



YAKINDOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

ÇALIŞAN BİREYLERDE COVID-19 TÜKENMİŞLİĞİ, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ

DAMLA AKARSU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA 2021

ÇALIŞAN BİREYLERDE COVID-19 TÜKENMİŞLİĞİ, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ

DAMLA AKARSU

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. DENİZ ERGÜN

LEFKOŞA 2021

KABUL VE ONAY

Damla Akarsu tarafından hazırlanan “Çalışan Bireylerde Covid-19 Tükenmişliği, Psikolojik Sağlamlık ve Depresyon İle İlişkisi” başlıklı bu çalışma, 20/08/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün(Danışman)
Yakındoğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....
Dr. Bingöl Subaşı Harmancı (Başkan)
Yakındoğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr. Gizem Öneri Uzun
Yakındoğu Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi
Felsefe Grubu Öğretmenliği Ana Bilim Dalı Başkanı

.....
Prof. Dr. K. Hüsnü Can Başer
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakınoğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylıyorum.

- ☐ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakınoğu 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

Damla Akarsu

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimin boyuncatüm samimiyetiyle, benden desteğini esirgemeyen Yrd. Doç. Dr.Deniz ERGÜN’ e tüm yardımları, teşviki ve bana kazandırdığı mesleki bakış açısı için teşekkürü borç bilirim.

Bu hayatta yanımda olan aileme, beni destekleyen hocalarıma ve dostlarıma içtenlikle teşekkür ederim.

ÖZ

ÇALIŞAN BİREYLERDE COVID-19 TÜKENMİŞLİĞİ, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ

İlk olarak Çin’de Ocak ayında başlayan covid-19 pandemisi büyük bir hızla küresel bir salgın haline gelmiş; insan ruh sağlığını da kaçınılmaz olarak birçok yönden etkilemiştir ve etkilemeye de devam etmektedir. Bu çalışmada çalışan bireylerde covid-19 tükenmişliği, psikolojik sağlamlık ve depresyon değişkenlerinin birbirleri ile ilişkilerini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın örnekleme uygun örneklem yöntemi kullanılarak belirlenmiş olup Çankaya BELDE Sosyal Etkinlikler Gıda Temizlik Eğitim Bilişim Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi bünyesinde çalışmakta olan 235 gönüllü bireyden oluşmaktadır. Araştırmada sosyodemografik bilgi formu, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ölçek puan ortalamaları ile ilgili korelasyona bakıldığında Beck Depresyon Envanterinden alınan puanlarla Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden alınan puanlar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Beck Depresyon Envanterinden alınan toplam puanlar ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan toplam puanlar ile Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı zayıf ilişki saptanmıştır. Araştırma kapsamında, çalışan bireylerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği puanlarının Beck Depresyon Envanteri puanlarını yordama durumunun incelenmesine ilişkin olarak yapılan lineer regresyon (enter) analizi sonuçlarına göre, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği toplam puanlarının, Beck Depresyon Envanteri toplam puanını etkilediği ve modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Covid-19 pandemisinin ruh sağlığına etkileri bağlamında koronavirüs tükenmişliği ve depresyon önemlidir. Koronavirüs tükenmişliğini ve buna bağlı olarak oluşabilen depresyonu önlemede psikolojik sağlamlığın etkisi dikkate değerdir.

Anahtar Kelimeler: Çalışan Bireyler, Koronavirüs Tükenmişliği, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 BURNOUT, RESILIENCE, AND DEPRESSION IN WORKING PEOPLE

First occurring in China in the month of January, the Covid-19 pandemic has quickly become a global pandemic and inevitably affected and still continues to affect the mental health of people in many aspects. In this study, it was aimed to investigate the relationship between covid-19 burnout, resilience, and depression variables in working people. The research sample was determined by using the convenience sampling method and consists of 235 voluntary individuals working at Cankaya BELDE Social Activities Food Cleaning Education Information Industry and Trade Corporation. Sociodemographic Information Form, Covid-19 Burnout Scale, Brief Resilience Scale, and Beck Depression Inventory were used in the study. Considering the correlation of scale score average at the end of the study, a statistically significant moderate positive relationship was detected between the scores received from Beck Depression Inventory and Covid-19 Burnout Scale. A statistically significant moderate negative correlation was detected between the total scores received from the Beck Depression Inventory and Brief Resilience Scale. A statistically significant weak negative relationship was detected between the total scores received from the Brief Resilience Scale and Covid-19 Burnout Scale. According to the results of the linear regression (enter) analysis conducted within the scope of the research concerning the investigation of prediction status of the scores received from the Brief Resilience Scale and Covid-19 Burnout Scale regarding the Beck Depression Inventory, it was observed that total scores received from Brief Resilience Scale and Covid-19 Burnout Scale affect the total scores received from Beck Depression Inventory and the model is statistically significant. The Covid-19 burnout and depression are significant in terms of the effects of the Covid-19 pandemic on mental health. The effect of resilience is also significant in preventing the Coronavirus burnout and depression that may be induced by this.

