildiğinde Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması $3,09 \pm 0,53$, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği toplam puan ortalaması $3,36 \pm 2,91$ ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği puan ortalaması $32,80 \pm 9,95$ olarak hesaplanmıştır. Sosyo-demografik değişkenlere göre yapılan analizlerde 1–5 yıldır çalışan sağlık çalışanlarının Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği toplam puanlarının, bir yıldan daha az süreyle çalışanlarda anlamlı düzeyde daha fazla olduğu saptanmıştır ($F=2,957$; $p=0,033$). Çalışılan birim açısından yapılan değerlendirmede dışlanma alt boyutu puanlarının birimler arasında anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($\chi^2=13,014$; $p=0,011$). Yapılan ileri analizlerde acil serviste çalışan sağlık çalışanlarının dışlanma puanlarının dahili birimler ve yoğun bakım çalışanlarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş grupları incelendiğinde 25–29 yaş grubundaki katılımcıların Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği puanlarının yaşı 30 ve üzerindeki katılımcılara kıyasla anlamlı biçimde daha fazla olduğu görülmüştür. Cinsiyet değişkenine göre yapılan analizlerde erkek sağlık çalışanlarının hem duygusal yalnızlık hem de toplam yalnızlık puanlarının kadın katılımcılardan anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($Z=-2,715$; $p=0,007$ ve $Z=-2,293$; $p=0,022$). Çalışılan birime göre Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği puanları arasında da anlamlı farklılık saptanmıştır ($\chi^2=10,049$; $p=0,040$). Acil serviste görev yapan sağlık çalışanlarının tükenmişlik puanlarının dahili birim çalışanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pozitif bireylerle temas öyküsü bulunan sağlık çalışanlarının Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği puanlarının, temas öyküsü bulunmayan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 3. Sosyal Damgalanma Algısı ile Yalnızlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişliği arasındaki ilişkilerin incelenmesi

Korelasyon * (N=300)		Yalnızlık			Koronavi-rüs Tüken-mişliği
		Sosyal yalnızlık	Duygusal yalnızlık	Toplam DJGYÖ puanı	
Sosyal damgalanma	r	0.111	0.109	0.143	0.296
	p	0.056	0.058	0.013	0.000
Mesleki saygınlık	r	-0.129	0.007	-0.065	-0.165
	p	0.025	0.898	0.264	0.002
Dışlanma	r	-0.017	0.117	0.080	0.227
	p	0.766	0.043	0.170	0.000
Damgalanmaya şahit olma	r	-0.058	-0.050	-0.062	0.174
	p	0.316	0.386	0.282	0.003
Toplam SDAÖ puanı	r	0.132	0.072	0.130	0.368
	p	0.022	0.216	0.024	0.000

*Normal dağılım göstermeyen değişkenler arasındaki ilişkilerde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Ölçekler arasındaki ilişki analizinde sosyal yalnızlık düzeyi arttıkça mesleki saygınlık puanlarının azaldığı ($r=-0,129$; $p=0,025$), buna karşılık Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği toplam puanları ile De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlılık gösteren bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir ($r=0,132$; $p=0,022$). Ayrıca Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği puanları ile hem Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği hem de De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönde, düşük düzeyli ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu ortaya konulmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada COVID-19 pandemisinde aktif görevli sağlık çalışanlarının algıladığı sosyal damgalanma düzeyi ile yalnızlık ve koronavirüse bağlı tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, sosyal damgalanma algısının yalnızlık ve tükenmişlik düzeyleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Araştırmada katılımcıların ortalama yaşları $27,90\pm6,33$ sene bulunmuştur. Yaş grupları karşılaştırıldığında, 25–29 yaş aralığındaki sağlık çalışanlarının koronavirüs tükenmişlik puanlarının 30 yaş ve üzerindeki katılımcılara oranla daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu veri, genç yaş grubundaki çalışanların pandemi döneminin yoğun iş yükü ve belirsizliklerinden daha fazla etkilenmiş olabileceğini düşündürmektedir. Benzer şekilde Hoşgör ve Yaman'ın (2021) çalışmasında genç sağlık çalışanlarında tükenmişlik belirtilerinin daha yaygın olduğu bildirilmiştir. Ayrıca farklı örneklemeler üzerinde gerçekleştirilen araştırmalarda yaş ve mesleki deneyim arttıkça tükenmişlik düzeyinin azalma eğiliminde olduğu belirtilmektedir (Tuba ve ark., 2020). Genç sağlık çalışanlarının klinik deneyimlerinin sınırlı olması, kriz yönetimi konusunda daha az deneyime sahip olmaları ve mesleki rollerine uyum sürecinde bulunmaları bu sonucun olası nedenleri arasında değerlendirilebilir.

