



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE MARDİN KIZILTEPE'DE  
GÖREV ALAN İLKOKUL ÖĞRETMENLERİNİN  
TÜKENMİŞLİK VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN  
İNCELENMESİ**

EYYÜP SARUHAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA  
2021

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE MARDİN KIZILTEPE'DE  
GÖREV ALAN İLKOKUL ÖĞRETMENLERİNİN  
TÜKENMİŞLİK VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN  
İNCELENMESİ**

EYYÜP SARUHAN

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI  
DR. BİNGÜL SUBAŞI

LEFKOŞA  
2021

## KABUL VE ONAY

Adı SOYADI tarafından hazırlanan “**Covid-19 Pandemi Sürecinde Mardin Kızıltepe’de Görev Alan İlkokul Öğretmenlerinin Tükenmişlik ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi**” başlıklı bu çalışma, gün/ay/yıl tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

### JÜRİ ÜYELERİ

.....  
**Yrd. Doç. Dr. Yasemin SORAKIN**(Başkan)

Yakın Doğu Üniversitesi  
Atatürk Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

.....  
**Dr. Gönül TAŞÇIOĞLU**

Yakın Doğu Üniversitesi  
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....  
**Dr. Bingül SUBAŞI** (Danışman)

Yakın Doğu Üniversitesi  
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

**Prof. Dr. Hüsnü Can BAŞER**  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

## BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Eyyüp Saruhan

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimin başlangıcından itibaren her konuda desteğini hissettiğim, tecrübeleri ile mesleki alanda gelişmemi sağlayan Dr. Bingül SUBAŞI'na gerek bana ayırdığı zaman gerekse özverili ve dikkatli yönlendirmesiyle bana sağladığı katkılardan ötürü tüm samimiyetimle teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimimin tez döneminde bana kapılarını açan Mardin İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve Kızıltepe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne ve bu sürecin her anında yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, bir ömür boyu yan yana yürüdüğümüz, her konuda sevgisini ve desteğini yanı başımda bulduğum sevgili aileme sonsuz teşekkür ederim, onlara bir ömür boyu minnettar kalacağım.

## ÖZ

### COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE MARDİN KIZILTEPE'DE GÖREV ALAN İLKOKUL ÖĞRETMENLERİNİN TÜKENMİŞLİK VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırma, Covid-19 pandemi sürecinde ilkokul öğretmenlerinin anksiyete ve tükenmişlik düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda Mardin Kızıltepe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nde görev alan 390 ilkokul öğretmeninden veriler toplanmıştır. Yapılan analizler sonrasında ulaşılan çalışma bulgularına göre; tükenmişlik yaş, mesleki tecrübe, medeni durum, çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşmaktadır ancak cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Bunun yanında Covid-19 anksiyetesi yaş, cinsiyet, mesleki tecrübe, medeni durum, çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşmaktadır. Tükenmişlik ve Covid-19 anksiyetesi arasındaki farklılaşma durumuna bakıldığında ise tükenmişlik düzeyinin Covid-19 anksiyetesi düzeyine göre pozitif biçimde farklılaştığı tespit edilmiştir. Covid-19 anksiyetesinin artmasıyla birlikte tükenmişlik düzeyinin de artması, öğretmenler için önemli bir riske işaret etmektedir. Bu nedenle okullarda gerekli önlemlerin alınması ve başta psikolojik danışmanlık ve rehberlik servisleri olmak üzere kurum içi ve kurum dışı desteklerin öğretmenlere sağlanması önerilmektedir. Böylelikle öğretmenlik mesleğinin temelini sarsan tükenmişliğin önüne geçilecek ve alınacak önlemlerle Covid-19 önlenerek toplumsal sağlığa da katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Anksiyete, Covid-19, Covid-19 Anksiyetesi, Öğretmen, Tükenmişlik

## ABSTRACT

### **EXAMINATION OF THE BURNOUT AND ANXIETY LEVELS OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS WORKING IN MARDIN KIZILTEPE DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS**

This research was conducted to examine the anxiety and burnout levels of primary school teachers during the Covid-19 pandemic process. In this context, data were collected from 390 primary school teachers working in Mardin Kızıltepe District Directorate of National Education. According to the study findings reached after the analyzes; burnout differs according to age, professional experience, marital status, having a child, but not by gender. In addition, Covid-19 anxiety differs according to age, gender, professional experience, marital status, and having a child. When the differentiation status between burnout and Covid-19 anxiety is examined, it has been determined that the level of burnout differs positively according to the level of Covid-19 anxiety. The increase in the level of burnout along with the increase in Covid-19 anxiety indicates a significant risk for teachers. For this reason, it is recommended to take necessary precautions in schools and to provide teachers with in-house and external support, especially psychological counseling and guidance services. In this way, it is thought that the burnout that shakes the foundation of the teaching profession will be prevented and it will contribute to social health by preventing Covid-19 with the measures to be taken.

**Keywords:** Anxiety, Covid-19, Covid-19 Anxiety, Teacher, Burnout

## İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY .....	
BİLDİRİM .....	
TEŞEKKÜR .....	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
TABLolar DİZİNİ .....	x
KISALTMALAR .....	xi
1 BÖLÜM .....	1
GİRİŞ .....	1
1.1. Problem Durumu .....	2
1.2. Araştırmanın Amacı .....	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	4
1.5. Tanımlar .....	4
2 BÖLÜM .....	6
KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR .....	6
2.1. Tükenmişlik .....	6
2.1.1. Tükenmişlik Kavramı .....	6
2.1.2. Tükenmişliğin Boyutları .....	7
2.1.2.1. Duyarsızlaşma .....	8
2.1.2.2. Duyusal Tükenme .....	8
2.1.2.3. Başarı Duygusunda Azalma.....	9
2.1.3. Tükenmişliğin Nedenleri.....	9



<b>2.1.3.1. Kişisel Nedenler .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1.3.2. Örgütsel Nedenler .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1.4. Tükenmişliğin Sonuçları .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1.4.1. Kişisel Sonuçlar .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1.4.2. Ailevi Sonuçlar .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1.4.3. Örgütsel Sonuçlar .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1.5. Tükenmişlik Modelleri .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.5.1. Cherniss Tükenmişlik Modeli.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.5.2. Edelvich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.5.3. Pines Tükenmişlik Modeli.....</b>	<b>20</b>
<b>2.1.5.4. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli.....</b>	<b>20</b>
<b>2.1.6. Tükenmişlikle Mücadele Yöntemleri .....</b>	<b>22</b>
<b>2.1.6.1. Bireysel Düzeyde Mücadele Yöntemleri .....</b>	<b>22</b>
<b>2.1.6.2. Örgütsel Düzeyde Mücadele Yöntemleri.....</b>	<b>23</b>
<b>2.2. Anksiyete.....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.1. Anksiyete Tarihçesi .....</b>	<b>26</b>
<b>2.2.2. Anksiyete Düzeyleri.....</b>	<b>29</b>
<b>2.2.3. Anksiyete Nedenleri.....</b>	<b>30</b>
<b>2.2.4. Anksiyete Belirtileri.....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.5. Anksiyete Bozukluklarında Risk Etmenleri.....</b>	<b>33</b>
<b>2.3. Covid-19 Sürecinin Başlangıcı ve Türkiye .....</b>	<b>34</b>
<b>2.4. Covid-19 Pandemisinin Genel Etkileri.....</b>	<b>35</b>
<b>2.5. Covid-19 Pandemisinin Psikolojik Etkileri .....</b>	<b>37</b>
<b>2.6. İlgili Araştırmalar .....</b>	<b>38</b>
<b>2.6.1. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar.....</b>	<b>39</b>
<b>2.6.2. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar .....</b>	<b>40</b>

<b>3 BÖLÜM</b> .....	<b>42</b>
<b>YÖNTEM</b> .....	<b>42</b>
<b>3.1. Araştırmanın Modeli</b> .....	<b>42</b>
<b>3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme</b> .....	<b>42</b>
<b>3.3. Veri Toplama Araçları</b> .....	<b>44</b>
<b>3.4. Verilerin Toplanması</b> .....	<b>45</b>
<b>3.5. Verilerin Analizi</b> .....	<b>45</b>
<b>4 BÖLÜM</b> .....	<b>47</b>
<b>BULGULAR</b> .....	<b>47</b>
<b>5. BÖLÜM</b> .....	<b>56</b>
<b>TARTIŞMA</b> .....	<b>56</b>
<b>5.1. Tartışma</b> .....	<b>56</b>
<b>6. BÖLÜM</b> .....	<b>61</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER</b> .....	<b>61</b>
<b>6.1. Sonuç</b> .....	<b>61</b>
<b>6.2 Öneriler</b> .....	<b>62</b>
<b>6.2.1. Klinisyenlere Yönelik Öneriler</b> .....	<b>63</b>
<b>6.2.1.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler</b> .....	<b>63</b>
<b>6.2.1.2. Önlemeye Yönelik Öneriler</b> .....	<b>63</b>
<b>6.2.1.2 Araştırmacılara Yönelik Öneriler</b> .....	<b>62</b>
<b>KAYNAKÇA</b> .....	<b>65</b>
<b>EKLER</b> .....	<b>78</b>
<b>EK-1. AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU</b> .....	<b>78</b>
<b>Ek-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu:</b> .....	<b>79</b>

<b>EK-3 ANKET FORMU .....</b>	<b>80</b>
<b>EK-2. İNTİHAL .....</b>	<b>82</b>
<b>EK-3. ETİK KURUL .....</b>	<b>83</b>
<b>EK-4. ÖLÇEK İZİNLERİ.....</b>	<b>84</b>

## TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri .....	43
Tablo 2. Ölçeklerin Normallik Analizleri .....	46
Tablo 3. Tükenmişlik Düzeyine Yönelik Betimsel Analiz Sonuçları.....	47
Tablo 4. Tükenmişlik Düzeyi Gruplamasına Yönelik Frekans Analizi Sonuçları.....	48
Tablo 5. Covid-19 Anksiyetesine Yönelik Betimsel Analiz Sonuçları.....	48
Tablo 6. Covid-19 Anksiyetesi Gruplamasına Yönelik Frekans Analizi Sonuçları ..	49
Tablo 7. Tükenmişlik Düzeyi ve Covid-19 Anksiyetesi Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları .....	49
Tablo 8. Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Yaşları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	50
Tablo 9. Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Cinsiyetleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları .....	50
Tablo 10. Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Mesleki Tecrübe Süreleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	51
Tablo 11. Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Medeni Durumları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları.....	52
Tablo 12. Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Çocuk Sayıları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	52
Tablo 13. Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Yaşları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	53
Tablo 14. Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Cinsiyetleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları.....	54
Tablo 15. Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Mesleki Tecrübe Süreleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	54
Tablo 16. Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Medeni Durumları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları.....	55
Tablo 17. Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Çocuk Sayıları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	55

## KISALTMALAR

Covid-19	: Coronavirus Disease 2019
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
e-ticaret	: Elektronik Ticaret
MBI	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
s.	: Sayfa
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
vd.	: Ve diğerleri

## **BÖLÜM 1**

### **GİRİŞ**

Covid-19 pandemisi, Aralık 2019'da Çin'in Wuhan eyaletinde ortaya çıkan Covid-19 vakalarının dünyaya yayılması sonucunda ortaya çıkmış olan ve Mayıs 2021 itibariyle halen devam eden küresel bir salgındır. Bulaşma yolunun kolaylığı ve bulaşma hızı nedeniyle toplumsal etkileri mesleki, eğitim ve maddi yansımaların yanı sıra psikolojik anlamda da büyük olmuştur (Budak ve Korkmaz, 2020). Her yaş grubundan birey sağlığını koruyabilmek için eve kapanması gerektiği fikriyle sarsılmış, Covid-19 kaynaklı yaşanan ölümler ve vaka sayılarının artması nedeniyle ciddi bir anksiyete durumu söz konusu olmuştur (Erdoğan, Koçoğlu ve Sevim, 2020).

Öğretmenler, Covid-19 pandemisinin mesleki anlamda en fazla etkilediği meslek mensupları arasında yer almaktadır. Pandeminin eğitim üzerindeki etkilerinden dolayı eğitim süreçlerinde ortaya çıkan belirsizlikler, öğretmenlerin yaşamlarında ciddi farklılıklara ve kaygılı bir bekleyişe yol açmıştır (Gençoğlu ve Çiftçi, 2020). Eğitim kurumlarının yüz yüze faaliyetlerine devam etmesi ve sonrasında vaka sayılarına bağlı olarak faaliyetlerin durdurulması, bu belirsizliklerin temel kaynağı olarak değerlendirilmektedir. Bunun da yanı sıra eğitim sürecinin online ortama taşınması öğretmenlerde ciddi bir alışma süreci gereksinimi ortaya çıkarmış ve özellikle ileri yaş gruplarında yer alan öğretmenlerde teknolojik gelişmelere adaptasyon sorunlarının görülmesine yol açmıştır. Yüz yüze eğitim vermeye alışmış olan öğretmenler, online ortamda öğrencilere bilgi aktarımı sağlamakta güçlük çekmişler ve bu durum mesleki tükenmişliği tetikleyen bir problem olarak ön plana çıkmıştır (Çiçek, Tanhan ve Tanrıverdi, 2020).

Öğretmenlerde tükenmişlik sendromu meslek grubu özelinde ciddi bir bireysel problem olduğu gibi öğrenciler ve gelecek nesiller, dolayısıyla toplum için bir tehdit oluşturmaktadır (Şanlı ve Tan, 2017). Halihazırda zor ve yüksek düzeyde sorumluluk

gerektiren bir meslek olan öğretmenlik, Covid-19 pandemisi nedeniyle daha da ağır sorumluluklar getiren bir meslek haline gelmiştir. Alışılmayan bir eğitim verme süreciyle baş başa kalan öğretmenler, öğrencilerin gelişimlerini Covid-19'a yönelik kaygıyla baş ederken sağlamaya çalışmaktadırlar. Mesleklerini doğru ve verimli biçimde yapabilmek için güçlük çeker durumda olan öğretmenler tükenmişliğe daha da fazla açık hale gelmişlerdir (Gençoğlu ve Çiftçi, 2020).

### **1.1. Problem Durumu**

Bireylerde anksiyete bozukluğu, sosyal etkileşim düzeylerine bağlı olarak performanslarının olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Bireylerin yaşadıkları korku, endişe ve sinirlilik gibi durumları ifade eden bir kavram olmaktadır. Anksiyete bozukluğu ortaya çıktığında; kaygı düzeyinin yükseldiği, içe kapanıklık ve utangaçlık gibi durumlarla karşılaşılır. Bireylerde anksiyete bozukluğunun görülmesi, geçmişte yaşanmış olaylara bağlı olarak ortaya çıkabildiği gibi, gelecekte karşılaşılma ihtimali olan olumsuzluklara karşı da ortaya çıkabilir.

Gelecek nesillerin toplum hayatında yer alabilmeleri için gereken yetenek, bilgi ve tecrübeyi elde ederek kendini ifade etme süreci eğitimin temel amacıdır. Toplum tarafından ihtiyaç duyulan nitelikli ve donanımlı insan kaynağının karşılanması eğitimle mümkün olmaktadır. Bu sürecin önemli bir yönünü ise topluma eğitim imkanı sunan resmi kurumlardır. Okul, toplumun değer yargılarını gelecek nesillere sağlıklı bir ortamda aktarma vazifesini yürüten en önemli kurum olmaktadır. Bu kurumların verimli ve etkili olması için de burada görev yapan öğretmenlere önemli vazifeler düşmektedir. Öğretmenlerin eğitime karşı algı ve tutumlarının olumlu olması eğitimde verim ve kaliteyi artıran unsurlardan olmaktadır. Öğretmenlerin tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörler ise öğretmenlerin eğitim verme sürecine katkı sunma düzeyine göre farklılıklar oluşturmaktadır. Öğretmenlerin, meslek hayatları süresince karşılaştıkları problemler stres düzeylerinin artması ve mesleğe ve öğrencilere karşı duyarsızlaşma duygusunun oluşturabilmektedir. Bu durum kendilerini tükenmiş olarak hissetmelerine neden olabilmektedir. Öğretmenler meslek hayatları gereğince yaşamış oldukları sorunların çözümünde yetersiz kaldıklarında tükenmişlik düzeylerinde artış görülmektedir. Öğretmenlerin mesleki olarak tükenmişlik düzeyleri ile anksiyete bozukluğu arasında bir ilişkinin olup olmadığının tespiti durumunda uygun çözüm önerileri de ortaya çıkacaktır. Bu kapsamda araştırmanın problem

cümlesi, “ilkokul öğretmenlerinde Covid-19 kaygısı ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmada ilkokul öğretmenlerinin Covid-19 anksiyetesi ve tükenmişliği ele alınacaktır. Araştırmanın temel amacı, ilkokul öğretmenlerinin Covid-19 anksiyetesi ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesidir. Bu kapsamda araştırmanın bir diğer amacı ise, Covid-19 Pandemi Sürecinde Mardin Kızıltepe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü’nde görev yapan ilkokul öğretmenlerinin tükenmişlik ve anksiyete düzeyleri arasında bir ilişkinin olup olmadığının tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın alt amaçları ise aşağıdaki gibidir;

1. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri açısından demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamı farklılık var mıdır?
2. Katılımcıların Covid-19 anksiyetesi açısından demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamı farklılık var mıdır?
3. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ile Covid-19 anksiyetesi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

## **1.3. Araştırmanın Önemi**

Öğretmenler meslek hayatları boyunca birçok sorunla karşı karşıya kalmakta ve görev ortamlarına uygun çözümler üretmek zorunda kalmaktadırlar. Dolayısıyla öğretmenlerin mesleki tükenmişlik yaşamaları beklenen bir sonuçtur. Bu kapsamda yapılacak araştırmanın sonuçları, pandemi sürecinde öğretmenlerin tükenmişlik ve anksiyete düzeylerini tespit ederek, kendilerindeki tükenmişliği, yetersizliği ve isteksizliği algılayıp gidermelerine katkı sunmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmaların az olması, konuyu araştırmanın önemini artmasını sağlamaktadır. Ayrıca ortaya çıkan bulgular Mardin Kızıltepe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü’nün eğitim politikaları geliştirmesine yardımcı olacaktır. Aynı zamanda çalışma Mardin ilinde, eğitim öğretim çalışmalarına katkı sunacaktır.



Araştırma bulguları, öğretmenlerin tükenmişlik ve anksiyete düzeylerine ilişkin ortaya koydukları verilerin klinik psikoloji alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla, Covid-19 anksiyetesi ve tükenmişliğin öğretmenler özelinde ele alınması akademik anlamda olduğu gibi öneriler sunulması bağlamında pratikte de önem taşımaktadır.

#### **1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

- Araştırma Mardin Kızıltepe İlçe Milli Eğitim müdürlüğünde görevli ilkokul öğretmenlerinin anket sorularına verdikleri cevaplar ile sınırlı kesitsel bir çalışmadır.
- Bu araştırma örneklem alınan Mardin Kızıltepe İlçe Milli Eğitim müdürlüğünde görev alan öğretmenler ile sınırlıdır.
- Ölçeklere verilen yanıtlar, araştırmaya katılan öğretmenlerin gerçek tutum ve düşüncelerini yansıttığını varsaymaktadır. Dolayısıyla bağımlı ve bağımsız değişkenler kullanılan ölçeklerin ölçtükları özellikler ile sınırlıdır.
- Elde edilen veriler Kişisel Bilgi Formu, Tükenmişlik Ölçeği ve Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ile sınırlıdır.

#### **1.5. Tanımlar**

Tükenmişlik: Enerji kaybı, yıpranmışlık, karşılanamayan gereksinimler ve başarısızlık durumu neticesinde ortaya çıkan tükenme durumudur (Ardıç ve Polatcı, 2008).

Tükenmişlik düzeyi: doğru olmayan düşüncelerin, gerçek dışı olan arzuların ve doğru olmayan düşüncelerin sebep olduğu zihinsel, ruhsal ve bedensel çöküştür (Dülger, 2014).

Anksiyete: Gelecekte karşılaşılabilecek bir durum karşısında hissedilen rahatsız edici gerginlik durumudur. Genellikle bireyin hissetmiş olduğu tehdit kaynağının gerçek dışı ve değişken olduğu durumlarda kullanılan bir kavramdır (Blanchard, Griebel ve Nutt, 2008).

Pandemi: Ortaya çıkan bir salgının, belirli bir bölge dışına taşması sonucu, büyük bir nüfusu, hatta tüm insanlığı etkilemeye başlamasıdır (Merriam-Webster, 2020).

## BÖLÜM 2

### KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. Tükenmişlik

##### 2.1.1. Tükenmişlik Kavramı

İlk kez 1970’li yılların ortasında ortaya çıkan tükenmişlik kavramı, takip eden yıllarda daha da önemli hale gelmiştir (Schaufeli vd., 2009, s. 204). Tükenmişliğin, ilk olarak hizmet sektöründe insanlarla sıkı iletişimde bulunan bireylerde meydana geldiği düşünülmüşse de insanla alakalı hizmetler dışında da gözlemlenmektedir (Schaufeli ve Bakker, 2004, s. 294). Konuyu inceleyen araştırmacı ve uygulayıcılar 1980’li yılların sonlarına doğru, insan hizmetlerinde çalışanların dışında, mavi ve beyaz yakalı çalışanlarda, yöneticilerde, girişimcilerde de tükenmişliğin söz konusu olabildiğini ortaya koymuşlardır. Bu gelişmelerle metaforik anlamıyla tükenmişlik, insan hizmetlerinin yoğun taleplerinden, yaratıcılık, danışmanlık ve problem çözme gereksinimi duyulan diğer iş alanlarına kadar geniş bir alanda kullanılan bir kavram olmuştur (Schaufeli vd., 2009, s. 206).

1974 yılında tükenmişlik ilk olarak, Herbert Freudenberger’in “enerji ve güç kaybı, yıpranma, başarısızlık ya da gerçekleştirilemeyen isteklerin bir neticesi olarak kişinin iç kaynaklarının tükenmesi hali” tanımıyla ortaya konmuştur. İlk tanımlamasının ardından, tükenmişlik farklı bilim adamlarınca farklı şekilde tanımlanmış ve araştırmalara konu olmuştur. Çalışmalarda yer alan ilk tanımlar, iş taahhüdü kaybı, yıpranma, örgüt ve örgüt arkadaşlarından uzaklaşma, sürekli stres durumuna tepki, çalışan açısından olumsuz tutumların sendrom haline gelmesi, başarısızlık şeklindeydi (Shepherd vd., 2011, s. 398).

Bugün en çok kabul edilen tükenmişlik tanımını ise Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin (MBI) de geliştiricisi olan Christina Maslach yapmıştır. Maslach’a göre tükenmişlik

tanımı ise, “işi gereği yoğun duygusal taleplere maruz kalan ve devamlı diğer insanlar ile yüz yüze çalışmakta olan bireylerde görülmekte olan uzun süreli yorgunluk, fiziksel bitkinlik, umutsuzluk ve çaresizlik duygularının, gerçekleştirilen işe, hayata ve diğer kişilere karşı negatif tutumlar ile yansımaları ile oluşan bir sendrom” şeklindedir (Neuberg vd., 2017, s. 190).

Cherniss (1980) ise tükenmişliği, çalışanların mesleki davranış ve tutumlarının, işyerinde mevcut olan gerginliğe karşı, olumsuz yönde değiştiği süreç olarak ifade etmiştir. Cherniss’e göre tükenmenin aşamaları; kaynak ve talepler arasındaki orantısızlıklar, gerginlik ve duygusal anlamda yorgunluk, çalışanların diğerlerine karşı davranış ve tutumlarında değişiklikler olarak ifade edilmektedir (Hernandez vd., 2012, s. 32).