Araştırmada dikkat çeken bir diğer bulgu, erkek sağlık çalışanlarının duygusal yalnızlık ve toplam yalnızlık puanlarının kadın katılımcılardan daha yüksek olmasıdır. Literatürde yalnızlık ile cinsiyet arasındaki ilişkinin tutarlı olmadığı görülmektedir. Bazı araştırmalarda cinsiyetin yalnızlık üzerinde belirleyici olmadığı belirtilirken, bazısında ise erkeklerin sosyal destek arama davranışlarının daha sınırlı olması nedeniyle yalnızlık duygusunu daha yoğun yaşayabildikleri ifade edilmektedir (Yelpaze, 2021). Bu farklılığın kültürel özellikler, çalışma koşulları ve bireysel baş etme yöntemlerinden etkilenebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada görev yapılan birime göre anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Özellikle acil serviste çalışan sağlık çalışanlarının dışlanma algısı ve koronavirüs tükenmişlik düzeylerinin diğer bazı birimlerde çalışanlara kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Pandemi döneminde acil servislerin enfekte bireylerle ilk temas noktası olması, hasta yoğunluğunun fazla

olması ve çalışma ortamındaki belirsizlikler bu çalışanların hem psikolojik yükünü hem de sosyal damgalanma algısını artırmış olabilir. Literatürde de acil servis çalışanlarının pandemi süresince yüksek iş yükü, yoğun stres ve artan sorumluluk nedeniyle diğer kliniklere göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları bildirilmektedir (Kandemir ve ark., 2021).

Araştırmanın önemli bulgularından biri de COVID-19 ile temas öyküsü bulunan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olmasıdır. Enfeksiyon riskiyle sürekli karşı karşıya kalmak, hastalığı aile bireylerine bulaştırma kaygısı yaşamak ve uzun süre yüksek dikkat gerektiren ortamlarda çalışmak sağlık çalışanlarının psikolojik yükünü artırmaktadır. Benbenishty ve arkadaşlarının çalışmasında da COVID-19 birimlerinde görev yapan çalışanların sosyal reddedilme, psikolojik zorlanma ve genel sağlık açısından daha olumsuz sonuçlar bildirdikleri belirtilmiştir (Benbenishty, ve ark., 2021). Benzer şekilde farklı ülkelerde gerçekleştirilen araştırmalarda COVID-19 hastalarıyla temas sıklığının depresyon, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerini artırdığı gösterilmiştir (Türkili ve ark., 2022; Shiu ve ark., 2022).

Bu araştırmanın temel amacı doğrultusunda sosyal damgalanma, yalnızlık ve tükenmişlik arasındaki ilişkiler incelendiğinde, sosyal damgalanma algısı arttıkça yalnızlık düzeyinin de arttığı belirlenmiştir. Ayrıca sosyal damgalanma ile koronavirüs tükenmişlik değişkenlerinin aralarında pozitif yönde anlamlı ilişki ortaya çıkmıştır. Bu sonuç, pandemi sürecinde damgalanmanın yalnızca sosyal ilişkileri değil, sağlık çalışanlarının ruhsal iyilik hâlini de olumsuz etkileyen önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Daha önce gerçekleştirilen araştırmalarda da damgalanma algısındaki artışın yalnızlık, tükenmişlik ve psikolojik sıkıntılarla ilişkili olduğu bildirilmiştir (Kankaya ve ark., 2023; Serrano-Ripoll ve ark., 2020). Ancak bu çalışmada elde edilen korelasyon katsayılarının literatüre göre daha düşük olması, örneklem özellikleri ve çalışma koşullarındaki farklılıklardan kaynaklanabilir (Alnahdi ve ark., 2023).

Pandemi döneminde birçok sağlık çalışanı aile bireylerini koruma amacıyla sosyal yaşamını sınırlandırmış, bazıları ise geçici olarak ailesinden ayrı yaşamayı tercih etmiştir (Güvenç ve Baltacı, 2022). Bu zorunlu sosyal izolasyon uygulamaları enfeksiyon riskini azaltmak açısından koruyucu olmakla birlikte, sosyal destek mekanizmalarının zayıflamasına ve yalnızlık hissinin artmasına katkıda bulunmuş olabilir. Araştırmamızda duygusal yalnızlık arttıkça dışlanma algısının da yükselmesi bu değerlendirmeyi desteklemektedir. Dolayısıyla pandemi gibi olağanüstü dönemlerde sağlık çalışanlarının yalnızca fiziksel güvenliğinin değil, psikososyal gereksinimlerinin de sistematik biçimde desteklenmesi büyük önem taşımaktadır.