Sosyo-psikolojik bir tanımlama da Maslach ve Leiter (1997) tarafından yapılmıştır. Sendromu tanımlarken, organizasyon kaynaklı ve çalışanların olumsuz etkilenmesine neden olan olaylara, iş kaynaklı ve kişiler arası stres etkenlerine geliştirilen bir tepki tanımını kullanmışlardır (Cardoso vd., 2017, s. 122). Pines ve Aranson’a (1988) göre tükenmişlik, belli meslek gruplarında olan kronik stresin bir sonucudur (Shepherd vd., 2011, s. 398). Beklenenler ve gerçekte olanlar arasındaki farklardan kaynaklanan psikolojik, duygusal ve fiziksel tükenme hali şeklinde bir tanımlama da mevcuttur (Ghavi vd., 2016, s. 158). Christina Maslach’ın tükenmişlik açıklamasında bulunan, kişisel başarı duygusunda azalma, duyarsızlaşma ve duygusal tükenme ise kavramın alt boyutları olarak ifade edilmektedir (Neuberg vd., 2017, s. 190). Bahsi geçen bu alt boyutlar ileriki bölümlerde detaylandırılmıştır.

### **2.1.2. Tükenmişliğin Boyutları**

Maslach Tükenmişlik Envanterinin geliştiricisi olan Christina Maslach’ın yaptığı tükenmişlik tanımı, bugün en çok kabul gören ve yararlanılan tanım konumundadır. Maslach’ın (2003) tükenmişlik tanımlaması “İşi gereği insanlar ile yoğun bir ilişkisi olan kişilerde görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi” şeklindedir. Bununla birlikte Maslach, tükenmişlik için; duygusal tükenme (emotional exhaustion), duyarsızlaşma (depersonalization) ve kişisel başarıyla (personel accomplishment) alakalı duyguları kategorize ederek üç farklı boyut tanımlamıştır (Budak ve Sürgevil, 2005, s. 95).

### 2.1.2.1. Duyarsızlaşma

Duyarsızlaşma, çalışanların hizmet sunulanlara yönelik alaka ve ilgisiz tutum ve davranışlarını tanımlamak için kullanılmaktadır (Tuğrul ve Çelik, 2002, s.2). Bununla birlikte, çalışanın müşteriye yönelik küçümseyici ve müşteriye aşağıda gören tavır ve tutumda bulunması, hizmet sunduğu kişilere ayrımcılık uygulaması ve mesafeli tavırlar sergilemesi, bunların da ötesinde en can alıcı nokta olarak ürün ya da hizmeti öne çıkaran, belirli bir kalite seviyesinin üzerine çıkaran faktörleri umursamayarak göz ardı etmesi, duyarsızlaşmanın yansımasıdır (Leiter ve Maslach, 1988, s. 297). Bu durum genel olarak, işe dair duyulan idealist yaklaşımın yok olması ve artan bir uzaklaşma duygusu ile ilişkilendirilir. Duyarsızlaşan kişi, diğer bireylerle kendi arasına bir çeşit duygusal tampon arayışındadır ve bu sebeple onlarla ilişkilerinde kayıtsız ve mesafeli davranmaktadır (Arı ve Bal, 2008, s. 133). Her geçen gün seviyesi artan olumsuz hal ve davranışlar, zaman içerisinde farklı biçimler edinir. Bu durumdaki çalışanlar, işyerinde temasta bulunduğu kişileri, insandan çok iletişime geçilmesi gereken herhangi bir nesne olarak değerlendirmeye başlayabilir (Yıldırım, 1996, s. 10).

### 2.1.2.2. Duygusal Tükenme

Maslach'ın önerdiği tükenmişlik modelinin üç boyutundan ilki olan “duygusal tükenme”, ortaya çıkacak tükenmişlik halinin başlangıcı, temeli ve en çok dikkat çekmesi gereken, önemli bileşeni olarak kabul edilmiş ve sıklıkla yüz yüze iletişimin olduğu, hizmet sektörü gibi alanlarda çalışanlarda görülmektedir. Duygusal manada iş yükü yüksek olan ve hızlı tempoda hizmet veren kişiler, işleri yetiştirmek adına sınırlarını zorlar ve talep edilen duygusal yükün altında ezilirler ve duygusal tükenme yaşarlar, bu sebeple bu bileşen iş stresinin yoğunluğuyla ilgilidir (Yıldırım, 1996, s. 9).

Düşük enerji, yüksek derecede yıpranma, bitkinlik ve tükenme hissi duygusal tükenmenin temsilcileridir. Kaza durumlarının oluşması, yorgunluk ve huzursuzluk hissi, yüksek alkol kullanımı, depresyon duygusal anlamda tükenen bireylerde gözlemlenmektedir (Bolat, 2011, s. 89). Duygusal açıdan tükenme hisseden çalışan, duygusal anlamda yorgunluk yaşamaya başlar ve işyerine faydasında çok zararının olduğunu düşünür. Bu durumdaki çalışanlar, kaygı ve gerginliklerini kendi başlarına aşamaz, yeni bir güne ayıracak enerjiyi içlerinde hissedemezler. Bunların sonucunda

da mesai saatlerine uymama, işe devamsızlık ve işi bırakma gibi verimsiz ortamların oluşmasına neden olurlar (Örmen, 1993, s. 2).

### **2.1.2.3. Başarı Duygusunda Azalma**

Maslach Modeli'nde son olarak yer alan "başarı duygusunun azalması" boyutudur. Kişilerin başka bireylere yönelik sergilediği olumsuz düşünce ve tavırlar, kişilerin kendileri hakkında da benzer şekilde düşünmesine neden olmaktadır. Diğerlerine yönelik sergilediği olumsuz tutum ve davranışlar sonucunda suçluluk hissine kapılan birey, çevresince sevilmediği, yaptığı görevlerde kendini yetersiz, verimsiz görmeye ve işinde başarısız olduğunu düşünmeye başlar. Bunları takiben, öz saygısını yitiren birey, depresyona yönelik eğilimler sergilemeye başlar (Yıldırım, 1996, s. 10).

Kendini olumsuz şekilde değerlendiren, işyerinde verim ve yeterliliğinin düştüğünü düşünen birey hakkında kişisel başarı eksikliği yaşadığı söylenebilir. Çalışma performansı yetersizliği ve kişisel bunalım başarı yetersizliğiyle ilişkilendirilmektedir (Maslach ve Goldberg, 1998, s. 63). Bu çalışanlar işlerinde aşama kaydedemediklerini, oldukları yerde kaldıklarını düşünerek, kendilerini suçlama eğilimindedir. Bu duyguları takiben, sevilme, suçluluk ve başarısızlık hisseden bireyler, kendilerine duydukları saygıyı kaybederek depresyona girmeye başlarlar (Çavuşoğlu, 2005).

### **2.1.3. Tükenmişliğin Nedenleri**

Son çeyrek yüzyılda yaşanan geniş çaplı ekonomik, sosyal ve kültürel değişim tükenmiş kavramı ile yakından alakalıdır. İnsanlar üzerinde psikolojik baskı yaratan bu değişim ve dönüşüm, tükenmişliğe sebebiyet vermektedir (Schaufeli vd., 2009, s. 204). Kişisel, demografik ve örgütsel nedenlerle beraber stres, kültürel farklılıklar ve iş yükü de tükenmişliğe yol alan faktörler arasındadır (Dinç, 2008, s. 46).

Tükenmişliğe varoluşçu bir açıdan yaklaşan Pines, tükenmişliğin esasında, kişilerin hayatlarının manalı, gerçekleştirdikleri eylemlerin faydalı, hatta kahramanca olduğuna inanma ihtiyaçlarının bulunduğunu belirtmektedir (Pines, 2002, s. 104). Beklentiler ile gerçekte olanlar arasında olan orantısızlık, yüksek beklentiler sebebiyle gerçekleşen tükenmişlik, insan beklentileriyle alakalıdır (Tümkiye, 1996). Psikanalitik bir yaklaşımı de deneyen Pines, çözüme kavuşmamış çocukluk dönemi sorunlarıyla, tükenmişliği ilişkilendirmiştir. Bu yaklaşıma göre bireyler, çocukluklarında yaşadıkları yaralanmalarını iyileştirmek adına yaptıkları işlerde başarılı olmak isterler,

fakat başarısız olmaları halinde bu sorunlar tekrar açığa çıkmakta ve tükenmeye yol açmaktadır (Pines, 2002, s. 105).

Tükenmişlik daha çok beklentilerini yüksek tutmuş, yoğun çalışma hayatı olan, daha fazlasını elde etmek adına, azla yetinmeyi reddederek sınırları zorlayan, amaçları uğruna yoğun çaba sarf etmiş kişilerde görülmektedir. Tükenmişliğe neden olan bu durumlar, bahsi geçen ideallerle alakalıdır. Tükenmişlik konusunda öne çıkan sebepler, çalışma ortamında yaşanan uyumsuzluk, iş ve karakterin uyuma sorunu, düşük seviyede sosyal destek gibi durumlardır (Dinç, 2008, s. 49). Kişisel ve örgütsel faktörler, tükenmişliğin ortaya çıkmasına sebebiyet veren faktörlerin altında toplandığı iki başlığı oluşturmaktadır.

### **2.1.3.1. Kişisel Nedenler**

Kişinin sahip olduğu değerleri ifade eden kişisel özellikler, kişilerin tükenmişlik göstermesinde ya da bu göstergelerin artmasında etkili olabildiği gibi tersi durumda, bireyin tükenmişlikten kaçınmasına ve belirtilerin azalmasında rol oynamaktadır (Arı ve Bal, 2008, s. 136). Demografi tükenmişlik üzerinde son derece etkili olabilmektedir. Yaşlı, evli ve çocuklu bireylere kıyasla genç, bekâr ve çocuksuz kişilerde, üniversite mezunu olmayanlara kıyasla üniversite mezunlarında, birkaç yıllık iş tecrübesi olan kişilere kıyasla da beş ve üzeri çalışma hayatı olanlarda tükenmişlik görülme riski daha fazladır (Torun, 1995, s. 48).

Cinsiyet, yaş, kişilik, medeni durum, çalışma süresi, beklenti ve eğitim bireysel özellikler arasında sayılabilir. Tükenmişlik yaşanmasına etki eden bireysel faktörler şöyledir:

**Kişilik:** Maslach'ın öğrencisi olan Maxine Gann ve Steve Heckmann, tükenmişlik üzerindeki kişilik etkisine dair şöyle sonuçlar elde etmiştir:

- Güçlü kişiliğe sahip olmayan çalışanlarda gözlemlenen tükenmişlik seviyesi daha yüksektir. Yakın ilişkiye girmekten kaçınan, gergin, pasif olan bu bireyler ilişkilerde seviyeyi korumak konusunda sıkıntı yaşarlar. Olayları kontrol edemez ve olayların akışına kapılırlar. Ortam taleplerini kabul etmeleri sebebiyle duysal tükenmişlik yaşamaktadırlar (Sat, 2011, s. 28).

- Yeterli özgüvene sahip olmayan, amaç ve kararlılıktan yoksun bireylerde tükenmişlik seviyesi daha yüksektir (Maslach vd., 2001, s. 410).
- Sabır ve hoşgörüden yoksun bireyler, hızla kızıp öfkelenmekte ve tükenmişlikle mücadele konusunda başarısız olmaktadır. Yalnızca bahsi geçen özelliklere sahip kişiler değil, tükenmişlik herkes için sorun olabilmektedir, fakat zayıf kişilik özelliklerine sahip bireylerin tükenmişlikle tanışma ihtimali daha fazladır (Sat, 2011, s. 28).

Cinsiyet: Farklı araştırmaların kimisinde erkekler daha yaygın şekilde tükenmişliğe yakalanabilirken, kimi araştırmalar da kadınlarda tükenmişliğin daha sık gözlemlendiğini belirtmektedir. Erkek ve kadın bireyler arasında tükenmişliğe yakalanma konusunda bir fark olmadığını ifade eden araştırmacılar da mevcuttur (Torun, 1995, s. 48).

Yaş: Demografik değişkenler arasında tükenmişlik ile arasında anlamlı ilişkisi tutarlı olarak ortaya çıkarılan tek değişken yaştır. Genç çalışanların 30'lu ve 40'lı yaşlardaki çalışanlara kıyasla daha yüksek tükenmişlik düzeyleri olduğu ortaya konmuştur. Kariyerin ilk yıllarında karşılaşılan tükenmişlik, bireyin işi bırakma olasılığının yüksekliği sebebiyle, çok daha önemli bir hal almaktadır (Arı ve Bal, 2008, s. 136).

Eğitim: Yüksek eğitim seviyesine sahip çalışanların tükenmişlik düzeyleri, görece daha düşük eğitim seviyesindeki çalışanlara kıyasla, daha fazla sorumluluk ve iş ile alakalı beklentiler sebebiyle, daha yüksek olmaktadır (Maslach vd., 2001, s. 410).

Medeni Durum: Bu değişkene ait farklı sonuçlar mevcuttur. Bekar çalışanların evli çalışanlara kıyasla daha yüksek olan tükenmişlik seviyeleri, aynı zamanda boşanmış çalışanlara kıyasla da daha yüksek olmaktadır (Sat, 2011, s. 28).

### **2.1.3.2. Örgütsel Nedenler**

Bugünün çalışma şartları sebebiyle tükenmişlik daha yaygın hale gelmektedir. Kişi ile iş özelliklerinin uyuşmaması durumunda, tükenmişlik görülme ihtimali artmaktadır. Ekonomik endişelerin, insancıl değerlerden önce geldiği işyerlerinde, çalışanların verdikleri emek ve zaman ile aldıkları karşılık arasında fark arttıkça, çalışanlar sorunlarla karşılaşmaya başlayacaktır (Maslach ve Leiter, 1997, s. 9).



Fazla iş yükü, rol belirsizliği, üstlerin takdirde yetersiz kalması, düşük seviyede sosyal destek ve beklentileri karşılayamayan iş ortamı, tükenmişliğe sebep olan faktörlerin önde gelenleridir. Diğer, çalışan ve yönetim hedeflerinin çatışması, yetersiz ödüllendirme sistemi, yönetimle yaşanan iletişim sorunları ve kurum desteğinin eksikliği gibi faktörler tükenmişliğe neden olmaktadır. Çalışanlar iş ortamı nedeniyle tükenmişliğe sürüklenmektedir. Bu sebeple tükenmişliğe sebebiyet veren örgütsel faktörler hakkında çok sayıda çalışma yapılmıştır. Maslach ve Leiter (1997, s. 9) geliştirdikleri bir model ile çalışan ve örgüt arasındaki uyum durumunu formüle etmişlerdir. Model, örgüt ile çalışan arasındaki uyum ile tükenmişlik ihtimalinin ters orantılı ve anlamlı ilişkisini işaret etmektedir. Maslach ve Leiter, bahsi geçen modeli temel alarak örgütsel faktörleri örgütsel adalet, aşırı iş yükü ve karmaşıklık, kontrol eksikliği, ödüller, aidiyet ve değerler başlıklarıyla detaylandırmıştır (Sat, 2011, s. 28).

**Örgütsel Adalet:** Örgütte yer alan tüm çalışanlar için tutarlı ve eşit kuralların olması, adil ücret politikası olması, örgütçe alınan karar ya da belirlenen politikaların niteliği hakkında düşüncelerini dile getirmeleri anlamını taşımaktadır. Kendine adil davranılmadığını hisseden çalışan, işten soğumakta ve duygusal tükenmişliğe iteklenmekte veya örgüt hakkında bastırılmış duygular beslemeye başlamaktadır (Maslach vd., 2001, s. 415). Örgütsel adalet algısı hakkında bilgi ve araştırma sonuçlarına ayrıntılı şekilde son bölümde yer verilecektir.

**Aşırı İş Yükü ve Karmaşıklık:** Tükenmişliğe sebep olan faktörlerden en yaygın olanı aşırı iş yüküdür. Belirli zaman aralığında, sabit ve belirlenmiş bir kalitede yapılması beklenen iş miktarı olarak açıklanan iş yükünün artması durumunda, yükselen talepler ile çalışan enerjisi tükenmekte ve çalışanda tükenmişlik görülmeye başlanmakta veya var olan tükenmişlik seviyesini artırmaktadır (Faiz, 2019, s. 28). Yapabileceğinden daha fazla görev yüklenen, yetenek ve becerileri verilen işle uyuşmayan bireyde, yüksek seviyede çaba ve gerilim etkisiyle tükenmişlik ortaya çıkmaktadır. Bu psikoloji bireyde işe karşı negatif düşünceler gelişmesine sebebiyet vermektedir. Benzer şekilde iş için özellikle yetersiz kalan ya da yüksek iş standartlarını karşılayamayan, yetersiz iş yükü olan çalışanlarda da stres görülmektedir (Izgar, 2001, s. 31). Aşırı iş yükü bireylerin aileleriyle geçirecekleri, dinlenme ve eğlenceye ayırdıkları zamanın azalmasına neden olmaktadır. İsteddiği faaliyetlere aşırı iş yükü ve zaman baskısı nedeniyle zaman ayıramayan bireylerin ruh ve beden sağlıkları olumsuz anlamda etkilenmektedir (Torun, 1995, s. 14).

**Kontrol:** Yapılacak iş üzerinde çalışanların karar verme, seçim yapma, sorun çözme ve sorumluluklarını tamamlamaları kontrol olarak tanımlanmaktadır. İşyerinde kontrol sahibi olmayan çalışanlarda tükenmişliğin görülme olasılığı yüksek olmaktadır. İşyerinde belli kararlara uymaları gerektiğini bilen çalışanlarda, bu durum strese sebep olmaktadır (Sat, 2011, s. 29).

Maslach kontrolü, işyerinde önceliklerin tespit edilmesi, iş yapma şekillerinin ve kaynakların kullanılması hakkında karar verme kapasitesi olarak tanımlar. Tüm bu kapasitenin kullanımının engellendiği durumda çalışanların sınırlanan bireysel özerlik ve işe katılımları, önemli konular hakkında kontrolü kaybetmelerime ve problem tanımlamada sorunlar yaşamalarına sebep olmaktadır. Sullivan, çalışanlara özerklik tanıyan örgütte, iş memnuniyetinin sağlanacağını ve tükenmişliğin engelleneceğini ifade etmektedir (Hekimoğlu, 2012, s. 39).

**Ödül:** Örgüt için yapılanlara karşılık olarak, çalışanların maddi ve manevi anlamda takdir edilmesi olarak ifade edilmektedir. İşyerinde elde ettiği başarı ve örgüte kattığı değer için ödüllendirilmeyen birey, isteksizlik ve sonucunda tükenmişliğe sürüklenmektedir (Sat, 2011, s. 29).

**Aidiyet:** İşyerindeki sosyal etkileşim kalitesini anlatmaktadır. Bir arada hareket etme, tek vücut olma hissi, örgüt sosyal yaşamının bir özelliğidir. Bu sebeple çalışanlar, rahat hissettikleri, içinde mutlu oldukları ve saygın buldukları ortam ve yerlerde daha başarılı olmaktadır. Bahsedilen sosyal dayanışma ile ortak hale gelen değerler, çalışanların gruba dahil olma düzeylerini yükseltmektedir (Maslach vd., 2001, s. 415).

**Değerler:** Kötü ve iyinin tanımlanması ve ayırımına duyulan inanç, değer olarak ifade edilmektedir. Konu içerisinde kavram olarak çalışanlar ile faaliyette buldukları işi uyumunu anlatmaktadır. Çalışanlar, üstlerinde kendi değerlerine ters gelen, etik bulmadıkları faaliyetlerde bulunma zorunluluğunu hissedebilmektedir, bu da kendilerini tükenmişliğe sürükleyebilmektedir (Sat, 2011, s. 30). Bunlara ek olarak, karar aşamasına katılım göstermek, kariyer fırsatları, eğitim, teknolojik ilerlemeler, iş ortamının fiziksel şartları, geri bildirim eksikliği, rol çatışması, meslekte geçirilen yıllar, duygusal veya fiziksel taciz, iş güvenliği, sosyal destek eksikliği, sosyal ilişkiler ve iletişim gibi faktörler de çalışanları tükenmişlik görülmesine neden olabilmektedir (Sürgevil, 2014, s. 32). Sosyal ilişkiler konusunda başarısız, diğer insanlardan izole ve

tek başına yaşamını sürdüren insanlarda gözlemlenen yaşam süresi daha kısa olmakla beraber, bu kişilerin hastalıklarla karşı karşıya kalma riskleri daha yüksek olabilmektedir (Joshi, 2005, s. 108). Özetle, bahsi geçen etmenlerden bir veya daha fazlasının uyumsuzluk göstermesi halinde, tükenmişlik baş gösterebilmektedir.

#### **2.1.4. Tükenmişliğin Sonuçları**

Bugün daha yaygın olan tükenmişlik ve sonuçları yalnızca konu muhatabı kişileri değil, kişinin ait olduğu çevreyi de etkilemektedir (Özler ve Derya, 2012, s. 299). Belirtileri ve sonuçları arasındaki benzerlik, tükenmişliğe dair en önemli noktadır (Sürgevil, 2014, s. 89).

İşine bağlı, hırsla çalışan ve sorumluluğu yüksek çalışanlarda, tükenmişlik sendromuna daha sık rastlanılmaktadır (Solmuş, 2010, s. 61). Zira bu tarz çalışanların hayatlarının merkezinde işleri yer almaktadır, bu da iş ile alakalı olan her şeyin onlar için çok önemli olmasına neden olmaktadır. Tüm bu sebepler sonucunda, işyerinde mutlu olmayan bireyin sonu kaçınılmaz olarak tükenmişlik sendromudur. Daha önce belirtildiği gibi tükenmişliğin sonuçları bireyle beraber, kendisindeki mutsuzluğu gören aile ve örgüt içerisinde de toplam huzuru düşürecektir. İleriki bölümlerde sendromun birey, aile ve çalışma ortamı üzerindeki etkisi incelenecektir.

##### **2.1.4.1. Kişisel Sonuçlar**

Bugün iş hayatında yer alan çalışanlar, iş yaşamına adapte olmaya çabalarırken, üzerinde gerginlik yaratacak, stresle karşılaşmaktadır (Özler ve Derya, 2012, s. 299). Var olan bu gerginlik, kişinin hayatının tamamında etkili olmaya başlayacaktır. Olağan şartlarda insanların kendilerini yenilediği, tekrardan enerjisini toparladığı uykular, stres ve gerginliği yoğun hisseden bireyler için bu fonksiyonu yerine getiremez hale gelir. Çünkü stres ve gerginlik uykuların bölünmesine ve kalitesinin düşmesine neden olur. Bu sebeple enerjisini toparlayamayan bireyler, zaman içerisinde kronik yorgunluk ve gerginliğe sürüklenir (Sürgevil, 2014, s. 89).

Gerginlik ve stres bir süre sonra baş ağrısı, soğuk algınlığı ve grip gibi bazı hastalıklara sebebiyet verecektir. Ne var ki bu hastalıkların süreleri uzun olmaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 32). Tükenmişlik sonucunda, fiziksel ve psikolojik olarak yanlış bir şeyler olduğuna işaret eden, psikosomatik hastalıklar da baş gösterecektir. Fakat psikolojik rahatsızlıklar, fiziksel belirtilerini geç gösterdiği için, birey tarafından

fiziksel rahatsızlıklardan daha az önemsenmektedir. Bireyin yaşam enerjisini etkileyen tükenmişlik, idealizm, çalışmaya dair olan heves ve coşkuyu düşürmektedir (Kolitzus, 2006, s. 22).

Bahse konu olan sıkıntıları azaltmak isteyen bireyler sigara, alkol, sakinleştirici ya da uyuşturucu kullanımını artırabilir ve ihtimal dahilinde bağımlı olabilirler (Izgar, 2001, s. 168). Bazı durumlarda çalışanların yemek yemeyi bile unuttuğu gözlemlenebilir, bu da mide rahatsızlıkları ve baş ağrısını beraberinde getirebilir. Kafası son derece dolu olan ve yoğun tempoya uyum sağlamaya çalışırken, çevresine karşı kayıtsız kalan tükenmiş bireyi, çevresi bencil olarak algılayabilir (Kolitzus, 2006, s. 25).

Tükenmişlik bireylerde benlik duygusunun ve kişisel başarı algısının düşmesine, beraberinde bireylerin kendilerini kötü hissetmesine ve en nihayetinde bu hissiyat altında bireylerin daha kötü performans sergilemesine neden olur. Diğer yandan kendini suçlamaya eğilim gösteren bireyler, insanlardan uzaklaşarak daha izole bir hayat sürmeye başlar (Sürgevil, 2014, s. 90).

Duygusal yönden kendini bitkin hisseden bireyin olaylara karşı hoşnutsuzluğu artmaya başlar. Sinirlenme eşiği düşen bireylerde ani öfke patlamaları ve çevreye karşı paranoya, şüphecilik baş gösterir. Tükenmişlik sendromu olan birey, çevresindeki kişilerin yalnızca hayatını daha zor hale getirmek için yaşadıklarını düşünür (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 33). Özetle bireyler, tükenmişlik sonucunda derinden etkilenir, yalnızlaşır ve çöküntüye girerler. Tüm bunların olmasını engellemek için tükenmişliğe neden olacak eylemlerin engellenmesi son derece gereklidir.

#### **2.1.4.2. Ailevi Sonuçlar**

Tükenmişlik kişinin kişisel hayatını etkilediği gibi çalışma hayatına da olumsuz yönde etkilemektedir. Fakat bunlara ek olarak, bireyin içerisinde bulunduğu aile ortamı da bu olumsuzluklardan etkilenmektedir. Bireyin hayatında yer alan sıkıntılar, doğrudan ailesini de etkilemektedir. Örneklerden de anlaşılacağı üzere, tükenmişlik bireyin hayatının çeşitli alanlarında olumsuz durumlar yaratmaktadır (Dolgun, 2015, s. 290). Olası bir şekilde davranışsal bozukluklar geliştirecek tükenmiş bireyin ailesinin, bu olumsuzlukları tespit etmesi zor olmayacaktır. Evine gergin, rahatsız ve bitkin gelen birey sürekli olarak işinden şikâyet edecek, ailesine gereken ilgiyi gösteremeyecektir. Bu durum da diğer aile bireylerinin ihmal edilmiş, yalnız hissetmesine neden olarak,

yaşanacak olası sorun, çatışma, evleri ayırma ve hatta boşanmalara zemin hazırlayacaktır (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 35).

Kimi bireyler işyerinde yaşadıklarını evde konuşmamayı ve çözümlenmeleri kendi içinde yapmayı tercih ederler. Fakat bu durum da beraberinde, eşler arsında şeffaf ve güvenli bir iletişim eksikliği yaratarak farklı sorunlar yaşanmasına neden olacaktır (Sürgevil, 2014, s. 93). Bunlarla beraber, dinlenip kendini toparlamaya ihtiyacı olan bireyin, özel zamanında işle alakalı olarak sürekli aranması ve işe gitmek durumunda bırakılması hem birey için rahatsızlık verici olmakta hem de önemli sorunlara sebebiyet vermektedir. Bu gibi durumların olması, sadece o anları değil olmadığı anları da etkilemekte, ne zaman aranacağını, işe çağrılacağını bilmeyen birey sürekli tetikte olmaktadır. Yalnızca bireyi etkilemeyen bu durum, aile fertlerinin birbirinden uzaklaşmasına sebep olabilmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 36).

Yürütülen çalışmalar, gerçekleşen boşanmaların nedenleri sıralandığında iş hayatında yaşanan sorunların, ilk üç içerisinde yer aldığını göstermektedir. İş yaşamında haksızlığa uğrayan bireyler, genellikle bu durumu doğrudan yönetici ve iş arkadaşlarına iletmek yerine, durumun yarattığı huzursuzluğu çocuklarına ya da eşlerine iletmektedir (Dolgun, 2015, s. 290). İşyerinde başarılı olabilmek adına ailelerinin mutluluk ve huzurunu tehlike atabilen bireyler için boşanma kaçınılmaz olabilmektedir. Sosyal desteğin var olduğu bir iş yaşamı ve huzurlu aile ortamı bireyde güveni yükseltecek ve stresle daha kolay başa çıkmasına, sorunlara karşı daha özgüvenli durmasına olanak sağlayacaktır (Özler ve Derya, 2012, s. 302)

#### **2.1.4.3. Örgütsel Sonuçlar**

Tükenmişliğin bireylerde görülmesine en büyük etki genelde, vakitlerinin büyük bir bölümünü geçirdikleri, iş hayatınıdır. Çalışma hayatındaki mutluluk nasıl bireyin hayatına yansiyorsa, tersi de aynı şekilde geçerli olmaktadır. Mutsuz bir iş yaşantısı bireylerin hayatını olumsuz yönde etkilemektedir. Tükenmişlik adına en belirgin etki kişinin iş performansında, kalite ve nitelik anlamında olmaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 34).

Motivasyonu düşen tükenmiş birey, kendini engellenmiş hissetmeye ve yaptığı işi umursamamaya başlar. Yeniliği kovalamayan, çabalamayan, sonuçlara ilgi göstermeyen bireyin mesleki başarısı düşmeye başlar. Örgüt içerisinde gerçekleşen bütün olaylara ilgisinin yitiren bireyde, dikkat dağınıklığı görülür (Telli vd., 2012, s.

138). Tükenmişlikle tanışan, diğer insanlarla iletişimini düşüren çalışanların yarattığı en önemli etki ilgisiz ve yetersiz hizmet sunulan müşteriler bazında olmaktadır. Çevresinden gelen sorulardan da rahatsız olan tükenmiş birey, karşılarındaki inşaları yok sayarlar. Tükenen bireyler karşılarındaki insanlar yokmuş gibi davranmayı tercih ederler. Psikolojik olarak başlayan işten uzaklaşma, uzayan öğlen ve kahve molaları olarak fiziksel şekle bürünebilir (Sürgevil, 2014, s. 91-92).

Bireysel performansı düşük, yaptığı iş kalitesi kabul edilebilir seviyenin altında olan tükenmiş bireyler, örgüt geçeceğini tehdit etmektedir. Bununla beraber, kendilerini yeniliğe kapatan bireyler, uyum sağlama sorunları sebebiyle işletmeyi hem maddi hem de manevi anlamda kayba uğratacaktır. İşe geç kalan çalışanlar, mesaiyi erkende terk etmek, iş bırakma, iş kazalarında artış, yenilik ve yaratıcılığın azalması gibi sonuçlar tükenmişliğin iş hayatında yaratacağı sorunlardan bazılarıdır (Güneş vd., 2009, s. 484). Tükenmişlik ve işten ayrılma arasında güçlü bir bağ vardır. Tükenmiş çalışanlar kimi zaman geri dönmek üzere işlerinden ayrılabilirler ya da farklı bir iş kolunda çalışmaya başlayabilirler. Tükenmeye başlayan bireyler işlerinde soğumakta ve bu süreci tersine çevirmek kolay olmamaktadır.

### **2.1.5. Tükenmişlik Modelleri**

Tükenmişlikle ilgili literatürde tarama yapıldığında tükenmişliğin nedenleri, meydana gelme sebeplerini ve sonuçlarını izah etmek için birtakım modeller ortaya çıkmıştır. Bu modeller; Pines Tükenmişlik Modeli, Cherniss Tükenmişlik Modeli, Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli ve Maslach'ın Üç Boyutlu Tükenmişlik Modeli, Edelvich ve Brodsky Tükenmişlik Modelidir. Maslach'ın Üç Boyutlu Tükenmişlik Modeline yukarıda değinildiğinden bu başlık altında yer verilmemiştir.

#### **2.1.5.1. Cherniss Tükenmişlik Modeli**

Chernis, 1980'de tükenmişlik bileşeni ile alakalı; kurumsal, kişisel bir teori hazırlamıştır. Bu teorisinde tükenmişliğin, rol veya davranış tarzının önemini vurgular. Bu durumda rol belirsizliği ve yoğun bir şekilde yöneticilerin karşı karşıya geldiği, tükenmişliğe neden olan etkenlerle, olabilecek stres kaynakları arasında bağlantıyı tanımlar (Örmen, 1993).

Bu model tükenmişliği zamana yayılmış bir durum olarak görür. Tükenmişlik işle ilgili stres oluşturan kaynaklara uyum gösterme veya ortadan kaldırma yolu olarak görülmektedir (Yıldırım, 1996)

Cherniss, bu modeli oluştururken çok ağır iş yükü olan çalışanlar ve değer çatışmalarını temel alarak çalışmalarını devam ettirdi. Onun araştırmalarına göre tükenmişlik hissinin, hizmet alanında çalışanların davranış biçimindeki tutarsızlıklardan kaynaklanıyordu. Cherniss işe yeni başlayan ve eğitimleri deneme süreleri boyunca çalışanların gerçekçi olmayan bakış açıları geliştirdiklerini fark etti. İşe aynı anda başlayan eğitimleri birlikte tamamlanan kişiler aynı duyguları yaşıyorlardı. Bunun farkına varan Cherniss, sıradan yaşantı ile iş hayatında yaşanabilecek sorunları ile arada oluşan uçuruma dikkat çekmeye çalıştı (Örmen, 1993).

İşe yeni başlayan kişiler iş yerinde yükselme, yöneticilerinden takdir görme, müşterilerden destek alma gibi durumlarda daha çok motive olurlar ve bunu sürekli hayal ederler. Cherniss çalışma süresi arttıkça zamanla kendini kurtlar sofrasında bulan yeni başlayanın hisleriyle, eski çalışanın hisleri arasındaki farkı araştırmıştır. Kısaca bunu çalışanların beklentileriyle çalışma hayatındaki gerçekleri arasında oluşan farktan kaynaklandığını ortaya sunan ilk kişidir (Örmen, 1993).

#### **2.1.5.2. Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli**

Edelwich ve Brodsky'nin düşüncesine göre tükenmişlik, çalışılan şartların neticesinde oluşan, ama ve enerji yitirilmesi durumudur (Yıldırım, 1996).

Edelwich'e göre tükenmişliğin başlıca sebepleri şunlardır;

- Çok az ücret
- Yüksek idealler için arada oluşan uçurum
- Hizmet verilen kişilerin iyilik bilmezliği
- Çok uzun çalışma süresi
- Çok fazla kişiye hizmet verme
- Bürokratik ya da politik zorlamalardır.

Araştırmacılar zamanla yaptıkları görüşmelerde edindikleri tecrübeye dayanarak, tükenmişlik sendromunun birbirini izleyen belli aşamalardan olduğu sonucuna varmışlardır (Yıldırım, 1996).

Bu aşamaları idealistlik coşku, durgunluk, engelleme ve duygusuzlaşma olarak dört aşamada gerçekleştiğini belirtmiştir (Sılığ, 2003).

1. İdealistlik coşku: kişilerin yeni başladıkları işlerde kalbinde oluşan enerji ve coşku duygusunun en yüksek olduğu dönemdir. Duyulan bu haz dönemi azalmaya başladığında durgunluk dönemi başlamaktadır (Sılığ, 2003).
2. Durgunluk: Edelwich ve Brodsky' a göre; işin bireye kattığı mutluluk duygusu devam etmediği takdirde kişi için ikinci aşama başlar. Kişinin ilk aşamadaki yaşadığı mutluluk motivasyon ve haz duygusu bu aşamada azalmaya başlar. Bu durumun devamın çalışan işinden soğumaya başlar. Hal böyle olunca kişinin ilgisi işin dışında olan alanlara yönelir. Bunlardan dolayı daha çok gelir elde etme, daha refah bir yaşam sağlama, boş vakitlerini daha anlamlı aktivitelerle değerlendirme gibi iş dışında kavramlar önem kazanmaktadır (Sılığ, 2003).
3. Engelleme: birey durgunluk döneminde yaşadıklarını sorgulamaya başlar. Bundan önceki aşamalarda fiziksel ve davranışsal sorunlar oluşmaz. Ama bu aşamadan sonra fiziksel ve davranışlar sorunlar meydana gelebilmektedir. Çalışan zaman geçtikçe hedefleriyle arasında oluşan artar. Bu durumun ortaya çıkmasına yol açan iki etken bulunmaktadır. Birinci durum kişinin yapması gereken yapmayarak karşısındaki kişinin işlemini engellemektir. İkincisi ise iş yerinde çalışan işçinin, sürekli hizmet ettiği veya çalıştığı kişinin işlemlerini yapabilmek için kendi ihtiyaçlarını görmezden gelerek kendisini engellemesi durumudur (Baysal, 1995).
4. Duygusuzlaşma: çalışanın işinde devamlı kendi içinde yaşadığı engelleme durumu çatışması, engelleme aşaması sonucunda ortaya çıkan bir savunma mekanizmasıdır. Bu aşamada kişi minimum düzeyde kendini yorarak, mücadelenin her türünden geri duracaktır (Yıldırım, 1996).



Son bölüm olan müdahale bölümü ise tükenmişlik sendromunun tarihsel veya zamansal bir kademesi olmayıp diğer aşamalarda yaşanan durumlara karşı olarak gösterilen bir reaksiyondur. Bu sorunları çözmek için yeniden yapılandırmaya başvurulabilir. Bu durumda çalışan, müşteriler, yöneticilerle yeni sınırlar ve kurallar konarak oluşan bu sorunlar çözümlenmeyi amaçlamaktadır.

#### **2.1.5.3. Pines Tükenmişlik Modeli**

1988' de Pines ve Aranson, “bireyleri duygusal olarak sürekli tüketen tükenmişlik ortamları; bireylerin sebep olduğu zihinsel, duygusal ve fiziksel yorgunluk durumudur” şeklinde nitelendirmiştir. (Surgevil, 2005). Bu durumdan dolayı kişilerde bazı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Sürekli devam eden yorgun olma hali ve enerjinin gün içerisinde sürekli azalması ve bazı durumlara karşı oluşan zafiyet; çaresizlik, umutsuzluk, kendine karşı negatif tutum sergilemek ise zihinsel belirtilerdir (Yıldırım, 1996). Tükenmişliğin bu belirtilerinden yola çıkarak Pines ve Aranson tarafından Maslach Tükenmişlik ölçeğinden sonra en yaygın kullanılan ölçek olarak nitelendirilir. (Surgevil, 2005).

Pines tükenmişliğin temel nedeninin kişinin devamlı duygusal baskı gördüğü iş ortamlarının olduğunu ifade etmiştir. İş yerinde yapılan düşük düzeyde motive edici ödüllendirme, motivasyonları yüksek olan bireyleri, başarılı olabilecekleri halde başarısız olmalarına sebep olmaktadır. Var olmanın anlamını başarılı olarak gören kişilerde bu durum dayanılmaz, utanç verici ve yıkıcı olarak algılanabilmektedir. Bunun sonucunda kişilerin işten ayrılma, hatta mesleği tamamen bırakmalarına yol açabilmektedir (Surgevil, 2005).

Pines gerçek yaşam ile iş hayatının arasında bir denge kurulamadığı zamanlarda tükenmişlik sendromunun yaşanma olasılığı artmaktadır. İş çevresinde bulunan çalışanları engelleyici ve destekleyici öğeler arasında bir dengenin kurulup kurulmaması çok büyük önem arz etmektedir. Bu yaşanan durum her kişide farklı sonuçlara neden olabilir.

#### **2.1.5.4. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli**

Bu araştırmacılara göre tükenmişlik “kronik olarak duygusal strese verilen ve üç oluşumun birleşmesiyle meydana gelen bir yanıt olmaktadır. Bu bileşenleri şu şekilde sayılabilir. Öncelikle fiziksel ya da duygusal tükenme daha sonra başkalarına karşı

duyarsızlaşma ve düşük iş üretimini kapsayan davranış boyutundaki geri dönüşlerdir” (Sılığ, 2003).

Bu modelin diğer modellerden farkı daha çok bireysel ve kurumsal değişkenleri tanımlamasıdır. Modele baktığımızda tükenmişliğin bu üç boyutu ayrı ayrı stres belirtilerini öne çıkarır. (Sılığ, 2003).

- a) Fizyolojik Değişken; Fiziksel gözle görülür belirtiler
- b) Duyusal; Duyguların değişimi üzerine odaklanmaktadır.
- c) Davranışsal; düşük iş verimsizliği ve duyarsızlaşmaya odaklanır.

Bu model konu başında da belirttiğimiz gibi daha çok algısal bir şekilde değerlendirmeye alır. Bu yüzden alan olarak da çok geniştir. Neredeyse tükenmişlik araştırmalarında ele alınan tüm değişiklikleri birden ele alır.

Pearlman ve Hartman tükenmişlik modelinde “yaşanan olayın strese sürüklenme derecesinde, hissedilen stres ve buna gösterilen reaksiyon ve reaksiyonun neticesi” olmak üzere dört aşama vardır (Baysal, 1995, s.30; Silig, 2003, s.17);

1. Durumun strese götürme derecesi: bu hangi durumun strese neden olduğunu gösteren bir aşamadır. Strese sebep olabilecek iki durum vardır. Bunlardan birisi kişinin becerilerinden ve yeteneklerinden kaynaklanabilir. İkincisi ise bireyin yaptığı beklentilerini karşılayamayabilir. Bunun derecesi de kişinin örgütüyle olan ilişkisine göre değişebilmektedir.
2. Algılanan stres düzeyi: strese neden olan pek çok durum bireyin kendisi stres altına almasına yol açmaz. Bunların geçmişte yaşanan kötü tecrübeleri etkilemesiyle yol açar.
3. Strese gösterilen reaksiyon: strese gösterilen üç temel reaksiyon çeşidi vardır. Bunlar davranışsal, bilişsel ve fizyolojik değişkenler olarak bilinmektedir.
4. Strese verilen tepkinin sonucu: Tükenmişliğin son raddesinde verilen tepki ile fizyolojik ve psikolojik bozulmalar meydana gelmeye başlar.

Pearlman ve Hartman 1982 yıllarında bu modelin tükenmişlik kavramının incelenmesinde iyi bir gösterge sağlamaktadır. Fakat henüz yapılan çalışmalar

çerçevesinde “tükenmişlik” kavramı tam olarak anlaşılıp formüle edilebilen bir şey değildir.

### **2.1.6. Tükenmişlikle Mücadele Yöntemleri**

Tükenmişlik ile mücadele yöntemleri iki ayrı gruba ayrılmaktadır. Birincisi bireysel düzeyde mücadele yöntemleri, ikincisi ise örgütsel düzeyde mücadele yöntemleridir. Bu iki yöntem birlikte de kullanılabilir.

Bireye Yönelik Tedbirler;

- Bireysel yönetim yeteneklerini geliştirmek
- İlişkileri organize etme yeteneği geliştirmek
- Olumlu düşünme ve bakma yeteneği geliştirmek
- Strese karşı dayanıklılık yeteneği geliştirmek

Örgüte Yönelik Tedbirler;

- İş düzenini ve çalışma metotlarını kontrol etmek
- Problemleri sahiplenmek, elverişli bir iletişim ve yarışma ortamı yaratmak
- Günümüz teknolojisini, araç-gereçlerini ve bilgi kullanımını sağlamak
- Çalışanın güvenini sağlamak
- Gelecek hakkında gerçeği yansıtan programlar yapmak
- İşin gerektirdiği sorumluluk miktarını belirlemek
- Başarıları takip edip, takdir etmek (Üngüren, Doğan, Özmen ve Tekin, 2010, s. 2924).

#### **2.1.6.1. Bireysel Düzeyde Mücadele Yöntemleri**

Tükenmişliğe karşı stresten uzak kalmak, gevşeme ve dinlenme, zaman yönetimi, duygusal terapi, kişiler arası ve sosyal beceri alanlarında eğitimin ön plana çıkarılması gerekmektedir (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001, s. 419). Tükenmişlik yaşayan birey iş hayatında yaşadığı stresten uzaklaşabilmek adına günün belirli saatlerinde

yürüyüş yapabilir, sevdiği kişilerle görüşebilir, kişisel gelişim programlarına katılabilir. Tükenmişlik belirtileri gösteren bireyin aile desteğinin olması da oldukça önemlidir.

Tükenmişlik algısı ile başa çıkabilmek için şu stratejiler uygulanabilir (Çalgan, Aslan ve Yeğenoğlu, 2009, s. 68);

- Tükenmişliğin bilincinde olun: Bireyler riskli bir ortamda çalıştıklarını bildikleri zaman koruyucu önlemleri daha hızlı bir şekilde alırlar.
- Siz kendinizi yönetmeyi öğrenin: Stres verimliliği belirli bir noktaya kadar artırır. Stres düzeyinizi periyodik olarak denetleyin. Yapılan işin aşırı bir derecede yükseliş göstermesi durumunda iş yükünün hafifletilmesi iyi sonuç almanızı garanti eder.
- Stresin sebeplerini belirleyin: Olumlu ve olumsuz sebepleri belirleyin ve bu nedenlerin çözüm yöntemlerini geliştirerek uygulamaya çalışın. Zira bir problemi çözmek için atacağınız küçük adımlar bile kendinizi mutlu hissetmenizi sağlar.
- Sizin için neyin iyi olduğunu ve neyin iyi olmadığını belirleyin: Kendinize vakit ayırın, bunu bencillik olarak düşünmeyin aksine dengelerin yerine oturması için gerekli olduğunu bilin.
- İşinizdeki başarı anahtarlarını belirleyin: Buna ulaşabilmek için gerekli yolları belirleyin.

#### **2.1.6.2. Örgütsel Düzeyde Mücadele Yöntemleri**

Yöneticilerin birçoğu tükenmişliği görmezden gelmektedir. Bunun nedeni, çalışanların iş yüklerini hafifletmek zorunda kalacakları, çalışma koşullarını iyileştirmenin ihtiyaç olacağını düşünmeleridir. Bu tür bir düşünce hem örgüt hem de çalışanlar için önemli problemlere neden olmaktadır. Tükenmişlikle mücadele etmek için sadece bireysel olarak değil, hem örgüt olarak hem de bireysel olarak mücadele etmek gerekmektedir (Kalkızoğlu, 2018, s. 28).

Tükenmişlikle örgütsel düzeyde mücadele etmek için, çalışanların görev tanımları net olmalıdır. İşin gereksinimlerine uygun olarak etkin personel planlaması yapılmalıdır.

Düzenli toplantılar yapılmalıdır. Sorunlar ortaya çıktığı anda değerlendirilmelidir. Yöneticilerin çalışanları destekledikleri bir ortam oluşturulmalıdır. Çalışanların bireysel ihtiyaçları karşılanmalıdır. Alınan kararlara ortak katılımın sağlanması gereklidir. Hoşgörülü, adaletli, esnek, dinleyen ve çalışana değer veren yöneticiler tükenmenin önlenmesi ve giderilmesinde son derece önemlidir (Kalkızoğlu, 2018).