SONUÇ

Bu araştırma, COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının algıladığı sosyal damgalanma ile yalnızlık ve koronavirüse bağlı tükenmişlik arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Bulgular, pandemi sürecinde sosyal damgalanma algısının artmasının yalnızlık ve tükenmişlik düzeylerindeki artışla ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle genç yaş grubunda bulunan, acil serviste çalışan ve COVID-19 ile doğrudan temas eden sağlık çalışanlarının psikososyal açıdan daha fazla risk altında olduğu belirlenmiştir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumaya yönelik sürdürülebilir psikososyal destek hizmetlerinin güçlendirilmesi gerekmektedir. Hastanelerde kolay ulaşılabilir psikolojik danışmanlık ve destek birimlerinin oluşturulması, kriz dönemlerinde erken psikososyal değerlendirme programlarının uygulanması ve çalışanların tükenmişlik belirtileri açısından düzenli olarak izlenmesi önerilmektedir. Bunun yanında özellikle mesleğe yeni başlayan sağlık çalışanlarına yönelik uyum programlarının planlanması, stresle baş etme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimlerin verilmesi ve çalışma ortamlarında sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi yararlı olacaktır.

Gelecekte gerçekleştirilecek araştırmalarda farklı bölgelerden ve farklı sağlık kurumlarından daha geniş örneklemelerin çalışmalara dahil edilmesi, nitel araştırma yöntemleriyle sağlık çalışanlarının pandemi deneyimlerinin daha ayrıntılı biçimde incelenmesi ve psikososyal müdahale programlarının etkinliğinin değerlendirilmesi önerilmektedir. Bu tür çalışmalar, sağlık çalışanlarının olağanüstü durumlara karşı psikolojik dayanıklılıklarının artırılmasına ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğine önemli katkılar sağlayacaktır.

Teşekkür: Çalışmaya katılarak destek sağlayan hastane personeline teşekkür ederim.

Yazar Katkıları: Çalışma tasarımı: SA, BÖ; Veri toplama: SA; Veri analizi: SA, BÖ; Çalışma denetimi: BÖ; Makale yazımı: SA; Önemli entelektüel içerik için eleştirel revizyonlar: BÖ

Etik Boyut: Araştırmanın yürütülmesine başlamadan önce ölçeklerin kullanımına ilişkin gerekli izinler ölçek geliştiricilerinden temin edilmiştir. Etik kurul onayı Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi etik kurulundan alınmış olup karar numarası 2021-391'dir. Ayrıca T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırmalar platformu üzerinden gerekli araştırma izni alınmış ve çalışmanın yürütüldüğü hastane yönetiminden kurum izni sağlanmıştır. Araştırmaya katılan tüm sağlık çalışanlarına çalışma hakkında ayrıntılı bilgi verilmiş, gönüllülük esasına uygun olarak yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yoktur.

KAYNAKÇA

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. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.850978>

Alnahdi, O. S., Albuquerque, F. A., Alotaibi, N., Afeef, M. A., Natto, Z. S., & Subahi, R. H. (2023). COVID-19 stigma correlates with burnout among healthcare workers: Evidence from healthcare workers practicing in Saudi Arabia. *Saudi Journal of Health Systems Research*, 3(1–4), 85–92. <https://doi.org/10.1159/000528564>.

Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(85), 36–41.

Benbenishty, J., Ashkenazy, S., Avital, L., Jakobson, L., & Kolpak, O. (2021). Nurses' perceptions of social rejection, resilience and well-being during COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 1–9. <https://doi.org/10.1111/jocn.16034>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jing, M. X., Goh, Y., Ngiam, N. J. H., Yeo, L. L., Ahmed, A., Khan, F. A., Shanmugam, G. N., Sharma, A. K., Komalkumar, R. N., Meenakshi, P. V., Şah, K., Patel, B., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., ... Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 559–565. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>

Çavdar, D., Bağcı, V., Çorbacı, E.C., Sarıtaş, S., & Taşdelen, M.K. (2015). Adaptation of De Jong Gierveld Loneliness Scale into Turkish, *International Journal of Humanities and Social Science*, 5(9),84-92.

Çevik Aktura, S., & Özden, G. (2020). Salgının psikolojik etkileri: COVID-19 hemşireleri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73), 1147–1151. <https://doi.org/10.17719/jisr.11049>

De Jong-Gierveld, J., & Kamphuis, F.H. (1985). The development of a Rasch-type loneliness scale, *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.