## 2.2. Anksiyete

Genel manada anksiyete yakında bulunan bir tehdidin bulunmadığı zamanda bireyde oluşan rahatsızlık, endişe, sinirlilik veya gerginlik halidir. Bu açıdan ani bir tehlike ile karşılaştığında vücudun vereceği korku reaksiyonundan farklı olur. Anksiyete insan vücudunun stres ile karşı karşıya olduğunda göstereceği doğal bir reaksiyondur ve bireyi harekete geçmeye hazır ve dikkatli olması için tetikte tutarak ona yararlı olabilir. Anksiyete duygusunun yoğun olması durumunda kontrolü güçleşir (Eken ve Ebadi, 2019, s. 113). Böyle durumlarda birey hoşlandığı şeyleri yapmaktan vazgeçebilir ve bir çözüm bulunamadığında daha kötü bir hal alır. Anksiyete günümüzde Türkiye' de ve dünya genelinde, gençlerde ve yetişkinlerde daha fazla kendisini göstermeye başlamıştır. Anksiyetenin en yaygın olduğu yaş aralığı genç ve yetişkin nüfus olduğu halde bu yaş aralığındakilerin tedaviye yönelme oranları çok düşük seviyededir (Perala vd., 2007).

Uzun vadeli prospektif araştırmalar, ergen ve genç yetişkin grupta anksiyete semptomlarının tedavi edilmemesi durumunda bunun esrar kullanımı, koroner kalp hastalığı (Kubzansky vd., 1998), alkol bağımlılığı, nikotin bağımlılığı (Wittchen vd., 2000), depresyon, hipertansiyon ve intihar eğilimi gibi farklı fiziksel, davranışsal ve zihinsel komplikasyonlara neden olabileceğini ortaya koymuştur. Buna ilaveten anksiyete semptomları tedavi edilmemeleri halinde dünya genelinde milyarlarca dolar maliyeti olan patolojik anksiyete bozukluklarına neden olmaktadır. Anksiyeteyi tedavi etmeye yönelik bazı müdahale yöntemlerinin test edilmesine rağmen, yukarıda vurgulanan popülasyon grubunda anksiyetenin yaygınlık oranı değişmemiştir (Twenge, 2000). Söz konusu gerçek, bu alandaki çalışmalarda teori ile uygulama arasında bir boşluk olduğunun belirtisi olabilir (Griez, 2001).

Söz konusu boşluğun nedenlerinden biri teoriyi esas alan müdahalelerin deneysel delillerle yeterli düzeyde desteklenmemesidir (Hammell ve Carpenter, 2004). Söz konusu sorunların başlıca nedenleri arasında tavsiye edilen ve yaygın şekilde

kullanılan bazı tedavi yöntemlerinin mekanizmalarının net olarak anlaşılmamış olması ve bu yöntemlerin hedeflediği davranış değişikliğinin hangi uygulamalar ile sınırlı olacağını kesin bir biçimde tespit edilmemiş olması bulunmaktadır (Gullotta ve Bloom, 2003). Sonuç olarak anksiyete için doğru bir tanım yapılması, onun anlaşılması ve gerekli müdahalelerin ve tedavilerin ortaya konması bakımından önem arz etmektedir.

Anksiyete bozukluklarının belirtileri temelde benzerlik göstermektedir. Fakat kişinin kullandığı savunma düzenekleri bakımından bu belirtilere farklı belirtiler eşlik eder ve farklı klinik tablolar meydana gelir. Anksiyete bozukluğu belirtileri, kişilerde kendisini fizyolojik, psikolojik ve psikosomatik olarak kendini gösterebilmektedir. Söz konusu belirtiler türleri bakımından şu şekilde sınıflandırılırlar;

- Psikolojik belirtiler: Kontrolü kaybetme duygusu, panik, huzursuzluk, üzüntü, endişe, kötü şeyler olacaktıymış hissi, yorgunluk, odaklanma güçlüğü ve dikkatsizlik şeklinde kişide kendisini göstermektedir.
- Psikosomatik belirtiler: Kişide korku ve anksiyete ile ilişkili olarak oluşan bedensel şikâyetlerdir. Bunlar, nefes darlığı, göğüs sıkışması, mide bulantısı, baş dönmesi, karın ağrısı, yutkunma güçlüğü, gerginlik ve uyuşukluk gibi fiziksel belirtilerdir.
- Fizyolojik belirtiler: Kişinin yaşadığı korku ve anksiyeteye bağlı şekilde belirgin bir biçimde görülen, işlevsellikten bağımsız olan ve normal olmayan fizyolojik hormonal tepkilerdir. Örnekleri arasında sarsılma, terleme, kalp çarpıntısı, titreme ve aşırı hareketlilik bulunmaktadır. Fizyolojik tepkiler ile bağlantılı şekilde kaygı bozuklukları ile ilişkilendirilen fiziksel rahatsızlıklar arasında kalp hastalıkları, nörolojik bozukluklar, metabolizma bozuklukları, sindirim ve boşaltım sistemi bozuklukları yer almaktadır (Stein vd., 2010).

Anksiyete bozukluğu yaşayan kimselerde en az altı aylık bir süre zarfında ve bu sürenin çoğu gününde, bazı olaylar ya da faaliyetlerle bağlantılı olarak anksiyete belirtileri görülür ve kişi yaşadığı kuruntuları kontrol etmekte güçlük çeker. Anksiyete, kuruntu ve bunlara bağlı bedensel tepkiler klinik olarak belirgin bir rahatsızlığa ya da toplumsal ve diğer önemli alanlarda işlevselliğin düşmesine yol açar.

### 2.2.1. Anksiyete Tarihçesi

Anksiyete, geçmişten günümüze kadar birçok doktorun ve yazarın dikkatini çekmiş bunun yanı sıra çeşitli yazılara da konu olmuştur. Anksiyeteye ilişkin en eski yazılı belge günümüze kadar gelebilmiş, bilinen en eski destan özelliğinde olan ve milattan önce 3000' li yıllarda yazılmış olan Gılgamış Destanıdır. Ölümsüzlüğün ve bilginin peşindeki insanı yani kendisini yücelterek anlatan Kral Gılgamış, ölümsüzlüğüne karşı duyduğu endişeleri anlatmaktadır (Tükel ve Alkın, 2006).

Anksiyete ile ilgili yapılan tanımlamalar ve betimlemeler antik metinlerde de görülmektedir. Manik, histeri ve paranoya kavramları gibi psikiyatriye birçok farklı terim kazandırmış olan Hipokrat'ın tabiriyle, her türlü psikolojik sorunun kaynağı insanın kendi beyinidir. Hipokrat'ın ruhsal sorunlarla ilgili yazılarında “amaçsız anksiyete” şeklinde adlandırdığı bir durumdan ve korkudan bahsettiği bilinir (Stone, 1997).

Ortaçağ döneminde anksiyete kavramını tanrı korkusu ile ilişkili olduğunu düşünüp hastalık olarak incelememişlerdir (Işık, 2006). Dilbilimciler tarafından 17. yüzyılda anksiyete terimi; paroksizmal (ani ve geçici krizler) şeklinde ortaya çıkan şiddetli huzursuzluk hissi, yerinde duramama hali ve endişe ya da kaygı belirtileri için kullanılmıştır. Bunlar gibi benzer durumlar ya da duygular için, bazı anlam farklılıklarıyla birlikte Almanlar “Angst”, Fransızlar “Angoisse”ve İspanyollar ise “Angustia” ifadeleri kullanmışlardır (Nutt, Argyropoulos ve Forshall, 1998)

18. yüzyıldan sonra anksiyeteye ilişkin birçok tanımlamalar ve açıklamalar yapılmıştır. De la Mettrie'nin 1748 yılında yapmış olduğu çalışmalarıyla birlikte anksiyete artık psikiyatrik bir sorun olarak incelenmeye başlanmıştır (Işık, 2006). Anksiyete ile ilgili tam kapsamlı tanımlama ve açıklamalar 18. yüzyıldan sonra görülmektedir (Nutt vd., 1998)

1800'lü yılların ilk yarısına kadar anksiyetenin fiziksel belirtileri bazı organ veya sistemlerin değişik hastalıkları olarak düşünülürken, Otto Domrich, 1800'lü yılların ortalarında tıbbi psikoloji dalında ilk defa “anksiyete ataklarına” değinmiştir. Bu kavram 1789 Fransız devriminden sonra ortaya çıkan nörosirkülatuvar nevrasteni, hiperventilasyon sendromu, asker kalbi gibi kavramlarının yerine kullanılmıştır. Feuchtersleben, 1847'de ilk defa organlardan kaynaklanan hastalıkların yol açtığı anksiyete belirtilerini gözlemlemiştir. Morel, 1866 yılında sinir sistemindeki

değişikliklerin duygusal değişimlere neden olmasından bahsetmiştir (Nutt vd., 1998). Yine 1800’lü yılların ortalarında Karl Ideler ve Heinrich Neumann, birbirlerinden ayrı olarak, anksiyetenin doyurulmamış cinsel arzular ve diğer benzer bazı dürtülerin, ruhsal rahatsızlıklara kaynak teşkil edeceği düşüncesini öne sürmüştür (Stone, 1997). 1890’larda birçok organ ve sistem hastalıklarında anksiyete belirtilerinin görülmesiyle beraber, fiziksel ve ruhsal bozukluk belirtilerinin görüldüğü anksiyete şeklinde adlandırılan, aynı klinik durumun parçaları olduğu düşüncesi gelişmeye başlamıştır (Nutt vd., 1998).

Anksiyete ve anksiyete bozukluklarını kapsamlı bir şekilde yaklaşık 100 yıl önce ilk inceleyen Sigmund Freud’dur. Freud ilk kez anksiyete nevrozunu çok kapsamlı bir kavram olarak ele alıp, 1895 yılında nevrasteniden ayırarak farklı bir sendrom olarak tanımlamıştır. Freud’un belirttiğine göre anksiyetenin bir tipi de kontrol altına alınamamış olan libidodan kaynaklanmaktadır (Eken ve Ebadi, 2019, s. 113). Bireyin yaşayabileceği en acı his olarak açıklanabilen anksiyete, psiko-analizin ilk evrelerinde biyolojik temelli bir durum olarak kabul edilmiş, ancak Freud yapısal kişilik kuramını geliştirdikten sonra, 1926’da yayımlanmış olan “Ketlenmeler-Belirtiler-Anksiyete” isimli kitabında, anksiyeteyi egonun bir işlevi olarak tanımlamış ve bu duygunun psikolojik kökenli bir olgu olduğunu öne sürmüştür (Özakkaş, 2014).

Anksiyete teriminin anlaşılabilirliğine en önemli katkılardan birini Karen Horney yapmıştır. Freud görüşü nevroz anlayışına tümüyle farklı bir bakış açısı getirerek kişiliğin ve nevrozun oluşumunda dürtüsel güçler ve biyolojik etkilerden ziyade kültürel etmenlere vurgu yapmaktadır. Nevrozların asıl sebebini emosyonel anlaşmazlıklar, olumsuz çocukluk yaşamışlıkları ve kişiler arası ilişkilerde erişkin dönemde görülen bazı bozukluklar olarak tanımlamaktadır. Ayrıca Horney, anksiyete ve korku kavramlarını sıklıkla beraber kullanarak bu iki kavramın benzerliğine dikkat çekmiştir (Geçtan, 2004).

Psikoanalitik Kuram’ın öncüsü olan ve psikolojide anksiyete terimini ilk defa kullanıp kavram olarak tanımlayarak sebep olan faktörleri araştırıp inceleyen kişi Sigmund Freud’dur. Freud, anksiyeteyi içsel muhtemel bir tehdit ya da tehlikeye karşı benliği uyararak mevcut savunma düzenlerini aktif hale getirip buna karşı verilen tepki şeklinde ifade etmiştir (Işık, 2006; Tükel ve Alkın, 2006). Günümüze kadar birçok kişinin dikkatini ve ilgisini çeken anksiyeteye ile ilgili çeşitli tanımlar yapılmıştır;



Louise Hay ilk olarak 1984 yılında çıkan *Düşünce Gücüyle Tedavi* adlı kitabında anksiyete için yürek darlığı ifadesini kullanmış olup, hayatın akışına ve yaşam sürecine güvenmeme şeklinde açıklamıştır (Hay, 2008).

Öner ve Le Compte (1998) anksiyeteyi; iki kavram olarak durumluk ve sürekli anksiyete şeklinde açıklamışlardır. Durumluk anksiyete, kişinin içinde bulunduğu stresli ya da baskı altında hissettiği durumdan dolayı ortaya çıkan subjektif korku olup, fizyolojik olarak otonom sinir sisteminin uyarılması sonucunda kızarma, sararma, terleme ve titreme gibi fiziksel belirtiler, kişinin huzursuzluk ve gerilim duygularının göstergeleridir. Stres yoğun hissedildiğinde durumluk anksiyete seviyesinde artma, stresin ortadan kalktığı zamanlarda azalma olur. Sürekli anksiyete ise, kişinin anksiyete yaşantısına olan yatkınlığı olup, içinde olduğu durumları sıklıkla stres olarak algılayıp yorumlama eğilimi şeklinde de tanımlanabilir. Bu tür anksiyete seviyesi yüksek olan kişilerin daha kolay incinip karamsarlığa düştükleri ve durumluk anksiyeteyi de sıklıkla ve daha yoğun şekilde yaşadıkları gözlemlenir (Ertek vd. 2020, s. 11).

Korku kavramıyla anksiyete kavramı arasındaki farkı belirlemeye çalışan Freud, Almandada korku için kullanılmakta olan “angst” sözcüğünü yanlış tercümeyle anksiyete olarak ifade etmiştir. Daha sonra anksiyete ile korku kelimesi çoğu kez birbirleri yerine kullanılıp karıştırılsa da temel farklılıkları ile korkunun kesin bilinen dış objelerden, anksiyetenin ise bilinç dışı objeler veya bilinmeyen bir nedeni olan ve içten gelen tehdit ya da tehlike karşısında hissedilen huzursuzluk verici, rahatsız edici bir duygu durumu olduğu açıklanmıştır (Özakkaş, 2014).

Anksiyetenin kişiden kişiye değişebilen ya da kişiye özgü bir deneyim olmakla beraber bilinmeyen bir nedene bağlı olması tanımlanmasını zorlaştırmıştır. Her insanın yaşamının herhangi bir anında hissettiği belirsizlikler karşısında anksiyete duygusunu yaşayabileceği ifade edilmiştir (Şahin, 2019). Anksiyete kavramı; içsel sıkıntı, kaygı, bunaltı veya endişe şeklinde de adlandırılmaktadır. Anksiyete yaşayan birey bu durumu gereksiz bir endişe hali, kötü bir şey olacakmış hissi veya kaynağı belli olmayan korku hissi olarak ifade edilmekte olup, korku ise dışarıdan gelebilecek ve nedeni ya da kaynağı bilinen olağan bir tehlikeye anında şiddetli bir korku duygusuyla birlikte ruhsal, bedensel ve fiziksel olarak verilen tepki ya da reaksiyondur (Işık, 2006).

### 2.2.2. Anksiyete Düzeyleri

Anksiyete, bireyin belli bir seviyeye kadar sağlıklı bir şekilde günlük yaşamını sürdürebilmesinde olumlu etkisi ile beraber gerekli bir duygudur (Kocabaşoğlu, 2005). Fizyolojik fonksiyonları hafif ya da orta düzey anksiyete genellikle arttırıp hızlandırırken; şiddetli anksiyete azaltıp yavaşlatabilmektedir (Yardakçı ve Akyolcu, 2004). Uzun ve ileri düzeyde yaşanan anksiyete, sempatik, parasempatik ve hormonal uyarıların artışına sebep olarak, bireyi psikolojik ve fizyolojik birçok istenmeyen problemlerle yüz yüze getirebilmektedir (Klopfenstein, Forster ve Gessel, 2000).

Yaşamının herhangi bir döneminde görülebilen, bazı durumlarda sıklığı, şiddeti ve süresi artabilen, hafif derecedeki tedirginlik ya da gerginlik duygusundan, panik haline kadar ilerleyebilen anksiyete, bireyler tarafından değişik yoğunluklarda hissedilebilir (Aydın Aşık vd., 2017). Birçok araştırmacı anksiyeteyi dört aşamada tanılamaktadır. Bu düzey ve belirtiler;

**Hafif Anksiyete Düzeyi;** duygular alarmdadır, bireyin konuşma hızı, şiddeti ve içeriğinin uyumlu olduğu, geniş algılama alanıyla çevresel olaylardan haberdar olduğu, öğrenme düzeyinin, problem çözme yeteneğinin, yaratıcılığın ve katılımcılığın etkin olduğu gözlenmektedir (Öz, 2004).

**Orta Anksiyete Düzeyi;** bireyin sorumluluk duygusu, algılama, kavrama ve iletişim becerilerinin zayıflaması gibi bilişsel belirtilerin yanında kasların gerginliği, nabız, kan basıncında ve solunum sayısında artış, çarpıntı, mide problemleri ve terleme gibi hafif fiziksel belirtilerinde ortaya çıktığı görülür. Konuşma hızı ve şiddeti çoğu kez artmıştır (Öz, 2004)

**Yüksek Anksiyete Düzeyi;** birey, küçük ayrıntılar üzerinde yoğunlaşarak detaylar ve olaylar arasındaki bağ kuramayıp, çevrede olup bitenleri algılamada zorlandığı, algılama ve kavrama alanının iyice daraldığı görülmektedir. Çarpıntı, nefes alıp vermede zorluk, mide yakınmaları, gerginlik, baş ve göğüs ağrısı gibi daha ciddi belirtilerle görülen fiziksel ve duygusal huzursuzluk hali mevcuttur. Yüksek tonlama ve hızlı konuşma, elleri ovuşturma, yüzü buruşturma ve aşağı yukarı yürümeler olabilir (Öz, 2004).

**Panik Anksiyete Düzeyi;** en şiddetli ve yoğun yaşanan, dikkatsizlik ve uyum bozuklukları görülen anksiyete düzeyidir. Bireyin dikkatinin tamamen dağınık, olaylar arasında bağ kurmadan yoksun, odaklandığı olayı abartır ve çarpıtır, kendilerine

yönelen olayları görmezlikten gelir. Çevresel tehditlere ve tehlikelere karşı tepkisiz veya yanıtsızdır. Nefes darlığı, boğulma ya da tıkanma hissi, çarpıntı, göğüs ağrısı, baş dönmesi ve kontrol kaybı gibi fiziksel belirtiler gözlemlenir. Birey, kendisini veya çevresini değişmiş ya da gerçek dışı algılayabilir, rahatlamak için yardıma ihtiyacı vardır (Öz, 2004). Hafif ve orta düzeyde anksiyete kişinin olaylara konsantrasyonunu, problem çözme ve öğrenme aşamasında bilişsel aktivitesini artırırken, yüksek düzeyde anksiyete durumunda bilişsel işlevler olumsuz etkilendiği için olaylara konsantre olmaya ve olaylar arasında bağ kurmada zorluklar yaşanmasına neden olmaktadır. Panik düzeyde anksiyetede ise, anlama, kavrama ve algılama alanları tamamen daraldığı için birey konular ve olaylar arasındaki bağı kuramaz. Bireyin anksiyetesi yüksek ise öğrenme, düşünme, algılama, kavrama, yargılama, karar verme ve problem çözme becerisi olumsuz yönde etkilenir (Öz, 2004).

### **2.2.3. Anksiyete Nedenleri**

Anksiyete, birçok farklı nedene bağlı olarak oluşabilen ve kişiden kişiye değişebilen farklı klinik semptomlarla ortaya çıkabilir. Genel olarak ameliyat geçiren ya da hastaneye yatan bireyde en sık görülen anksiyete nedenleri arasında (Yardakçı ve Akyolcu, 2004);

- Farklı bir ortamda bulunma,
- Bilinmeyen alet ve işlemlere maruz kalma,
- Fiziksel ağrı veren işlemlere maruz kalma,
- Sözel iletişim kuramama endişesi,
- Ölüm riski ve düşüncesine ait kaygılar,
- Bilinmezlik kaygısı,
- Organ ve doku kaybı korkusu,
- Engelli olacağına veya bedenini eskisi gibi kullanamayacağına ilişkin düşünceler,
- Çalışabilirliğini ya da bedeni üzerinde denetimini kaybetme düşüncesi,
- Ameliyat sonrası ağrı duyacağına ilişkin kaygılar,
- Anesteziye ilişkin kaygılar,
- Sağlığını ya da yaşam amaçlarını kaybetme kaygısı,

- Cinsel yeterliliğin azalması ya da kaybedilmesi kaygısı,
- Yeterliliğini ve değerliliğini kaybetme korkusu,
- Estetiksel ilgili kaygılar, beden imajında bozulma
- Ekonomik zorluklarla ya da ameliyat masraflarına ilişkili kaygılar,
- Ev ve iş hayatında rol ya da statü kaybı yaşanacağıyla ilgili kaygılar,
- Aileden ve evden uzak kalma sayılmaktadır.

#### 2.2.4. Anksiyete Belirtileri

Bireylerin kişilik ya da karakteristik özelliklerine göre ya da anksiyetenin türüne ve düzeyine göre anksiyete belirtileri farklılık gösterebilmektedir. Bu bilgiler ışığında anksiyetenin belirtileri; fizyolojik belirtiler, duygusal belirtiler, bilişsel belirtiler ve davranışsal belirtiler olmak üzere dört grupta sınıflandırılabilir (Kocabaşoğlu, 2008).

##### Bilişsel Belirtiler;

- Duyusal-algısal sorunlar; bulanıklık, çevrenin olduğundan farklı ve gerçek dışı görülmesi, kendini aşırı gözleme, aşırı uyanıklık hali, gerçek dışılık duyguları
- Düşünce zorlukları; önemli şeyleri hatırlayamama, bilinç sislenmesi, düşüncede duraksamalar, kesintiler, dikkat dağınıklığı, düşünmeyi kontrol edememe, yoğunlaşma, objektif düşünme ve nedenselleştirme zorluğu
- Kavramsal sorunlar; bilişsel sapmalar, korku veren görsel imgeler, başkalarınca olumsuz değerlendirilme korkusu, ölüm ya da aklını yitirme, fiziksel zarar görme, başa çıkamama, kontrolü yitirme,

##### Duygusal Belirtiler;

- Sıkıntı hissi,
- Şiddetli kontrol kaybı,
- Çıldırma,
- Ölüm korkusu,
- Alarm duygusu,

- Çaresizlik,
- Endişe,
- Huzursuzluk,
- Korku,
- Kötümserlik,
- Duygusal istikrarsızlık,
- Tedirginlik yaşama,
- Dehşet duygusu,
- Gerginlik,
- Sinirlilik

#### Davranışsal Belirtiler;

- Normal davranışların hiperaktivasyonu veya inhibisyonu,
- Koordinasyon bozukluğu,
- Konuşma akışında bozukluk,
- Olduğu yerde hareketsiz donakalma,
- Kaçınma,
- Kaçma,
- Huzursuzluk hali,
- Yoğunlaşma bozuklukları.

#### Fizyolojik Belirtiler;

- Solunum sistemi; hiperventilasyon nefes darlığı, göğüste ağrı, boğazda düğümlenme, boğulma, hava açlığı, kesik soluma, bronşial spazm
- Kardiovasküler sistem; soluk renk ya da yüzde kızarma, kan basıncı değişimleri, göğüs ağrısı, çarpıntı, taşikardi, aritmi, bayılma hissi, gerçek bayılma,

- Gastrointestinal sistem; yutma güçlüğü, hava yutma, karın ağrısı, karında huzursuzluk, spazm, bulantı, kusma, iştahsızlık, ishal
- Genitoüriner sistem; sıkışma hissi, idrar miktarında artma, cinsel ve menstruasyon bozuklukları, sık idrara çıkma,
- Nörolojik sistem; pupillerde genişleme, baş dönmesi (Öz, 2004).

Anksiyetenin belirlenmesindeki en etkili, doğru ve güvenilir yöntemlerin başında gözlem ve iletişim gelmekle beraber bunların yetersiz kaldığı durumlarda, özellikle korku veya anksiyeteyi yoğun olarak hisseden ve kendini ifade etmekte zorlanan bireylerin sözel veya sözel olmayan davranışsal belirtileri (genel duruş, el hareketleri, oturma, konuşma ve yüz şekli gibi) hastadan edinilen bilgiler ve gözlemlerle elde edilebilir ve yorumlanabilir. Tüm bu bilgilere, yalnızca sözel olarak ulaşılabileceği gibi, sadece yazılı olarak formlara verilen cevaplar üzerinden de yorumlanabilir (King ve McCool, 2004).

#### **2.2.5. Anksiyete Bozukluklarında Risk Etmenleri**

Anksiyete bozukluklarının nedenleri tam olarak bilinmemekle beraber neden olan bazı faktörler vardır (Öz, 2004). Preoperatif anksiyete için birçok risk faktörü vardır. Bunlar;

- Genetik etkenler,
- Biyolojik etkenler,
- Psikodinamik etkenler,
- Öğrenme kuramları,
- Çocuklukta yaşanan ayrılık anksiyetesi ya da anne-baba kaybı,
- Ailesel etkenler; aile içi iletişim bozuklukları, ihmal ve kötüye kullanım, yetersiz destek sistemleri,
- Stresli yaşam olayları,

- Çocukluk çağındaki olumsuz yaşantılar, fiziksel veya cinsel istismara uğrama, davranışsal inhibisyonu,
- Kişilik özellikleri; duyarlılık, stresle baş edememe, bağımlı, obsesif, çekingen, şizoid, paranoid, borderline ve antisosyal kişilik bozuklukları,
- Madde bağımlılığı özellikle alkol ve nikotin bağımlılığı,
- Cinsiyet (kadınlarda daha sık),
- Yaş (erken ve orta erişkinlikte daha sık),
- Düşük sosyoekonomik düzey ve düşük eğitim seviyesi,
- İşsizlik, fazla iş yükü, stresli iş yaşamı, gürültülü işyeri çalışma koşullarındaki değişiklikler,
- Dikkat eksikliği bozukluğu olanlar,
- Mevcut fiziksel hastalıklar (kanser, kalp hastalığı, hipertansiyon, diyabet, felç, migren, immunolojik bozukluklar gibi),
- Göç ile birlikte yeni bir fiziksel, kültürel ve toplumsal çevre,
- Medeni durum,
- Irk ve kültüre göre anksiyete farklılık göstermezken; kültüre özgü anksiyete bozuklukları görülebilir (Öz, 2004).

### 2.3. Covid-19 Sürecinin Başlangıcı ve Türkiye

İlk kez Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan yeni tip korona virüsün adı Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "SARS-CoV2" olarak açıklanmıştır. SARS-Cov2'nin yol açtığı hastalık ise "Covid-19" olarak adlandırılmıştır. Pek çok ülkede yayılmaya devam eden virüsün en çok etkili olduğu ülkeler ABD, İtalya, İran ve İspanya olmuştur. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de Covid-19 pandemisi temel gündem maddesi halinde aylardır yaşamı her anlamda etkilemektedir (Özlu ve Öztaş, 2020).

Covid-19, diğer ülkelere bakıldığında Türkiye'ye nispeten daha geç yayılmıştır. İlk vaka Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından 10 Mart 2020 tarihinde bildirilmiştir. Virüse bağlı olarak gerçekleşen ilk ölümün tarihi ise 15 Mart 2020'dir. Vakaların tüm ülkeye yayıldığı bilgisi Sağlık Bakanı tarafından 1 Nisan 2020'de duyurulmuştur (Vikipedi, 2020). Bu tarihlerden sonra yeni test sayıları, vaka ve virüse bağlı kaybedilen hasta sayılarında artışlar yaşanmaya devam etmiştir. Mayıs ayının ilk iki haftasını geride bıraktığımız 14.05.2020 tarihinde, bugüne kadar yapılan toplam test sayısı 1.508.824, toplam vaka sayısı 144.749 kişiyi bulurken virüs nedeniyle hayatını kaybedenlerin sayısı 4007 kişi olarak kaydedilmiştir (TÜBİTAK, 2020).

Günümüz itibariyle dünya genelinde pandemi hala devam etmektedir. Ülkemizde salgının başladığı tarihten itibaren çeşitli kurallar, kısıtlamalar ve yönlendirmeler ile pek çok önlem alınmıştır. 1 Haziran 2020 itibariyle ise kısıtlamalarda gevşemeye gidilmiştir. Tarih itibariyle Türkiye'de toplam 2.721.004 test yapılmıştır. Tespit edilen toplam vaka sayısı 181.298, toplam vefat sayısı 4842, toplam iyileşen sayısı 153.379 ve aktif vaka sayısı 23.077'dir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Türkiye'de Covid-19 önlemleri kapsamında ilk sokağa çıkma yasağı 18.04.2020 tarihinde ilan edilmiştir. Yurt içi ve yurt dışı seyahat kısıtlamaları ile insanların buldukları yerden hareket etmemeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Türkiye'de alınan diğer önlemlere bakıldığında okulların kapatıldığını, 65 yaş üstü ve 20 yaş altına sokağa çıkma yasağı geldiğini, insanların toplu bir alanda bulunduğu işletmelerin geçici olarak kapatıldığını, spor faaliyetlerinin ertelendiğini ya da iptal edildiğini, konferans, toplantı, seminer gibi toplanma gerektiren etkinliklerin ertelendiği ya da iptal edildiğini görebilmekteyiz (Sağlık Bakanlığı, 2020). Yurt dışından gelenlere 14 gün karantina uygulanması, ibadethanelerin geçici olarak faaliyetlerinin durdurulması gibi önlemler de alınmıştır. Türkiye'de Covid-19'dan en çok etkilenen şehirlere bakıldığında ilk on şehrin, İstanbul, İzmir, Ankara, Kocaeli, Konya, Bursa, Sakarya, Isparta, Yalova ve Zonguldak olduğu görülmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın açıklamalarında ise en nüfusa göre en riskli şehirlerin İstanbul, Ankara, İzmir ve Konya olduğu açıklanmıştır (BBC, 2020).

#### **2.4. Covid-19 Pandemisinin Genel Etkileri**

Virüsün ülkeye giriş yaptığı andan itibaren bazı ürün ve hizmetlere olan talep miktarında ani artışlar yaşanmış, bu durum da ülkedeki ticaret dinamiklerini



etkilemiştir. Konu ile ilgili yapılan araştırmalar sonucunda pandemiye paralel olarak talebi en çok artan ürün ve hizmetler; su, makarna, bakliyat, konserve gıdalar, un, sabun ve kolonya olmuştur (Berktan, 2020). Söz konusu ürünlere olan talep artışı büyük çoğunlukla e-ticaret ortamında gerçekleşmiştir. Pandemi sürecinde bu ürünlerin e-ticaretini gerçekleştiren kuruluşların çalışma tempoları tüketiciye daha kaliteli ve hızlı hizmet verebilmek adına ikiye katlanmıştır.

Mart ayından bu yana iş hayatının büyük oranda evden sürdürülmesi sebebiyle keskin çalışma saatleri de daha esnek bir hale gelmiştir. Bu durum insanların tüketim alışkanlıklarını da etkilemiştir. Normal bir dönemde e-ticaret şirketlerinin en yoğun siparişleri sabah 08:00-11:00, akşam 19:00 - 21:00 saatleri arasında aldığı bilinirken, pandemi sürecinde birçok kuruluşun evden çalışma sistemine geçiş yapması sebebiyle şu anda günün her saatinde yoğun bir tempo ile çalıştıkları kaydedilmiştir (Berktan, 2020).

Türkiye’de etkisini mart ayından bu yana ciddi bir şekilde hissettiren Covid-19 salgın sürecinde, ticaret faaliyetlerini daha çok geleneksel yöntemlerle sürdüren kuruluşlar ve işyerleri önemli ölçüde maddi kayıp yaşama tehlikesi ile karşı karşıya gelmiştir. Aynı süreçte faaliyetlerini modern dönemin gerektirdiği elektronik altyapılı ortamlara başarılı bir şekilde aktarmış olan e-ticaret şirketleri ise işlerini büyük oranda devam ettirebilmiştir (Yılmaz ve Bayram, 2020, s. 38). Covid-19 salgın sürecinin geleneksel yöntemlerle ticaret yürüten kuruluşlar için önemli bir uyarı ışığı olduğu, bu kuruluşların da mümkün olan en kısa zamanda faaliyetlerini elektronik ortamda da sürdürebilecek asgari altyapıya erişmek için gerekli adımları atacakları düşünülmektedir (Güven, 2020, s. 513). İlk kez Çin’in Wuhan şehrinde ortaya çıkan yeni tip korona virüsün adı Şubat 2020’de DSÖ tarafından “SARS-CoV2” olarak açıklanmıştır. SARS-Cov2’nin yol açtığı hastalık ise “Covid-19” olarak adlandırılmıştır. Pek çok ülkede yayılmaya devam eden virüsün en çok etkili olduğu ülkeler ABD, İtalya, İran ve İspanya olmuştur. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de Covid-19 pandemisi temel gündem maddesi halinde aylardır yaşamı her anlamda etkilemektedir (Özlu ve Öztaş, 2020).

Covid-19 pandemisinin en büyük etkisi toplumsal anlamda olmuştur. Bu dönemde insanlar günlerce evden çıkmadan yaşamlarını sürdürmüşlerdir. Hatta insanlar tarafından market alışverişi yapmanın “yaşamı riske atmak” olarak algılanmaya başladığı görülmüştür. Toplumların her birini kendi iç dinamikleri ve gelenekleri

çerçevesinde değerlendirmek gerekmektedir. Bu nedenle toplumlar arasında değişiklik gösterse de dünya genelinde önem arz eden toplumsal sorunlar yaşanmaya başlamıştır. Pandeminin küresel açıdan toplumları psikolojik krize sürüklediği bir gerçektir (Güven, 2020, s. 512).

Bu çalışmanın amacı doğrultusunda söz konusu toplumsal etkiler arasında ilk olarak dijitalleşmeden söz edilmesi daha doğru olacaktır. Pandemiden önce de hızla devam eden dijitalleşmenin, Covid-19 pandemisiyle birlikte en yüksek hızına kavuştuğu görülmektedir. Söz konusu hız e-ticaret verilerinde açık ve net bir şekilde gözlemlenebilmektedir (Güven, 2020). Güven (2020) tarafından yürütülen araştırma kapsamında Türkiye’de ilk vakanın görüldüğü tarihten itibaren e-ticaret hacminde önemli oranda bir artış yaşandığı tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra e-ticaret harcamalarının içeriğinin de toplumsal etkilerin bir göstergesi niteliğinde olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda tüketici talepleri ciddi değişikliklerin ortaya çıktığı saptanmıştır. Bu kapsamda temizlik ürünleri, tıbbi ürünler ve bebek ürünlerinde %200’ün üzerinde bir artış tespit edildiği belirtilmiştir.

Öte yandan bir başka toplumsal etki ise virüsle mücadele kapsamında ortaya çıkan “birlik ve beraberlik” duygusu olarak ifade edilmektedir. Bu dönemde fiziksel mesafenin artması nedeniyle geçirilen günlerin zorluğunun paylaşılması amaçlanmıştır. Örnek verilecek olursa, İtalya’da “Andrà tutto bene” (her şey düzelecek) sloganı ile gökkuşağı resimleri yaparak evlerinin camlarına asan çocuklar, balkonlardan hep birlikte söylenen şarkılar, gençlerin yaşlılar için seferber olması ve pek çok yardımın yapılması gibi olaylar gösterilmektedir (Genç, 2020). Bu kapsamda ülkemizde de sağlık çalışanlarının evlerin balkonlardan alkışlanması, sokağa çıkma yasağının olduğu milli bayramlarda İstiklal Marşı’nın evlerden okunması gibi pek çok örnek görülmüştür. Ayrıca sağlık çalışanlarına destek olmak amacıyla bazı sosyal ağlarda da destek grupları oluşturulmuştur (Ekşi Sözlük, 2020). Özellikle sosyal medyada maske kullanmayan veya yanlış maske kullanan kişilere, sağlık çalışanlarına şiddet uygulayan ve sürecin doğru yönetimine zarar vermeye çalışan kişilere karşı birlik ve beraberlik duygusuyla eleştirel bir yaklaşım benimsenmiştir.

## **2.5. Covid-19 Pandemisinin Psikolojik Etkileri**

Birey ve toplum üzerinde özellikle salgın hastalıklarda farklı boyutlarda ve çeşitlerde psikososyal etkilene olmaktadır. Salgınlar sırasında insanların hastalanma veya ölüm

kaygısı, çaresizlik hissi ve damgalanma korkusu yaşamaları zihinsel bir çöküşün tetiklenmesine yol açabilmektedir (Hall vd., 2008). Ayrıca salgının, psikiyatrik hastalığı olmayan bireylerde psikiyatrik semptomları tetikleyebildiği belirtilmektedir. Önceden psikiyatrik hastalığa sahip olan bireylerin belirtileri kötüye gidebilir ve bakım veren bireyler için daha fazla zorluk yaşanabilir (Ho vd., 2020). Özellikle salgın dönemlerinde, önem arz eden psikiyatrik morbiditelerin; panik atak, depresyon, anksiyete, somatik semptomlar ve travma sonrası stres bozukluğu ile deliryum, psikoz ve intihar arasında geniş bir aralıkta ortaya çıkabileceği saptanmıştır (Hall vd., 2008). Bu konuya yönelik olarak yürütülen çalışmalarda halk sağlığına yönelik olarak acil durumları yaşayan kişilerin, olay sona erdikten sonra da farklılaşan derecelerde stres bozuklukları yaşadıkları tespit edilmiştir (Cheng vd., 2004; Duan ve Zhu, 2020).

COVID-19 salgınının başladığı ilk iki hafta içerisinde Çin'deki genel popülasyonda yapılan ilk psikolojik etki ve ruh sağlığı araştırmasında ankete katılan bireylerin %53,8'lik kısmının salgının orta şiddette ya da şiddetli derecede psikolojik olarak etkisinde kaldığı tespit edilmiştir. Çalışma kapsamında yapılan ankete katılan bireylerin %16,5'lik kısmında orta şiddette veya şiddetli depresif belirtiler bildirilirken, %28,8'lik kısmında ise orta şiddette veya şiddetli anksiyete belirtileri bildirilmiştir. Buna ek olarak katılımcıların %8,1'lik kısmında ise orta şiddette veya şiddetli stres düzeyleri bildirilmiştir (Wang vd., 2020). Ayrıca genel popülasyonun yanında kronik hastalık öyküsüne sahip olan bireylerde anksiyete, stres ve depresyon düzeylerinin çok daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Küresel olarak geçmiş dönemlerde yaşanan salgınlardan ötürü edinilen tecrübelerle dayanarak COVID-19 salgınındaki önemli ve acil hedefleri zihinsel sağlık değerlendirilmesi, destek ve tedavi hizmetlerinin geliştirilmesi ve uygulanması olarak ifade edilmektedir (Xiang vd., 2020).

## **2.6. İlgili Araştırmalar**

Çalışmanın bu kısmında, Covid-19 sürecinin öğretmenlerde ortaya çıkardığı etkileri ele alan araştırmalara yer verilmektedir. Araştırmalar, yurtiçinde yapılanlar ve yurtdışında yapılanlar olmak üzere iki başlık halinde sunulmaktadır.

### 2.6.1. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar

Çakın ve Akyavuz (2020) Covid-19 sürecinin eğitime yansımalarını öğretmen görüşleri kapsamında değerlendirmişlerdir. Çalışmada öğretmenlerin iletişimle ilgili, velilerle ilgili ve öğrencilerin öğrenme durumlarıyla ilgili sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Bu sorunlar nedeniyle motivasyon ve strese ilişkin sorunlarının ortaya çıktığı görülmüştür.

Çifçi ve Demir (2020) araştırmalarında öğretmenler ve öğretmen adaylarının Covid-19 sürecinde evde yapılan egzersizlerin anksiyete ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ele almışlardır. Araştırma sonuçları, evde egzersiz yapmayan öğretmenler ve öğretmen adaylarında anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Kırmızıgül (2020) çalışmasında Covid-19 pandemisinin beraberinde getirdiği eğitim sürecini değerlendirmiştir. Çalışmada öğretmenlerin dijitalleşen eğitim sürecine uyum sağlamakta zorlandıkları ortaya konulmuştur. Bu ayak uydurma süreci sonucunda öğretmenlerin teknolojik ve pedagojik alan bilgi ve deneyimlerinde önemli gelişmeler yaşandığı görülmüştür.

Dilekçi ve Limon (2020) çalışmalarında Covid-19 salgını bağlamında öğretmenlerin algıladıkları aşırı iletişim yükü düzeyini ele almışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, Covid-19 önlemlerinden kaynaklı olarak dijital eğitim süreçlerinin öğretmenlerde ara sıra aşırı iletişim yükü algısına yol açtığı belirlenmiştir.

Duban ve Şen (2020) çalışmalarında sınıf öğretmeni adaylarının Covid-19 pandemi sürecine ilişkin görüşlerini değerlendirmişlerdir. Öğretmen adaylarının çocuk sağlığı için yüz yüze eğitime ara verilmesini memnuniyetle karşıladıkları anlaşılmıştır. Öğretmen adaylarının görüşlerine göre öğrencilerin yakın şekilde öğretmenler tarafından takip edilmesi, akademik ve psikolojik desteğin canlı dersler aracılığıyla verilmesi gerektiği saptanmıştır.

Kavuk ve Demirtaş (2021) çalışmalarında Covid-19 sürecinde öğretmenlerin karşılaştıkları zorlukları ele almışlardır. Nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilen çalışma sonuçlarına göre öğretmenler fırsat eşitsizlikleri, teknolojik cihazlara erişimin

zorluğu, velilerin sürece gereğinden fazla dahil olmaları, teknik aksaklıklar, öğrencilerin derslere katılım göstermemeleri gibi nedenlerden ötürü problem yaşadıkları belirlenmiştir.

### **2.6.2. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar**

Urcos vd. (2020) stres, kaygı ve psikolojik sağlamlık düzeyinin Covid-19 sürecinde akademisyenlerdeki değişimini ele almışlardır. Sosyal izolasyon başta olmak üzere Covid-19 etkilerinin söz konusu değişkenler çerçevesinde araştırıldığı çalışmada akademisyenlerin stres ve kaygı düzeyleri oldukça yüksek, psikolojik sağlamlık düzeyleri ise orta seviyede tespit edilmiştir.

Allen vd. (2020) Covid-19'un erken dönem süreçlerinde öğretmenlerin öznel iyi oluş düzeylerindeki değişimi ele almışlardır. Araştırma sonuçları, Covid-19'un erken döneminde öğretmenlerin yüksek anksiyete ve düşük öznel iyi oluş seviyelerine sahip olduklarını göstermiştir. Devlet okullarında çalışan öğretmenlerin, özel okullarda çalışanlara göre anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu ve öznel iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Rabacal vd. (2020) Covid-19 sürecinin öğretmenlerde yaşam kalitesi üzerindeki etkisini ele almışlardır. Araştırma sonuçlarına göre Covid-19 sürecinin öğretmenlerin yaşam kalitesi üzerindeki orta düzeyde bir etkisinin olduğu ortaya konulmuştur.

Stachteas ve Stachteas (2020) çalışmalarında Covid-19'un ortaokul öğretmenleri üzerindeki psikolojik etkilerini ele almışlardır. Araştırmada, Covid-19 sürecinin ortaokul öğretmenlerini psikolojik olarak önemli ölçüde olumsuz etkilediği ortaya konulmuştur. Kadın öğretmenlerde anksiyete ve depresyon düzeyindeki artış daha güçlü, iyimserlik düzeyindeki artış daha zayıf tespit edilmiştir.

Li vd. (2021) Çin'de görev yapan öğretmenlerin Covid-19 sürecinde uygunsuz maske kullanımına bağlı anksiyete düzeylerini araştırmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre uygun biçimde maske kullanılmamasının Covid-19 sürecinde öğretmenlerde anksiyete düzeyini önemli biçimde artırdığı ortaya konulmuştur.

Wakui vd. (2021) araştırmalarında Covid-19 süreci sonrasında yüz yüze eğitim veren öğretmenlerde anksiyete düzeyini ele almışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, Covid-19 pandemi sürecinde yüz yüze eğitime ara verilmesi önleminin kaldırılmasıyla beraber yüz yüze eğitimin başlaması, öğretmenlerde anksiyete düzeyini ciddi ölçüde artırmıştır.

Santamaria vd. (2021) çalışmalarında Covid-19 pandemisi sürecinde başlayan akademik dönemde öğretmenlerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerini ele almışlardır. Araştırma sonuçları Covid-19'un öğretmenlerde stres, anksiyete ve depresyon düzeyini artırdığını, bu artışın kadınlarda daha fazla olduğunu ortaya koymuştur.

Robosa vd. (2021) araştırmalarında Filipinler'de görev yapan devlet okulu öğretmenlerinin Covid-19 pandemisi ortasında karşılaştıkları deneyimler ve zorlukları ele almışlardır. Öğretmenlerin stres ve tükenmişlik düzeylerinde ciddi bir artış olduğu ortaya konulmuştur.

## **BÖLÜM 3**

### **YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Modeli**

Araştırmanın modeli Covid-19 pandemisi sürecinde ilkökul öğretmenlerinde tükenmişlik ve anksiyete düzeyi ilişkisini belirlemeye yönelik olarak ilişkisel taramadır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha fazla sayıda değişken arasındaki değişimin varlığını saptamayı hedefleyen tarama yaklaşımına denir. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birlikte değişime uğrayıp uğramadığı; değişme durumu varsa bunun nasıl olduğu saptanmaya çalışılır (Karasar, 2012). Bu çalışmada da ilkökul öğretmenlerinin Covid-19 anksiyeteleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki ele alınmaktadır.

#### **3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme**

Kasım 2020 itibariyle Mardin Kızıltepe’de 3620 öğretmen görev yapmaktadır (kiziltepe.meb.gov.tr). Bu öğretmenlerden kaçının ilkökul düzeyinde eğitim verdiğine ilişkin istatistiğe ulaşılammıştır. Aksoy ve Elmacı’ya (2006) göre, 0.05 örnekleme hatası ile ( $p=0.5$ ,  $q=0.5$ ) 100 milyona kadar ulaşan evren sayısı için yeterli örneklem büyüklüğünün 384 olduğu belirtilmektedir. Bu hesaplama doğrultusunda, araştırmanın örneklem sayısı minimum 384 kişi olarak planlanmıştır. Araştırmanın örnekleme, gelişigüzel örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmacının saptanan örneklem büyüklüğüne göre herhangi bir şekilde evrenin bir parçasını seçmesidir. Herhangi bir eğitim kurumuna gidip saptanacak sayıda (100 öğretmen gibi) rastlanan öğretmeni olasılıklı olmadan örnekleme alma gelişigüzel örneklemedir (Kılıç, 2013). Veriler Mardin’in Kızıltepe ilçesinde görev yapan öğretmenlerden rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenerek elde edilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri;

katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, mesleki tecrübe süreleri, medeni durumları ve çocuk sayıları frekans analizi yöntemiyle incelenmiştir.