Eren Bana, P. (2020). COVID-19 salgını sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadığı olumsuz durumların ve sosyal damgalanma algısının değerlendirilmesi. *6th Global Business Research Congress*, 11, 115–120. <https://doi.org/10.17261/Pressacademia.2020.1325>

Fang, X. H., Wu, L., Lu, L. S., Kan, X. H., Wang, H., Xiong, Y. J., Ma, D. C., & Wu, G. C. (2021). Mental health problems and social supports in COVID-19 healthcare workers: A Chinese explanatory study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02998-y>

Gemlik, H. N., Kars, N., & Çengel, Ö. (2023). Covid-19 salgınında hastane personelinin sosyal damgalanma ile ilgili yaşadığı sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. *Journal of 5N1 Quality*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7761243>

Gordon, J. M., Magbee, T., & Yoder, L. H. (2021). The experiences of critical care nurses caring for patients with COVID-19 during the 2020 pandemic: A qualitative study. *Applied Nursing Research*, 59, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151418>

Güvenç, R., & Baltacı, E. (2022). COVID-19 ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı. Türk Tabipler Birliği. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Part41.pdf

Hamouche, S. (2020). COVID-19 and employees' mental health: Stressors, moderators and agenda for organizational actions. *Emerald Open Research*, 2, 1–15. <https://doi.org/10.1108/EOR-02-2023-0004>

Hoşgör, H., & Yaman, M. (2021). COVID-19 korkusunun tükenmişlik sendromu üzerine etkisi: Hastane çalışanları örneği. *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 400–417. <https://doi.org/10.52835/19maysbd.896218>

Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2020). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94, 1345–1352. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x>

Kandemir, D., Yılmaz, A., & Sönmez, B. (2021). Professional and psychological perceptions of emergency nurses during COVID-19 pandemic. *Japan Journal of Nursing Science*, 12, 30. <https://doi.org/10.1111/jjns.12470>

Kankaya, H., Gerekli, B., & Özer, S. (2023). 21.Yüzyıl pandemisinde sağlık çalışanlarında damgalanma, yalnızlık ve tükenmişlik. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 3(2), 143–148. <https://doi.org/10.58252/artukluder.1261657>

Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288(112936), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>

Malach-Pines, A. (2005). Burnout Measure–Short Version, *International Journal of Stress Management*. 12(1), 78–88. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1072-5245.12.1.78>

Mostafa, A., Sabry, W., & Mostafa, N. S. (2020). COVID-19-related stigmatization among a sample of Egyptian healthcare workers. *PLoS ONE*, 12, 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244172>

Muz, G., & Erdoğan Yüce, G. (2020). Experiences of nurses caring for patients with COVID-19 in Turkey: A phenomenological enquiry. *Journal of Nursing Management*, 29, 1026–1035. <https://doi.org/10.1111/jonm.13240>

Naeem, F., Irfan, M., & Javed, A. (2020). Coping with COVID-19: Urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Medical University Journal*, 12(1), 1–3. <https://doi.org/10.35845/kmuj.2020.20194>

Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

Serrano-Ripoll, M. J., Meneses-Echavez, J., Ricci-Cabello, I., Fraile-Navarro, D., Fiol-de-Rouge, M. A., Pastor-Moreno, G., Castro, A., Ruiz-Perez, I., Campos, R. Z., & Bradley, D. C. G. (2020). Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers. *Journal of Affective Disorders*, 277, 347–357. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.034>

Shiu, C., Chen, W. T., Hung, C. C., Huang, E. P. C., & Lee, T. S. H. (2022). COVID-19 stigma and burnout among healthcare providers. *Journal of the Formosan Medical Association*, 121, 1384–1391. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.09.022>

Sunjaya, D. K., Herawati, D. M. D., & Siregar, Y. M. (2021). Depressive, anxiety, and burnout symptoms on healthcare personnel after COVID-19 outbreak in Indonesia. *BMC Public Health*, 21, 227. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10299-6>

Tuba, B., Mihci, Ö., Başer, D. A., & Cankurtaran, M. (2020). Yardımcı hizmet personelinde tükenmişlik ve nikotin bağımlılığı ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 21, 181–189.

Türk Psikiyatri Derneği. (2020). *COVID-19 ve damgalama*. <https://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/243202019327-DamgalanmaCOVID.pdf>

Türkili, S., Aslan, E., & Tot Acar, Ş. (2022). Türkiye’de sağlık çalışanlarında COVID-19’a bağlı psikolojik etkiler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 74–87. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.949616>

Yelpaze, İ. (2021). Üniversite öğrencilerinde yalnızlık, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık. *Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(1), 105–131. <https://doi.org/10.29299/ke-fad.886199>

Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2022). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale, *Death Studies*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>

Zhang, Y., Wang, C., Tavasi, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., Cai, P., Zhai, Y., Latour, J. M., & Zhu, C. (2020). Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>