**Tablo 1.**

*Katılımcıların demografik özellikleri*

<b>Yaş</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
22-30 yaş arası	151	38,7
31-39 yaş arası	146	37,4
40-48 yaş arası	54	13,8
49 yaş ve üzeri	39	10,0
<b>Cinsiyet</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kadın	156	40,0
Erkek	234	60,0
<b>Mesleki tecrübe</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
0-2 yıl	61	15,6
2-5 yıl	97	24,9
5-10 yıl	79	20,3
11 yıl ve üzeri	153	39,2
<b>Medeni durum</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bekar	105	26,9
Evli	285	73,1
<b>Çocuk sayısı</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Hiç yok	134	34,4
1	83	21,3
2	116	29,7
3	43	11,0
4 ve üzeri	14	3,6
<b>Toplam</b>	<b>390</b>	<b>100</b>

Tablo 1’de yapılan frekans analizi sonuçlarına göre katılımcıların yaş aralıkları incelendiğinde katılımcıların %38,7’sinin 22-30 yaş grubunda, %37,4’ünün 31-39 yaş grubunda, %13,8’inin 40-48 yaş grubunda ve %10’unun ise 49 yaş ve üzeri grubunda olduğu görülmektedir. Tabloya göre katılımcıların %40’ı kadın ve %60’ı erkektir. Katılımcıların mesleki tecrübeleri incelendiğinde katılımcıların %15,6’sının mesleki tecrübesi 0-2 yıl arasında, %24,9’unun 2-5 yıl arasında, %20,3’ünün tecrübesi 5-10 yıl



arasında ve %39,2'sinin tecrübesi 11 yıl ve üzerindedir. Katılımcıların medeni durumları incelenmiştir. Buna göre katılımcıların %26,9'u bekâr ve %73,1'i evlidir. Buna göre katılımcıların %34,4'ünün hiç çocuğu yoktur. Katılımcıların %21,3'ü 1 çocuğa, %29,7'si 2 çocuğa, %11'i 3 çocuğa ve katılımcıların %3,6'sı ise 4 veya daha fazla çocuğa sahiptir.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada anket yöntemi ile veri toplanması planlanmıştır. Kullanılan anket formu üç bölümden oluşmaktadır: Çalışma verileri ölçüm araçları kullanılarak toplanmıştır

1. Sosyodemografik Bilgi Formu: Katılımcıların yaş, cinsiyet, mesleki tecrübe süresi gibi bilgilerini elde etmeye yönelik, araştırmacı tarafından hazırlanan beş soruluk bir formdur.
2. Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu: Ölçek, bir öz değerlendirme ölçeği olup Pines ve Aronson (1988) tarafından 21 madde olarak geliştirilmiş, daha sonra Pines (2005) tarafından 10 maddeye indirilerek kısa formu uyarlanmıştır. yedili likert tipteki ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı orijinal çalışmada 0.85'tir. Çapri (2013) tarafından 10 maddelik kısa formun Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Cronbach Alpha içtutarlılık katsayısı Türkçeye uyarlama çalışmasında 0.91 olup ölçek tek boyutludur. Puanlama 10 maddeye verilen puanın toplanıp 10'a bölünmesiyle elde edilmektedir. Ölçekten alınan "2.4 ve altındaki" puanlar tükenmişlik derecesinin çok düşük olduğu biçiminde yorumlanmaktadır. "2.5 ile 3.4" arasındaki puanlar tükenmişlik için tehlike sinyallerinin olduğu biçiminde yorumlanmaktadır. "3.5 ile 4.4" arasındaki puanlar tükenmişlik durumu içinde bulunulduğu biçiminde yorumlanmaktadır. "4.5 ile 5.4" arasındaki puanlar çok ciddi bir tükenmişlik problemi yaşandığı biçiminde yorumlanmaktadır. "5.5 ve üzerindeki" puanlar en kısa zamanda profesyonel yardım alınması gerektiği biçiminde yorumlanmaktadır.
3. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Ölçek, Lee (2020) tarafından Covid-19 pandemisi ile ilişkili anksiyete vakalarını tanımlamak için geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinalinde Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.93'tür. Kısa form; Biçer, Çakmak, Demir ve Kurt (2020) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek tek boyutlu yapıda olup beş maddeden oluşmakta, beşli likert tipte değerlendirilmektedir. Biçer ve diğerlerinin (2020) uyarlamasında

Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan puanın artması, Covid-19 anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir. Ölçekten en fazla 20 puan alınabilmektedir. 9 puan ve üzeri puanlar, Covid-19 anksiyetesinin varlığına işaret etmektedir.

### **3.4. Verilerin Toplanması**

Araştırmada literatür araştırması gerçekleştirilmiş ve çalışma amacına yönelik ölçekler belirlenmiştir. Belirlenen ölçekleri geliştiren yazarlara mail aracılığıyla ölçek izni için ulaşılmıştır. Ölçek izinleri alındıktan sonra, ölçekler form haline getirilmiştir. Ölçeklerin anket formu haline getirilmesinin ardından etik kurul başvurusu için gerekli belgeler hazırlanmış, bu belgeler ile beraber etik kurul ve MEB başvuruları yapılmıştır. **YDÜ/SB/2020/854** proje numaralı Etik kurul onayı ve MEB'den alınan onay sonrasında, katılımcılara anket formları iletilmiştir. Veri toplama sürecinde literatürde bulunan ilgili çalışmalar ve kitaplar ışığında kavramsal ve kuramsal çerçeve oluşturulmuştur. Araştırma kapsamında Mardin Kızıltepe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nde görev alan ilkokul öğretmenlerinden yüz yüze veri toplanmıştır. Anket formları, gönüllülük esasına dayalı biçimde, aydınlatılmış onam formu ile katılımcılara ulaştırılmıştır. Anketin çözülme süresi ortalama 10 dakika olarak gerçekleşmiştir. Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak, SPSS istatistik programında analiz edilmiştir.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Toplanan verilere yönelik olarak yapılan tüm istatistiksel analizler Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (IBM SPSS 25.0) ile yapılmıştır. Öncelikle araştırma değişkenleri olan tükenmişlik ve Covid-19 anksiyetesini düzeylerine yönelik normallik değerleri, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı bulgular ile güvenilirlik değerleri incelenmiştir. Araştırmanın normallik testi için çarpıklık-basıklık değerleri incelenmiş olup verilerin normal dağıldığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,5 ve -1,5 değerleri arasında olması normallik varsayımının karşılandığını göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Tablo 2'deki çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında çıkan bulguların bu değerleri karşıladığı görülmektedir.

**Tablo 2.***Ölçeklerin Normallik Analizleri*

	N	Min	Maks	Ort.	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık	$\alpha$
Tükenmişlik	390	1,00	6,10	2,44	1,21	,851*	,328*	,974
Covid-19 anksiyetesi	390	,00	20,00	10,19	5,81	-,108*	-1,073*	,951

Sonrasında, çalışmanın bulgular kısmında katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yönelik bulgulara ilişkin frekans ve yüzde bulgularına yer verilmiştir. Ayrıca tükenmişlik ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin gruplandırılmasına yönelik bulgular frekans analizi yöntemi ile gösterilmiştir. Sonrasında araştırma değişkenleri arasındaki ilişkileri belirleme amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Araştırma değişkenlerinin sosyo-demografik özelliklere yönelik olarak farklılaşma durumlarına bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi ile bakılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde anlamlı sonuç bulunması durumunda gruplar arasındaki farklılıkları tespit edebilmek için Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık sınırı 0,05 olarak belirlenmiştir.

Bunların yanı sıra değişkenlerin güvenilirlik katsayıları ve çarpıklık basıklık düzeylerine bakılmıştır. Güvenilirlik katsayıları Cronbach's alpha değerleri ile incelenmiştir. Güvenilirlikle ilgili katsayının değerlendirme ölçütleri aşağıda yer almaktadır;

“ $0.00 < \alpha < 0.40$  aralığında ise güvenilir değil”

“ $0.40 < \alpha < 0.60$  aralığında ise düşük güvenilirlikte.”

“ $0.60 < \alpha < 0.80$  aralığında ise oldukça güvenilir.”

“ $0.80 < \alpha < 1.00$  aralığında ise yüksek derecede güvenilir” (Özdamar, 1999, s. 513).

## BÖLÜM 4

### BULGULAR

#### 4.1. Araştırmanın Ölçeklerine Yönelik Bulgular

Tablo 3’de katılımcıların tükenmişlik düzeylerine yönelik betimsel analiz sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ortalama  $2,44 \pm 1,21$  olarak bulunmuştur.

##### Tablo 3.

*Tükenmişlik Düzeyine Yönelik Betimsel Analiz Sonuçları*

	N	Min	Maks	Ort.	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık	$\alpha$
Tükenmişlik	390	1,00	6,10	2,44	1,21	,851	,328	,974

Ayrıca tükenmişlik düzeyi değişkeninin güvenilirlik katsayısının, 974 olduğu bulunmuştur. Bu değer, değişkenin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Tükenmişlik düzeyi 5 ayrı gruba ayrılarak yorumlanmaktadır. Gruplandırma şu şekilde yapılmaktadır: Ölçekten alınan “2.4 ve altındaki” puanlar tükenmişlik derecesinin çok düşük olduğu biçiminde yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan “2.5 ile 3.4” arasındaki puanlar tükenmişlik için tehlike sinyallerinin olduğu biçiminde yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan “3.5 ile 4.4” arasındaki puanlar tükenmişlik durumu içinde bulunduğu biçiminde yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan “4.5 ile 5.4” arasındaki puanlar çok ciddi bir tükenmişlik problemi yaşadığı biçiminde yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan “5.5 ve üzerindeki” puanlar en kısa zamanda profesyonel yardım alınması gerektiği biçiminde yorumlanmaktadır.

**Tablo 4.***Tükenmişlik Düzeyi Gruplamasına Yönelik Frekans Analizi Sonuçları*

<b>Tükenmişlik düzeyleri</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tükenmişlik düzeyi çok düşük	218	55,9
Tükenmişlik için tehlike sinyalleri bulunuyor	108	27,7
Tükenmişlik durumu içinde bulunuluyor	36	9,2
Çok ciddi bir tükenmişlik problemi yaşıyor	17	4,4
En kısa zamanda profesyonel yardım alınması gerekiyor	11	2,8
<b>Toplam</b>	<b>390</b>	<b>100,0</b>

Tablo 4’de tükenmişlik düzeyi gruplamasına yönelik frekans analizi sonuçları yer almaktadır. Buna göre katılımcıların %55,9’unun tükenmişlik düzeyi çok düşük seviyede gözükmetedir. %27,7’sinde tükenmişlik için tehlike sinyalleri olduğu bulunmuştur. %9,2’si tükenmişlik durumu içinde bulunuyorken %4,4’ünün çok ciddi bir tükenmişlik problemi yaşadığı görülmektedir. Katılımcıların %2,8’inin ise en kısa zamanda profesyonel yardım alması gereken grupta olduğu görülmektedir.

**Tablo 5.***Covid-19 Anksiyetesine Yönelik Betimsel Analiz Sonuçları*

	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Maks</b>	<b>Ort.</b>	<b>Std. Sapma</b>	<b>Çarpıklık</b>	<b>Basıklık</b>	<b><math>\alpha</math></b>
Covid-19 anksiyetesi	390	,00	20,00	10,19	5,81	-,108	-1,073	,951

Tablo 5’te katılımcıların Covid-19 anksiyetesine yönelik betimsel analiz sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyleri ortalama  $10,19 \pm 5,81$  olarak bulunmuştur. Bunun yanı sıra değişkenin çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,5 ve -1,5 değerleri arasında olduğu görülmektedir. Buna göre Covid-19 anksiyetesi değişkeni normal dağılıma uyum göstermektedir ve bu değişkenle yapılacak analizlerde parametrik analiz yöntemleri kullanılacaktır. Ayrıca Covid-19 anksiyetesi değişkeninin güvenilirlik katsayısının ,951 olduğu bulunmuştur. Bu değer, değişkenin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Covid-19 anksiyetesi

değişkeninden alınan 9 ve üzerindeki puanlar, Covid-19 anksiyetesinin varlığını göstermektedir.

**Tablo 6.**

*Covid-19 Anksiyetesi Gruplamasına Yönelik Frekans Analizi Sonuçları*

<b>Covid-19 anksiyetesi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Anksiyete yok	147	37,7
Anksiyete var	243	62,3
<b>Toplam</b>	<b>390</b>	<b>100,0</b>

Tablo 6’da yapılan frekans analizi sonuçlarına göre katılımcıların Covid-19 anksiyetesi gruplaması yer almaktadır. Katılımcıların %37,7’sinde anksiyete belirtisi yokken katılımcıların %62,3’ünde anksiyete belirtisi vardır.

**Tablo 7.**

*Tükenmişlik Düzeyi ve Covid-19 Anksiyetesi Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları*

		<b>Tükenmişlik düzeyi</b>
	r	,763
Covid-19 anksiyetesi	p	,000*
	N	390

Yapılan korelasyon analizine göre Covid-19 anksiyetesi ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı ve pozitif korelasyon bulunmaktadır,  $r = ,763$ ,  $p < 01$ . Buna göre Covid-19 anksiyetesi düzeyi arttıkça tükenmişlik düzeyi de artmaktadır.

#### **4.2. Tükenmişlik Düzeyi ile Sosyo-Demografik Bulgular Arasındaki İlişkiler**

Araştırmanın bu bölümünde katılımcıların tükenmişlik düzeyleri, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılmıştır. Yapılan karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi yöntemleri kullanılmıştır.

**Tablo 8.**

*Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Yaşları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.*

	Yaş	N	Ort.	SS	F	p
Tükenmişlik düzeyi	22-30 yaş arası	151	1,75	,73	123,266	,000*
	31-39 yaş arası	146	2,31	1,03		
	40-48 yaş arası	54	3,15	,54		
	49 yaş ve üzeri	39	4,56	1,02		

	Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	p
Gruplararası	276,873	3	92,291	123,266	,000*
Grupiçi	289,004	386	,749		
Toplam	565,877	389			

\* $p \leq 0,05$

Tabloya göre tükenmişlik düzeyinin yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur,  $F(3, 386) = 123,266$ ,  $p < ,01$ .

Buna göre 49 yaş ve üzerindeki katılımcıların tükenmişlik düzeyi diğer yaş gruplarından fazla olarak bulunmuştur. Ayrıca 40-48 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi ise 22-39 yaş arasındaki katılımcılardan fazladır. 31-39 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi ise 22-30 yaş grubundakilerden daha fazla olarak bulunmuştur. Genel olarak yaş arttıkça tükenmişlik düzeyinin de arttığı söylenebilir.

**Tablo 9.**

*Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Cinsiyetleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları*

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	p
Tükenmişlik düzeyi	Kadın	156	2,55	1,18	1,485	,138
	Erkek	234	2,36	1,22		

Tablo 9’da yapılan bağımsız örneklem t-testi analizi sonuçlarına göre tükenmişlik düzeyinin katılımcıların cinsiyetine göre durumları incelenmiştir. Buna göre tükenmişlik düzeyinin katılımcıların cinsiyetine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir,  $t = 1,485$ ,  $p > ,05$ .

**Tablo 10.**

*Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Mesleki Tecrübe Süreleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

	Mesleki tecrübe	N	Ort.	SS	F	p
Tükenmişlik düzeyi	0-2 yıl	61	1,58	,71	34,446	,000*
	2-5 yıl	97	1,95	,77		
	5-10 yıl	79	2,58	1,00		
	11 yıl ve üzeri	153	3,01	1,36		
	Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	p	
Gruplararası	119,501	3	39,834	34,446	,000*	
Grupiçi	446,377	386	1,156			
Toplam	565,877	389				

\* $p \leq 0,05$

Tablo 10’da yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre tükenmişlik düzeyinin katılımcıların mesleki tecrübelerine göre karşılaştırılması yapılmıştır. Tabloya göre tükenmişlik düzeyinin katılımcıların mesleki tecrübelerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur,  $F(3, 386) = 34,446$ ,  $p < ,01$ .

Bulunan sonuçlara göre 11 yıl ve üzeri tecrübesi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi 10 yıldan daha az mesleki tecrübesi olanlara göre daha fazladır. 5-10 yıl mesleki tecrübesi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi, 5 yıldan daha az mesleki tecrübesi olanlardan daha fazladır.



**Tablo 11.**

*Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Medeni Durumları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları*

	<b>Medeni durum</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Tükenmişlik düzeyi	Bekar	105	2,11	,93	-3,284	,001*
	Evli	285	2,56	1,27		

Tablo 11’de yapılan bağımsız örneklem t-testi analizi sonuçlarına göre tükenmişlik düzeyinin katılımcıların medeni durumuna göre durumları incelenmiştir. Buna göre tükenmişlik düzeyinin katılımcıların medeni durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur,  $t = -3,284$ ,  $p < ,01$ . Buna göre evli katılımcıların tükenmişlik düzeyi bekar olanlara göre daha fazladır.

**Tablo 12.**

*Tükenmişlik Düzeyi ve Katılımcıların Çocuk Sayıları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

	<b>Çocuk sayısı</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Tükenmişlik düzeyi	Hiç yok	134	1,85	,76	23,116	,000*
	1	83	2,21	1,04		
	2	116	2,91	1,39		
	3	43	3,06	1,27		
	4 ve üzeri	14	3,54	,32		
	<b>Kareler toplamı</b>	<b>df</b>	<b>Kareler ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	
Gruplararası	109,585	4	27,396	23,116	,000*	
Grupiçi	456,293	385	1,185			
Toplam	565,877	389				

\* $p \leq 0,05$

Tabloya göre tükenmişlik düzeyinin katılımcıların çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur,  $F(4, 385) = 23,116$ ,  $p < ,01$ . Elde edilen bulgulara

göre 2 veya daha fazla çocuğa sahip olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi, hiç çocuğu olmayan ve 1 çocuğu olan katılımcılardan daha fazladır.

#### 4.3. Covid-19 Anksiyetesi ile Sosyo-Demografik Bulgular Arasındaki İlişkiler

Araştırmanın bu bölümünde katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyleri, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılmıştır. Yapılan karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi yöntemleri kullanılmıştır.

**Tablo 13.**

*Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Yaşları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

	Yaş	N	Ort.	SS	F	p
Covid-19 anksiyetesi düzeyi	22-30 yaş arası	151	7,11	5,02	52,864	,000*
	31-39 yaş arası	146	10,32	5,64		
	40-48 yaş arası	54	13,61	2,99		
	49 yaş ve üzeri	39	16,90	3,42		
	Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	p	
Gruplararası	3825,361	3	1275,120	52,864	,000*	
Grupiçi	9310,598	386	24,121			
Toplam	13135,959	389				

\* $p \leq 0,05$

Tabloya göre Covid-19 anksiyetesinin yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur,  $F(3, 386) = 52,864$ ,  $p < ,01$ . Buna göre 49 yaş ve üzerindeki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi 49 yaş altındaki katılımcılardan fazla olarak bulunmuştur. 40-48 yaş grubundaki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 39 yaş ve altındaki katılımcılardan fazladır. 31-39 yaş grubundaki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 22-30 yaş grubundakilerden daha fazla olarak bulunmuştur.

**Tablo 14.**

*Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Cinsiyetleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları*

	<b>Cinsiyet</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Covid-19 anksiyetesi düzeyi	Kadın	156	11,15	5,32	2,678	,008*
	Erkek	234	9,55	6,04		

Buna göre Covid-19 anksiyetesi düzeyinin katılımcıların cinsiyetine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur,  $t = 2,678$ ,  $p < ,01$ . Buna göre kadınların Covid-19 anksiyetesi düzeyi erkeklerden daha fazladır.

**Tablo 15.**

*Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Mesleki Tecrübe Süreleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

	<b>Mesleki tecrübe</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Covid-19 anksiyetesi düzeyi	0-2 yıl	61	5,54	4,64	26,050	,000*
	2-5 yıl	97	8,90	5,53		
	5-10 yıl	79	11,66	5,55		
	11 yıl ve üzeri	153	12,10	5,31		
	<b>Kareler toplamı</b>	<b>df</b>	<b>Kareler ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	
Gruplararası	2211,743	3	737,248	26,050	,000*	
Grupiçi	10924,216	386	28,301			
Toplam	13135,959	389				

\* $p \leq 0,05$

Tabloya göre Covid-19 anksiyetesi düzeyinin mesleki tecrübeye göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur,  $F(3, 386) = 26,050$ ,  $p < ,01$ . Buna göre 5 yıl ve üzeri mesleki tecrübesi olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi 5 yıldan az mesleki tecrübesi olanlardan daha fazladır. 2-5 yıl mesleki tecrübesi olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 0-2 yıl tecrübesi olanlardan daha fazladır.

**Tablo 16.**

*Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Medeni Durumları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları*

	<b>Medeni durum</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Covid-19 anksiyetesi düzeyi	Bekar	105	9,14	5,05	-2,170	,031*
	Evli	285	10,58	6,03		

Tabloya göre Covid-19 anksiyetesi düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur,  $t=-2,170$   $p < ,05$ . Buna göre evli katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi, bekârlara göre daha yüksektir.

**Tablo 17.**

*Covid-19 Anksiyetesi Düzeyi ve Katılımcıların Çocuk Sayıları Arasındaki İlişkilere Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

	<b>Çocuk sayısı</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Covid-19 anksiyetesi düzeyi	Hiç yok	134	8,09	4,77	15,598	,000*
	1	83	9,16	6,35		
	2	116	11,64	5,89		
	3	43	12,58	4,71		
	4 ve üzeri	14	17,07	1,82		
	<b>Kareler toplamı</b>	<b>df</b>	<b>Kareler ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	
Gruplararası	1831,883	4	457,971	15,598	,000*	
Grupiçi	11304,076	385	29,361			
Toplam	13135,959	389				

\* $p \leq 0,05$

Tabloya göre Covid-19 anksiyetesi düzeyinin çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur,  $F(4, 385) = 15,598$ ,  $p < ,01$ .

Bulunan sonuçlara göre 4 ve üzeri çocuğa sahip olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi, 2 çocuğu olan, 1 çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılardan daha fazladır. 2 ve 3 çocuğu olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 1 çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılardan daha fazladır.

## 5. BÖLÜM

### TARTIŞMA

#### 5.1 Tartışma

Bu araştırma, ilkokul öğretmenlerinin Covid-19 anksiyetesi ve tükenmişlik düzeylerinin tespit edilmesi amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda Covid-19 Pandemi Sürecinde Mardin Kızıltepe İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nde görev yapan ilkokul öğretmenlerinin tükenmişlik ve anksiyete düzeyleri incelenmeye çalışılmıştır.

Çalışma bulgularına göre, katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve yaşları arasındaki ilişkiye bakıldığında, yaş arttıkça tükenmişlik düzeyinin de arttığı saptanmıştır. Literatürde bazı araştırmalarda, yaş ve tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ortaya konulmaktadır (Aydemir, 2013). Ayrıca yaş küçüldükçe tükenmişlik düzeyinin arttığını belirleyen çalışmalar olduğu da görülmektedir (Yalçın, 2013; Nurhat, 2017). Bu araştırma bulgularına paralel biçimde öğretmenlerde yaşın artmasıyla beraber tükenmişlik düzeyinin arttığını ortaya çalışmalar da bulunmaktadır (Dağcı, 2019).

Katılımcıların tükenmişlik düzeyinin katılımcıların cinsiyetine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu durum literatürle (Kelgökmen, Saçlı Uzunöz ve Demirhan, 2016; Yalçın, 2013; Cemaloğlu ve Şahin, 2007; Işıklar, 2002; Sucuoğlu ve Kuloğlu 1996) uyum göstermektedir. Kadınların erkeklere göre daha fazla tükenmişlik yaşadığını bildiren çalışmalar (Coşkun,2012; Yılmaz, 2009; Çimen, 2007; Forlin, 2001) olduğu gibi tam tersine erkeklerin daha fazla tükenmişlik yaşadığını bulgulayan çalışmalar (Seferoğlu, Yıldız ve Avcı Yücel, 2014; Tümkaya, 1996; Girgin, 1995) da bulunmaktadır. Covid-19 sürecinde öğretmenlerde stres ve anksiyete gibi değişkenleri ele alan bazı çalışmalarda, kadın cinsiyetin söz konusu değişkenlerdeki artışta daha

güçlü bir eğilime sahip olduğu ortaya konulmuştur (Stachteas ve Stachteas, 2020; Santamaria vd., 2021).

Katılımcıların mesleki tecrübesi ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki farka bakıldığında, mesleki tecrübesi ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise mesleki tecrübesi 10 yıldan fazla olanların tükenmişlik düzeyleri daha fazla olduğu görülmüştür. Literatürde yer alan bulgular genel anlamda bu araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir. Sönmezer çalışmasında 11-20 yıl tecrübesi olan öğretmenlerde duygusal tükenmişlik düzeyinin diğer kıdem gruplarına göre daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum literatürle uyum göstermektedir. Yalçın (2013) ve Aslan (2009) tarafından yapılan çalışmalarda tükenmişlik ve mesleki tecrübe ile kıdem arasında anlamlı ilişkinin olduğu görülmektedir.

Katılımcıların medeni durumu ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki farka bakıldığında, medeni durum ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise medeni durumu ile tükenmişlik düzeyleri arasında evli katılımcıların tükenmişlik düzeyinin bekar olanlara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Güllüce ve İşcan (2010) tarafından yapılan çalışmada ulaşılan bulgulara göre; katılımcıların tükenmişlik durumları, medeni durum kontrol değişkeni bağlamında değerlendirildiğinde evli katılımcıların bekarlara göre tükenmişlik düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Bekar katılımcıların evlilere kıyasla daha esnek, kendini gerçekleştirme olguları ve kararlılıklarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Dağcı (2019) yapmış olduğu çalışmada medeni duruma göre tükenmişlik düzeyinin değişmediğini ortaya koymakta iken Cihan (2011) ve Maslach ve Leiter (1997) tarafından yapılan çalışmalarda bunun aksine öğretmenlerde tükenmişlik düzeyinin bekar katılımcılarda daha yüksek olduğunu saptamıştır.

Katılımcıların çocuk sayıları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki farka bakıldığında, çocuk sayıları ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise çocuk sayıları ile tükenmişlik düzeyleri arasında iki veya daha fazla çocuğa sahip olan katılımcıların tükenmişlik düzeyinin, hiç çocuğu olmayan ve 1 çocuğu olan katılımcılardan daha fazla olduğu, çocuk sayısı arttıkça tükenmişlik düzeyinin arttığı saptanmıştır. Özipek'in (2006) araştırmasında, ortaöğretim okullarında görev yapan öğretmenlerde çocuk sayısının

artmasıyla beraber tükenmişlik düzeyinin arttığı ortaya konulmuştur. Barutçu ve Serinkan, (2008) tarafından yapılan çalışmada, çocuk sahibi olanların, olmayanlara göre tükenmişlik düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların yaş durumları ile Covid-19 anksiyetesi düzeyleri arasındaki farka bakıldığında, yaş durumları ve Covid-19 anksiyetesi arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise yaş durumları ile Covid-19 anksiyetesi düzeyleri arasında 49 yaş ve üzerindeki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi 49 yaş altındaki katılımcılardan fazla olarak bulunmuştur. 40-48 yaş grubundaki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 39 yaş ve altındaki katılımcılardan fazladır. 31-39 yaş grubundaki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 22-30 yaş grubundakilerden daha fazla olarak bulunmuştur. Dolayısıyla yaşın artmasıyla beraber Covid-19 kaygısının arttığı söylenebilir. Bu durum, Covid-19'un yol açtığı hastalığın yaş arttıkça daha sarsıcı ve tehlikeli olmasıyla ilişkilendirilebilir. Gupta, Prasad, Dixit vd. (2020) tarafından yapılan çalışmada da ortaya konduğu gibi yaşın artmasıyla beraber anksiyete düzeyinin de arttığı görülmektedir. Hastalıklara ilişkin anksiyete ve yaş ilişkisinin ele alındığı çalışmalar genellikle sağlık çalışanlarına yönelik olarak gerçekleştirilmiştir. Saygın vd. (2011) araştırmalarında sağlık çalışanlarında anksiyeteyi ele aldıklarında, yaş ve anksiyete düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Benzer bir bulgu hemşirelerde anksiyete düzeyinin araştırıldığı Zengin ve Gümüş'ün (2019) çalışmasında da görülmektedir.

Katılımcıların cinsiyetleri ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasındaki farka bakıldığında, cinsiyetleri ve Covid-19 anksiyetesi arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise cinsiyetleri ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasında kadınların Covid-19 anksiyetesi düzeyi erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Literatürde kadınların anksiyete düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu sıklıkla bildirilen bir bulgudur. Bu durum literatürle uyum göstermektedir. Ertan, (2008) tarafından yapılan çalışmada, kadınlarda yaygınlık %1,3-17,2 arası iken erkeklerde %0,4-10 olarak saptanmıştır. Gürocak (2020) tarafından yapılan çalışmada Covid-19 kaygısının cinsiyete göre farklılaşma durumu incelenmiş, kadınların sabah uyanır uyanmaz virüsle ilgili düşünme, virüsü düşündüğü

için uykuya dalamama ve virüsü düşündüğü için gece uykudan uyanma oranlarının erkeklerden anlamlı biçimde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların mesleki tecrübeleri ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasındaki farka bakıldığında, mesleki tecrübeleri ve Covid-19 anksiyetesi arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise mesleki tecrübeleri ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasında 5 yıl ve üzeri mesleki tecrübesi olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi 5 yıldan az mesleki tecrübesi olanlardan daha fazladır. 2-5 yıl mesleki tecrübesi olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 0-2 yıl tecrübesi olanlardan daha fazladır. Bu durum yaşla bağlantılı bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Demireli (2020) tarafından sağlık çalışanlarına yönelik olarak yapılan çalışmada, Covid-19 kaygısının mesleki tecrübeyle beraber azaldığı saptanmıştır.

Katılımcıların medeni durumları ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasındaki farka bakıldığında, medeni durumları ve Covid-19 anksiyetesi arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise medeni durumları ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasında evli katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi, bekârlara göre daha yüksektir. Evli olma durumunun anksiyeteyi anlamlı biçimde etkileyen bir değişken olduğu literatürde ortaya konulmuş olan bir bulgudur (Cihan, 2011). Covid-19 kaygısına bakıldığında, hemşireler üzerine yapılan bir çalışmada medeni durum ile kaygı arasında bir ilişki olmadığının saptandığı anlaşılmaktadır (Demireli, 2020).

Katılımcıların çocuk sayıları ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasındaki farka bakıldığında, çocuk sayıları ve Covid-19 anksiyetesi arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise çocuk sayıları ile Covid-19 anksiyetesi düzeyi arasında dört ve üzeri çocuğa sahip olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi, 2 çocuğu olan, 1 çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılardan daha fazladır. 2 ve 3 çocuğu olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 1 çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılardan daha fazladır. Demireli (2020) yapmış olduğu çalışmada, çocuk sahibi olma durumunun hemşirelerde Covid-19 kaygısı düzeyini farklılaştırmadığını ortaya koymuştur. Ancak çocuk sahibi olan bireylerin okullarda yüz yüze eğitime devam etme durumuna, online eğitimdeki yeniliklere ilişkin endişeler göz önünde bulundurulduğunda çocuk



sayısının artmasıyla beraber Covid-19 kaygısının artması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmektedir.

Katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında, Covid-19 anksiyetesi düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı fark olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farkın kaynağı incelendiğinde ise Covid-19 anksiyetesi düzeyi arttıkça tükenmişlik düzeyi de artmaktadır. Covid-19 kaygı düzeyi birçok değişkene göre farklılaşmaktadır. Özellikle yaş, medeni durumu, mesleki tecrübe ve çocuk sayısının etki ettiği durumlar aynı zamanda tükenmişlik düzeyine de etki eden unsurlar olmaktadır. Covid-19 pandemisinin güncel bir problem olmasından kaynaklı olarak Covid-19 kaygısı ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi ele alan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak Ertürk, (2012) tarafından yapılan çalışmada, öğretmenlerde anksiyete ve tükenmişlik arasındaki ilişki incelenmiş ve araştırma bulgularına göre, söz konusu iki değişken arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Öğretmenlerde anksiyete arttıkça tükenmişlik düzeyinin de arttığı görülmektedir. Literatürde, Covid-19 sürecinde öğretmenlerin anksiyete, stres, depresyon düzeylerine yönelik araştırmalar mevcuttur. Bu çalışmaların tümünde, öğretmenlerin olumsuz psikolojik durumlarının Covid-19'a bağlı olarak arttığı görülmektedir (Kırmızıgül, 2020; Çifçi ve Demir, 2020; Kavuk ve Demirtaş, 2021; Li vd., 2021; Robosa vd., 2021).

## 6. BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 6.1 Sonuç

Çalışmada elde edilen veriler SPSS istatistik programında betimsel analiz, frekans analizi, pearson korelasyon analizi, tek yönlü varyans analizi ve bağımsız örneklem t-testi ile değerlendirilmiştir. Bu analizlerle beraber elde edilen araştırma sonuçları aşağıdaki şekilde özetlenmektedir:

- Yaş arttıkça tükenmişlik düzeyi de artmaktadır.
- Tükenmişlik düzeyinin katılımcıların cinsiyetine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.
- Bulunan sonuçlara göre 11 yıl ve üzeri tecrübesi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi 10 yıldan daha az mesleki tecrübesi olanlara göre daha fazladır. 5-10 yıl mesleki tecrübesi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi, 5 yıldan daha az mesleki tecrübesi olanlardan daha fazladır.
- Evli katılımcıların tükenmişlik düzeyi bekar olanlara göre daha fazladır.
- 2 veya daha fazla çocuğa sahip olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi, hiç çocuğu olmayan ve 1 çocuğu olan katılımcılardan daha fazladır.
- 49 yaş ve üzerindeki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi 49 yaş altındaki katılımcılardan fazla olarak bulunmuştur. 40-48 yaş grubundaki katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 39 yaş ve altındaki katılımcılardan fazladır. 31-39 yaş grubundaki katılımcıların Covid-19

anksiyetesi düzeyi ise 22-30 yaş grubundakilerden daha fazla olarak bulunmuştur.

- Kadınların Covid-19 anksiyetesi düzeyi erkeklerden daha fazladır.
- 5 yıl ve üzeri mesleki tecrübesi olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi 5 yıldan az mesleki tecrübesi olanlardan daha fazladır. 2-5 yıl mesleki tecrübesi olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 0-2 yıl tecrübesi olanlardan daha fazladır.
- Evli katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi, bekârlara göre daha yüksektir.
- 4 ve üzeri çocuğa sahip olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi, 2 çocuğu olan, 1 çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılardan daha fazladır. 2 ve 3 çocuğu olan katılımcıların Covid-19 anksiyetesi düzeyi ise 1 çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılardan daha fazladır.
- Covid-19 anksiyetesi düzeyi arttıkça tükenmişlik düzeyi de artmaktadır.

## 6.2 Öneriler

Bu araştırmada yapılan analizler sonucunda öğretmenlerde Covid-19 kaygısının artmasıyla beraber tükenmişlik düzeyinin de arttığı ortaya konulmuştur. Bu kapsamda, aşağıda klinisyenlere ve araştırmacılara yönelik öneriler sunulmaktadır.

### 6.2.1 Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Bu araştırma, Covid-19 sürecinin aktif biçimde devam ettiği bir zaman diliminde gerçekleştirilmiştir. Sonraki çalışmalarda, Covid-19 sürecinin bitmesini takiben aynı değişkenlerin tekrarlanması önerilmektedir. Çünkü pandeminin ortadan kalkmasıyla beraber sonuçların değişeceği açıktır. Bunun yanında, aktif biçimde yüz yüze eğitime başlanması da öğretmenlerde Covid-19 anksiyetesi ve tükenmişlik ilişkisinde değişimi beraberinde getirecektir.
- Covid-19 anksiyetesi, pek çok değişkenle ilişkisi olabilecek bir problemdir. Bu nedenle, sonraki araştırmalarda öğretmenlerde iş tatmini, işe adanmışlık, iş-yaşam dengesi gibi farklı değişkenlerle konunun ele alınması önerilmektedir.

- Bu çalışma Mardin Kızıltepe’de gerçekleştirilmiştir. Durumun daha geniş bir perspektiften ele alınabilmesi için araştırma farklı şehirler ya da bölgeler bazında gerçekleştirilmelidir. Böylelikle durumun Türkiye genelinde ortaya konması ve Covid-19 vakalarının yoğunluk durumuna göre saptamalar yapılması mümkün olabilecektir.

## **6.2.2 Klinisyenlere Yönelik Öneriler**

### **6.2.1.1 Uygulamaya Yönelik Öneriler**

- Anksiyete, psikolojide en sık rastlanan sorunlardan biri olup pek çok terapi yöntemiyle tedavi edilebilmektedir. Covid-19 anksiyetesi, gerek sağlığa yönelik endişeler gerekse alınan ağır önlemler nedeniyle virüsün yol açtığı hastalığa benzer bir biçimde, tüm toplumlarda yaygın olarak görülmektedir. Covid-19 anksiyetesi tedavisine yönelik olarak özelleştirilmiş terapi yaklaşımlarının geliştirilmesi, klinisyenlere yönelik önerilerin başında gelmektedir.
- Covid-19 atlatmış ya da Covid-19 nedeniyle yakınıını kaybetmiş bireylere travma sonrası stres bozukluğu ve yas terapisinin konu özelinde geliştirilmesi gerekmektedir.
- Covid-19 ile ilişkili olarak ortaya çıkabilecek psikolojik problemlere yönelik olarak mesleki dernekler gibi oluşumlar aracılığıyla seminerler ve eğitimler düzenlenmelidir.
- Tükenmişliğe klinik yaklaşım, Covid-19 ile beraber olacak biçimde ele alınmalı ve bu şekilde tedavi süreçleri izlenmelidir.
- Süreç boyunca ortaya çıkabilecek sorunlara yönelik olarak EMDR gibi yeni terapi yaklaşımlarının yoğun biçimde kullanılması önerilmektedir.

### **6.2.1.2 Önlemeye Yönelik Öneriler**

- Psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanında mesleğini sürdüren öğretmenlerin öncelikli olarak bilinçlendirilmesi, eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlere

de bu öğretmenler aracılığıyla fayda sağlanması geniş öğretmen kitlelerine hızlı ve kolay biçimde bilginin aktarılmasını sağlayacaktır.

- Yüz yüze eğitim sürecine geçiş aşamasında öğretmenlere Covid-19'un bulaşma yolları, Covid-19'dan korunma yolları gibi konularda kapsamlı bir eğitim verilmesi önerilmektedir.
- Öğretmenlere verilen eğitime ek olarak, öğretmenlerin öğrencilere vereceği eğitime ilişkin ayrı bir süreç değerlendirilmelidir. Böylelikle öğretmenlerin öğrencileri yönlendirmesi ve toplumda oluşmuş genel panik ve kaygının bilgi edinme sayesinde azaltılması mümkün olacaktır.
- Öğretmenlerde tükenmişlik düzeyinin azaltılması için Covid-19 kaygısının da azaltılması gerektiği bir gerçektir. Bu nedenle eğitim kurumlarında dezenfekte işlemlerinin ve koruyucu ekipmanın sağlanması konusunda titizlik gösterilmelidir.

## KAYNAKÇA

- Allen, R., Jerrim, J., & Sims, S. (2020). How Did the Early Stages of the Covid-19 Pandemic Affect Teacher Wellbeing?, *CEPEO Working Paper*, No. 20-15.
- Arı, G. S. ve Bal, E. Ç. (2008). Tükenmişlik Kavramı Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 131-148.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 23-77.
- Ardıç K. ve Polatçı S. (2009), Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* (32).
- Aslan, N. (2009). Kars ili ilköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerde mesleki tükenmişlik düzeyi. *Yüksek Lisans Tezi*. Kafkas Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Aydemir, H. (2013). Özel eğitim alanında çalışan öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Aydın Aşık, E., Çökmüş, F., Aydemir, Ö., Aşçıbaşı, K., Herdem, A., ve Çöldür, E. Ö. (2017). DSM-5 Düzey 2 Anksiyete Ölçeği Türkçe Formunun Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 45-50.
- Bahtiyar, A. ve Can, B. (2016). Fen Öğretmen Adaylarının Bilimsel Süreç Becerileri İle Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (42), 47-58.
- Barutçu, E. ve Serinkan, C. (2008). Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak Tükenmişlik Sendromu ve Denizli'de Yapılan Bir Araştırma. *Ege Akademik Bakış*, 8(2), 541-561.
- BBC. (2020, 05 14). *BBC Türkçe*. <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-51576487> adresinden alındı
- Baysal, A. (1995). *Lise ve dengi okul öğretmenlerinde meslekte tükenmişliğe etki eden faktörler*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal

Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- Berktaş, H. (2020, Mart 26). *Koronavirüs Pandemisi Mobil Ticareti Yeniden Şekillendiriyor: Bloomberg*. Bloomberg HT: <https://www.bloomberght.com/koronavirus-pandemisi-mobil-ticareti-yeniden-sekillendiriyor-2251247> adresinden alındı
- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H., ve Kurt, M. E. (2020). Koronavirüs anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25 (Special Issue on COVID 19), 216-225.
- Blanchard, R.J., Blanchard, D.C., Griebel, G., ve Nutt, D.J (2008), *Handbook of Anxiety and Fear* (2nd ed.). New York, NY: Elsevier Science.
- Bolat, O. (2011). İş yükü, iş kontrolü ve tükenmişlik ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(2), 87-101.
- Budak, G. ve Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, 20(2), 95-108.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.
- Cardoso, H. F., Baptista, M. N., Sousa, D. F. ve Junior, E. G. (2017). Syndrome de Burnout: Analise da Literatura Nacional Entre 2006 e 2015. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 17(2), 121-128.
- Cemaloğlu, N. ve Şahin, D. (2007). Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, (2).
- Cheng, S. K., Wong, C. W., Tsang, J. ve Wong, K. C. (2004). Psychological Distress and Negative Appraisals in Survivors of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). *Psychological Medicine*, 34(7), 1187-1195.
- Cihan, B. B. (2011). Farklı illerde çalışan ilköğretim okullarında görevli beden eğitimi öğretmenlerinin, mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi ve karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Coşkun, M. K. (2012). Din kültürü ve ahlak bilgisi öğretmenlerinin tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 41(41), 64-77.
- Çakın, M., & Akyavuz, E. K. (2020). Covid-19 Süreci ve Eğitime Yansıması: Öğretmen Görüşlerinin İncelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 6(2), 165-186.
- Çalgan, Z., Aslan, D., ve Yeğenoğlu, S. (2009). Eczacılarda Mesleki Bir Sağlık Sorunu. *Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 29(1), 61-74.
- Çavuşoğlu, İ. (2005). Endüstri meslek liselerinde çalışan öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri ile bazı kişisel değişkenlerin arasındaki ilişki (Bolu İli Örneği). (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Çifçi, F. & Demir, A. (2020). The Effect of Home-Based Exercise on Anxiety and Mental Well-Being Levels of Teachers and Pre-Service Teachers in Covid-19 Pandemic. *African Educational Research Journal*, 8(2), 20-28.
- Çiçek, İ, Tanhan, A ve Tanrıverdi, S . (2020). COVID-19 ve Eğitim . Milli Eğitim Dergisi, Salgın Sürecinde Türkiye'de Ve Dünyada Eğitim, 1091-1104.
- Çimen, S. (2007). İlköğretim Öğretmenlerinde Tükenmişlik ve Yeterlik Algıları, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- Dağcı, A. (2019). Öğretmenlerin tükenmişlik düzeyi ve tükenmişliğinin okul yönetimiyle ilgili boyutlarına ilişkin karma bir araştırma. *Yüksek Lisans Tezi*. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demireli, S. (2020). Hemşirelerde koronavirüs salgını kaynaklı, anksiyete, obsesyon ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Dilekçi, Ü. & Limon, İ. (2020). Covid-19 Salgını Bağlamında Öğretmenlerin Algıladıkları Aşırı İletişim Yükü Düzeyi. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(1), 231-252.
- Dinç, K. (2008). Yardım Mesleklerinde Tükenmişlik Sendromu . *Tezsiz yüksek lisans dönem projesi*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi, Ankara.



- Dolgun, U. (2015). Tükenmişlik sendromu. *Örgütsel davranışta güncel konular*, 287-308.
- Duan, L. ve Zhu, G. (2020). Psychological Interventions for People Affected by the COVID-19 Epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.
- Duban, N. & Şen, F. G. (2020). Sınıf Öğretmeni Adaylarının Covid-19 Pandemi Sürecine İlişkin Görüşleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 357-376.
- Dülger, V., (2014). Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eken, F. O., ve Ebadi, H. (2018). Anksiyetenin yaşam doyumu üzerindeki etkisinde tükenmişliğin aracı rolü. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 112-126.
- Ekşi Sözlük. (2020, Nisan 9). *Sağlık Emekçileri Dayanışma Ağı*. Ekşi Sözlük: <https://eksisozluk.com/saglik-emekcileri-dayanisma-agi--6464162> adresinden alındı
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., ve Sevim, C. (2020). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Anksiyete İle Umutsuzluk Düzeylerinin Psikososyal Ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(Ek 1), .24-37.
- Ertürk, M. (2012). Özel ve devlet okullarında çalışan okul öncesi öğretmenlerin demografik değişkenlere bağlı olarak mesleki tükenmişlik ve anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ertan, T. (2008). Psikiyatrik bozuklukların epidemiyolojisi. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitim Etkinlikleri*, 25-30.
- Ertek, İ. E., Özkan, S., Candansayar, S., ve İlhan, M. N. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinde stres, tükenmişlik ve depresyon. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 10-20.
- Faiz, E. (2019). Aşırı İş yükü ve tükenmişlik sendromunun işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: satış personelleri üzerinde bir araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 10(1), 26-38.

- Forlin, C. (2001). Inclusion: identifying potential stressors for regular class teachers. *Educational Research*, 43(3), 235-245.
- Geçtan, E. (2004). *Psikanaliz ve Sonrası*. İstanbul: Metis Yayıncılık.
- Genç, Ş. (2020, Mart 11). *Tüm İtalya Karantinada: "Dünyanın Ucundaki Felaket Artık Kapımızda"*. Perspektif: <https://perspektif.eu/2020/03/11/karantina-italyadaki-korona-karantinasindan-mektup-dunyanin-ucundaki-felaket-birkac-saatte-kapinizda/> adresinden alındı
- Gençoğlu, C., ve Çiftçi, M. (2020). Covid-19 Salgınında Eğitim: Türkiye Üzerinden Bir Analiz. *Tarih Okulu Dergisi (TOD)*, Yıl 13, Sayı XLVI, ss.1648-1673.
- Ghavi, F., Jamale, S., Mosalanejad, L. ve Zahra, M. (2016). A Study of Couple Burnout in Infertile Couples. *Global Journal of Health Science*, 8(4), 158-165.
- Girgin, G. (1995). İlkokul Öğretmenlerinde Meslekte Tükenmişliğin Gelişimini Etkileyen Değişkenlerin Analizi ve Bir Model Önerisi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, DEÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Griez, E. J. (2001). *Anxiety Disorders: An Introduction to Clinical Management and Research*. New York: Wiley .
- Gullotta, T. P. ve Bloom, M. (2003). *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*. Springer.
- Gupta, S., Prasad, A., Dixit, P., Padmakumari, P., Gupta, S. ve Abhisheka, K. (2020). Survey of prevalence of anxiety and depressive symptoms among 1124 healthcare workers during the coronavirus disease 2019 pandemic across India. *Medical Journal Armed Forces India*, 1-9.
- Güneş, İ., Bayraktaroğlu, S. ve Kutaniş, R. Ö. (2009). Çalışanların Örgütsel Bağlılık ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki: Bir Devlet Üniversitesi Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(3), 484-497.
- Gürocak, A. A. (2020). Türkiye'de Covid-19 salgını sırasında yetişkinlerin kaygı düzeylerinin ve psikolojik dayanıklılıklarının şema özellikleri açısından incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Güven, H. (2020). Covid-19 Pandemik krizi sürecinde e-ticarete meydana gelen değişimler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 251-268.
- Hall, R. C., Hall, R. C. ve Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola Outbreak: Lessons Hospitals and Physicians Can Apply to Future Viral Epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452.
- Hammell, K. W. ve Carpenter, C. (2004). *Qualitative Research in Evidence-Based Rehabilitation*. Churchill Livingstone.
- Hay, L. (2008). *Düşünce Gücüyle Tedavi*. İstanbul: (N. Gün Çev.). Altın Kitaplar Yayınevi.
- Hekimoğlu, D. T. (2012). Kabin ekiplerinde iş tatmini ve tükenmişlik duygusu. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Hernandez, T. J., Sanchez, G., Hernandez, J. F. ve Vite, E. (2012). Prevalence of Burnout Syndrome in Workers of Institution of the Health Sector. *The International Journal of Management Science and Information Technology*, 31-49.
- Ho, C. S., Chee, C. Y. ve Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Annals of the Academy of Medicine*, 49(3), 155-160.
- Işık, E. (2006). *Anksiyete Bozuklukları*. İstanbul: Golden Print
- Izgar, H. (2001). *Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Joshi, V. (2005). *Stress From Burnout To Balance, Response Books*. New Delhi/Thousands Oaks/London: A division of Sage Publication.
- Kalkızoğlu, S. (2018). *Tükenmişlik sendromunun iş tatminine etkisi: perakende sektörü ve sanal örgüt çalışanlarına yönelik bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Kavuk, E. & Demirtaş, H. (2021). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Öğretmenlerin Uzaktan Eğitimde Yaşadığı Zorluklar. *E-Uluslararası Pedagogoji Dergisi*, 1(1), 55-73.

- Kelgökmen, A. H., Saçlı Uzunöz, F. ve Demirhan, G. (2016). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Saptanması ve Karşılaştırılması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24(3), 1503-16.
- Kılıç, S. (2013). Örneklem Yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-46.
- Kırmızıgül, H. G. (2020). Covid-19 Salgını ve Beraberinde Getirdiği Eğitim Süreci. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 283-289.
- King, T. ., ve W.F, M. (2004). The definition and assessment of pain. *Journal of Midwifery Women's Health*, 49(6), 471-472.
- Klopfenstein, C., Forster, A., ve Gessel, E. (2000). Anesthetic assesstment in an outpatient consultation clinic reduces preoperative anxiety. *Canadian Journal of Anesthesia*, 47(6), 511-515.
- Kocabaşoğlu, N. (2008). *Anksiyete Bozukluklarına Genel Bir Bakış*. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi. No:62, 175-184.
- Kolitzus, H. (2006). *Sağlık, Mutluluk ve İnanç*. İzmir: İlya İzmir Yayınevi.
- Kubzansky, L. D., Berkman, L. F., Glass, T. A. ve Seeman, T. E. (1998). Is Educational Attainment Associated with Shared Determinants of Health in the Elderly? Findings from the Macarthur Studies of Successful Aging. *Psychosomatic Medicine*, 60(5), 578-585.
- Leiter, M. ve Maslach, C. (1988). The Impact of Interpersonal Environment on Burnout and Organizational Commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297-308.
- Maslach, C. ve Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: new perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 7(1), 63-74.
- Maslach, C. ve Leiter, M. P. (1997). *The Truth About Burnout: How Organization Cause Personal Stress And What To Do About It*. San Francisco, USA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. ve Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*(52), 397-422.

- Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current directions in psychological science*, 12(5), 189-192.
- Merriam-Webster. (2020). Outbreak vs. Epidemic: Spreading Illness. <https://www.merriamwebster.com> (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- Neuberg, M., Zeleznik, D., Mestrovic, T., Ribic, R. ve Kozina, G. (2017). Is the Burnout Syndrome Associated With Elder Mistreatment in Nursing Homes: Results of a Cross-Sectional Study Among Nurses. *Arh Hig Rada Toksikol*, 68(3), 190-197.
- Nurhat, T. (2017). Özel eğitimde çalışan öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Nutt, D., Argyropoulos, S., ve Forshall, S. (1998). *Generalized Anxiety Disorder: Diagnosis, Treatment And Its Relationship To Other Anxiety Disorders*. London: Martin Dunitz.
- Öner, N., ve Le Compte, A. (1998). *Sürekli Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Örmen, U. (1993). Tükenmişlik duygusu ve yöneticiler üzerinde bir uygulama. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öz, F. (2004). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*. Ankara: İmaj Basım.
- Özakkaş, T. (2014). *Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Özipek, A. (2006). Ortaöğretim okullarında görev yapan öğretmenlerd mesleki tükenmişlik düzeyi ve nedenleri. *Yüksek Lisans Tezi*. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özlu, A. ve Öztaş, D. (2020). Yeni Corona Pandemisi İle Mücadelede Geçmişten Ders Çıkartmak. *Ankara Medical Journal*(2), 468-481.
- Özler, E. ve Derya, N. (2012). *Örgütsel Davranışta Güncel Konular*. Bursa: Ekin Basın Yayım Dağıtım.

- Perala, J., Suvisaari, J., Saarni, S., Kuoppasalmi, K., Isometsa, E. ve Pirkola, S. (2007). Lifetime Prevalence of Psychotic and Bipolar I Disorders in a General Population. *Archives of General Psychiatry*, 64, 19-28.
- Pines, A. M. (2002). A Psychoanalytic-Existential Approach To Burnout: Demonstrated In The Cases. *Psychotherapy: Theory/Research/Practice/Taining*, 100-113.
- Pines, A. ve Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: The Free Pres.
- Rabacal, J., Oducado, R. M., & Tamdang, K. (2020). Covid-19 Impact on the Quality of Life of Teachers: A Cross-Sectional Study. *Asian Journal for Public Opinion Research*, 8(4), 478-492.
- Robosa, J., Paras, N. E., Perante, L., Alvez, T., & Tus, J. (2021). The Experiences and Challenges Faced of the Public School Teachers Amidst the Covid-19 Pandemic: A Phenomenological Study in the Phillippines. *IJARIE*, 7(1), 1342-1361.
- Santamaria, M. D., Mondragon, N. I., Santxo, N. B., & Etxebarria, N. O. (2021). Teacher Stress, Anxiety and Depression at the Beginning of the Academic Year During the Covid-19 Pandemic. *Global Mental Health*, 8(e14), 1-8.
- Sat, S. (2011). Örgütsel ve bireysel özellikler açısından iş doyumunu ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişki: alanya'da banka çalışanları üzerinde bir inceleme . *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Saygın, M., Yaşar, S., Çetinkaya, G., Kayan, M., Özgüner, M. ve Korucu, C. (2011). Radyoloji Çalışanlarında Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 139-144.
- Sağlık Bakanlığı. (2020, Haziran 12). *Türkiye'deki Güncel Durum*. Covid-19: <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden alındı
- Schaufeli, W. B. ve Bakker, A. B. (2004). Job Demands, Job Resources, and Their Relationship With Burnout and Engagement: A Multi-Sample Study. *Journal of Organizational Behavior*(25), 293–315.

- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. ve Maslach, C. (2009). Burnout: 35 Years of Research and Practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220.
- Seferoğlu, S. S., Yıldız, H. ve Avcı Yücel, Ü. (2014). Öğretmenlerde tükenmişlik: Tükenmişliğin göstergeleri ve bu göstergelerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 39(174), 13-26.
- Shepherd, C. D., Tashchian, A. ve Ridnour, R. E. (2011). An Investigation of the Job Burnout Syndrome in Personal Selling. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 31(4), 397-409.
- Sılığ, A. (2003). *Banka çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değiskenler açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Solmuş, T. (2010). *İşyeri Terapisi*. İstanbul: Papatya Yayıncılık.
- Stachteas, P. & Stachteas, C. (2020). The Psychological Impact of the Covid-19 Pandemic on Secondary School Teachers. *Psichiatriki*, 31(4), 293-301.
- Stein, D. J., Baldwin, D. S., Bandelow, B., Blanco, C., Fontenelle, L. F., Lee, S., . . . van Ameringen, M. (2010). A 2010 Evidence-Based Algorithm for the Pharmacotherapy of Social Anxiety Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 12(5), 471-477.
- Stone, M. (1997). *Healing the Mind: A History of Psychiatry From Antiquity To The Present*. New York: W.W Norton ve Company.
- Sürgevil, O. (2014). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri* (2. b.). Ankara: Nobel Yayınları.
- Sürgevil, O. (2005). *Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörler: akademik personel üzerinde bir uygulama*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Şahin, M. (2019). Korku, Kaygı ve Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117–135.
- Şanlı, Ö., ve Tan Ç. (2017). Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(2), 131-142.

- Telli, E., ÜNSAR, A.S, ve Oğuzhan, A. (2012). Liderlik davranış tarzlarının çalışanların örgütsel tükenmişlik ve işten ayrılma eğilimleri üzerine etkisi: Konuyla ilgili bir uygulama. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 2(2), 135-150.
- Tümkiye, S. (1996). Öğretmenlerdeki tükenmişlik, görülen psikolojik belirtiler ve başa çıkma davranışları . *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- TÜBİTAK. (2020, 05 14). *Covid 19: Türkiye'de Durum*. TÜBİTAK: <https://covid19.tubitak.gov.tr/turkiyede-durum> adresinden alındı
- Tükel, R., ve Alkın, T. (2006). *Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: Pozitif Matbaacılık.
- Torun, A. (1995). Tükenmişlik, aile yapısı ve sosyal destek ilişkileri üzerine bir inceleme. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tuğrul, B. ve Çelik, E. (2002). Normal Çocuklarla Çalışan Anaokulu Öğretmenlerinde Tükenmişlik. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* , 2-11.
- Tümkiye, S. (1996). Öğretmenlerdeki Tükenmişlik, Görülen Psikolojik Belirtiler ve Başa çıkma Davranışları, Yayınlanmamış Doktora Tezi, ÇÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Twenge, J. M. (2000). The Age of Anxiety? The Birth Cohort Change in Anxiety and Neuroticism, 1952–1993. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(6), 1007-1021.
- Urcos, W. H., Urcos, C. N., Ruaales, E. A., & Urcos, J. F. (2020). Stress, Anguish, Anxiety and Resilience of University Teachers in the Face of Covid-19, *Utopia y Praxis Latinoamericana*, 25(7), 453-463.
- Üngüren, E., Doğan, H., Özmen, M., ve Tekin, Ö. (2010). Otel Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Tatmin Düzeyleri İlişkisi. *Journal of Yaşar University*, 17(5), 2922–2937.
- Vikipedi. (2020, 05 14). *Vikipedi Özgür Ansiklopedi*. [https://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrkiye%27de\\_COVID-19\\_pandemisi](https://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrkiye%27de_COVID-19_pandemisi) adresinden alındı



- Yardakçı, R., ve Akyolcu, N. (2004). Ameliyat öncesi dönemde yapılan hasta ziyaretlerinin hastanın anksiyete düzeyine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Dergisi*, 1(2), 7–14.
- Wakui, N., Abe, S., Shirozu, S., Yamamoto, Y., Yamamura, M., Abe, Y., Murata, S., Ozawa, M., Igarashi, T., Yanagiya, T., Machida, Y. & Kikuchi, M. (2021). Causes of Anxiety Among Teachers Giving Face-to-Face Lessons After the Reopening of Schools During the Covid-19 Pandemic: A Cross-sectional Study. *BMC Public Health*, 21(1050), 1-10.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L. ve Ho, C. S. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5).
- Wittchen, H. U., Fuetsch, M., Sonntag, H., Müller, N. ve Liebowitz, M. (2000). Disability and Quality of Life in Pure and Comorbid Social Phobia. Findings from a Controlled Study. *Eur Psychiatry*, 15(1), 46-58.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q. ve Cheung, T. (2020). Timely Mental Health Care for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak is Urgently Needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Yıldırım, F. (1996). Banka çalışanlarında iş doyumunu ve algılanan rol çatışması ile tükenmişlik arasındaki ilişki. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yılmaz, Ö., ve Bayram, O. (2020). COVID-19 pandemi döneminde Türkiye’de e-ticaret ve e-ihracat. *Kayseri Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 37-54.
- Yılmaz, T.D. (2009). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri’nde Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Etmenler, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yalçın, S. (2013). İlköğretim okulu öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile stres, psikolojik dayanıklılık ve akademik iyimserlik arasındaki ilişki. *Yüksek lisans tezi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Zengin, L. ve Gümüş, F. (2019). Hemşirelerde Anksiyete, Depresif Belirti ve İliőekli Faktörler. *JAREN*, 5, 1-7.

## EKLER

### EK-1. AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Covid-19 pandemi sürecinde ilkokul öğretmenlerinin anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi isimli araştırma Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisi olan Eyyüp SARUHAN tarafından, Dr. Bingül SUBAŞI danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tez araştırmasıdır.

Bu araştırmada ilkokul öğretmenlerinin Covid-19 anksiyetesi ve tükenmişlik düzeylerine bakılması amaçlanmıştır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, araştırmaya katılıp katılmamanız hiçbir şekilde notlarınızı etkilemeyecektir. Kimlik bilgileriniz araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Bizimle iletişime geçerek istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden toplanan tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve sizinle ilgili olan veriler çalışmada kullanılmayacaktır. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa, bize aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Dr. Bingül SUBAŞI  
Yakın Doğu Üniversitesi  
Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi  
E-posta: bingul.subasi@neu.edu.tr

Eyyüp SARUHAN  
Yakın Doğu Üniversitesi  
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans  
Öğrencisi

Araştırmaya imza atarak çalışmaya katılmayı kabul etmiş olursunuz.

Katılımcının Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

## Ek-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu:

Sayın Katılımcı,

Covid-19 pandemi sürecinde ilkokul öğretmenlerinin anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi isimli araştırma Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisi olan Eyyüp SARUHAN tarafından, Dr. Bingül SUBAŞI danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tez araştırmasıdır.

Bu araştırma Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisi olan Eyyüp SARUHAN tarafından, Dr. Bingül SUBAŞI danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tez araştırması kapsamındadır. Araştırmada yer almayı kabul ettiğiniz takdirde, ortalama on dakikalık tek bir görüşme içinde size birtakım sorular sorulacaktır. Bu sorulara içtenlikle cevap vermeniz beklenmektedir. Verdiğiniz yanıtlar tarafımda kayıt altına alınacak ve araştırma ekibi tarafından 5 yıl boyunca kilitli bir dolapta saklanacaktır. Daha sonra ise tüm veri tabanlarımızdan silineceklerdir. Tüm görüşmeler, kimlik bilgileri anonimleştirilerek kayıt altına alınacak, tüm katılımcılar için çalışmanın her aşamasında takma isimler kullanılacaktır.

Bu araştırmaya katılmak sizin isteğinize bağlı olup, bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacıyla kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Bununla birlikte, bizimle iletişime geçerek istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden topladığımız tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve çalışmada kullanılmayacaktır. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa, aşağıdaki iletişim bilgilerinden bize ulaşabilirsiniz.

Yardımlarınız için Teşekkürler

Dr. Bingül SUBAŞI  
Yakın Doğu Üniversitesi  
Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi  
E-posta: bingul.subasi@neu.edu.tr

Eyyüp SARUHAN  
Yakın Doğu Üniversitesi  
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans  
Öğrencisi

**EK-3 ANKET FORMU****BÖLÜM I. SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU****1. Yaşınız?**

22-30       31-39       40-48       49 ve üzeri

**2. Cinsiyetiniz?**

Kadın       Erkek

**3. Mesleki tecrübe süreniz?**

0-2 yıl       2-5 yıl       5-10 yıl       11 yıl ve üzeri

**4. Medeni durumunuz?**

Bekâr       Evli

**5. Kaç çocuğunuz var?**

0       1       2       3       4 ve üzeri

**BÖLÜM II. TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ**

Bu bir kendini değerlendirme ölçeğidir. **İş ortamınız ve mesleğinizle ilgili** aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuduktan sonra 7 dereceli ölçeği kullanarak her bir maddenin yanındaki boşluğa size en uygun olan rakamı yazın.

**ÖRNEK:**   5   1- Yorgun

1	2	3	4	5	6	7
Hiçbir Zaman	Sadece Bir Defa	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Çoğunlukla	Her Zaman

- \_\_\_\_\_ 1- Yorgun  
 \_\_\_\_\_ 2- İnsanlar İle İlgili Hayal Kırıklığına Uğramış  
 \_\_\_\_\_ 3- Umutsuz  
 \_\_\_\_\_ 4- Kapana Kısılmış  
 \_\_\_\_\_ 5- Çaresiz  
 \_\_\_\_\_ 6- Çökmüş  
 \_\_\_\_\_ 7- Zayıf  
 \_\_\_\_\_ 8- Güvensiz  
 \_\_\_\_\_ 9- Uyuma Güçlüğü  
 \_\_\_\_\_ 10- Yeter Artık Dayanamıyorum

**BÖLÜM III. KORONAVİRÜS ANKSİYETE ÖLÇEĞİ**

Bu bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Aşağıdaki ifadeleri son 2 haftanızı göz önünde bulundurarak değerlendiriniz.

- 1=Hiçbir zaman  
 2=Nadir, bir veya iki günden az  
 3=Birkaç gün

4=7 günden fazla

5=Son 2 haftada neredeyse her gün

No.		1	2	3	4	5
1	Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştığimi hissettim veya bayılacakmış gibi oldum.					
2	Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşadım.					
3	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissettim veya dondum kaldım.					
4	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda iştahım kaçtı.					
5	Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda mide bulantısı ya da mide problemleri yaşadım.					

## EK-2. İNTİHAL

Turnitin Originality Report

Processed on: 14-Jul-2021 15:58:59PT  
ID: 1009290462  
Word Count: 13396  
Submitted: 1

Similarity Index	Similarity by Source
8%	General Sources: 7%
	Publications: 1%
	Student Papers: 0%

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE MARDİN KIZILTEPE İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ'NDE GÖREV ALAN İLKOKUL ÖĞRETMENLERİNİN TÜKENMİŞLİK VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ By Eyyüp Saruhan

< 1% match (student papers from 07-Feb-2021)  
Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) on: 2021-07-02

< 1% match (publications papers from 04-Feb-2018)

**EK-3. ETİK KURUL****ETİK KURUL RAPORU**

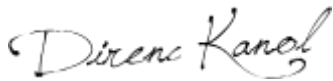
17.12.2020

Sayın Eyüp Saruhan

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/854 proje numaralı ve **“Covid-19 Sürecinde İlkokul Öğretmenlerinin Tükenmişlik ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi: Mardin Örneği”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

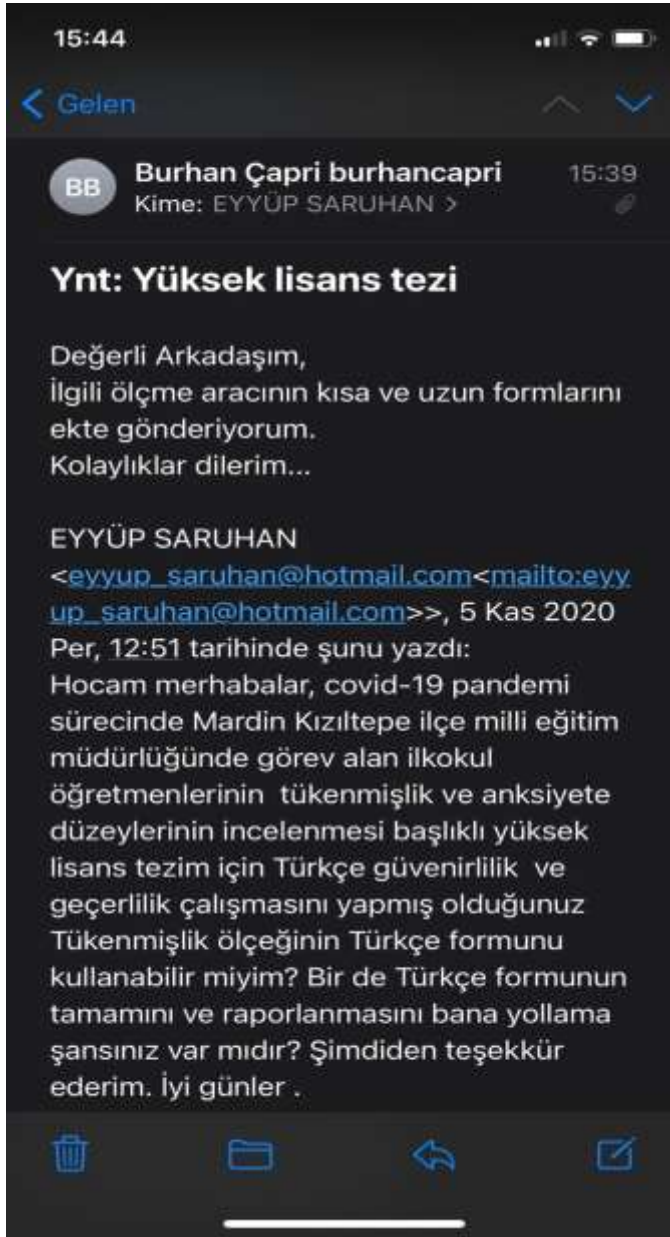
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



**Not:** Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.



## EK-4. ÖLÇEK İZİNLERİ





Tabii ki çok memnun olurum.  
Çalışmalarınızda başarılar dilerim. Ölçekten alınan en yüksek puan 20'dir. 9 ve üzeri puanlar anksiyete seviyesi yüksek olarak yorumlanabilir. Ölçeği ekte paylaşıyorum.

İyi Çalışmalar.



EYYÜP SARUHAN

<eyyup\_saruhan@hotmail.com>, 5 Kas  
2020 Per, 12:57 tarihinde şunu yazdı:

Hocam merhabalar, covid-19 pandemi sürecinde Mardin Kızıltepe ilçe milli eğitim müdürlüğünde görev alan ilkokul öğretmenlerinin tükenmişlik ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi başlıklı yüksek lisans tezim için Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını yapmış olduğunuz Koronavirüs anksiyete ölçeğinin Türkçe formunu kullanabilir miyim? Bir de Türkçe formunun tamamını ve raporlanmasını bana yollama şansınız var mıdır? Şimdiden teşekkür ederim. İyi günler .