Keywords Working individuals, Coronavirus Burnout, Depression, Resilience

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	
BİLDİRİM	
TEŞEKKÜR	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	v
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu.....	3
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Sınırlılıklar	5
1.5. Tanımlar	5
2.BÖLÜM.....	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	6
2.1. Depresyon Kavramı	6
2.2. Covid-19 Tükenmişliği Kavramı.....	7
2.3.Psikolojik Sağlamlık Kavramı	8
2.4. Sosyodemografik Değişkenler, Covid-19 Tükenmişliği ve Depresyon	9
2.5. Sosyodemografik Değişkenler ve Psikolojik Sağlamlık	14
2.6. Covid-19 Tükenmişliği ve Depresyon	17
2.7. Psikolojik Sağlamlık ve Depresyon	18
2.8. Covid-19 Tükenmişliği ve Psikolojik Sağlamlık	19
3.BÖLÜM.....	21
YÖNTEM.....	21
3.1. Araştırmanın Modeli.....	21
3.2. Evren ve Örneklem	21
3.3.Verilerin Toplanması	23
3.4.Veriler Toplama Araçları.....	23

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	24
3.4.2. Beck Depresyon Envanteri.....	24
3.4.3. Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği	25
3.4.4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği.....	26
3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	27
 4.BÖLÜM.....	28
BULGULAR	28
 5. BÖLÜM.....	38
TARTIŞMA	38
 6. BÖLÜM.....	46
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	46
6.1.Sonuç.....	46
6.2.Öneriler	48
 KAYNAKÇA	49
EKLER.....	65
EK-1 Aydınlatılmış Onam Formu	65
EK-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu	65
EK-3 Sosyodemografik Bilgi Formu.....	66
EK-4 BDE.....	67
EK-5 Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği.....	71
EK-6 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	71
EK-7 Ölçek İzinleri	72
EK-8 Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği Kullanım İzni.....	74
EK-9 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni	75
 ÖZGEÇMİŞ.....	76
İNTİHAL RAPORU.....	77

TABLO DİZİNİ

Tablo 1.	Çalışan bireylerin sosyo-demografik özellikleri (N=235)	22
Tablo 2.	Çalışan bireylerin hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özellikleri (N=235).....	23
Tablo 3.	Beck Depresyon Envanteri sorularının iç tutarlılık değeri ve toplam puanına ilişkin dağılımlar.....	24
Tablo 4.	Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği sorularının iç tutarlılık değeri ve toplam puanına ilişkin dağılımlar	25
Tablo 5.	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği sorularının iç tutarlılık değeri ve toplam puanına ilişkin dağılımlar	26
Tablo 6.	Çalışan Bireylerin BDE puanlarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması (N=235).	28
Tablo 7.	Çalışan bireylerin BDE puanlarının hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özelliklerine göre karşılaştırılması (N=235).....	30
Tablo 8.	Çalışan bireylerin KTÖ puanlarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması (N=235)	31
Tablo 9.	Çalışan bireylerin KTÖ puanlarının hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özelliklerine göre karşılaştırılması (N=235).....	32
Tablo 10.	Çalışan bireylerin KPSÖ puanlarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması (N=235)	33
Tablo 11.	Çalışan bireylerin KPSÖ puanlarının hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özelliklerine göre karşılaştırılması (N=235)	35
Tablo 12.	Çalışan bireylerin BDE, KPSÖ ve KTÖ puanları arasındaki ilişkiler (N=235).....	36
Tablo 13.	Çalışan bireylerin BDE, KPSÖ ve KTÖ puanlarının yordama durumu (N=235).....	37

KISALTMALAR

DSM : DiagnosticandStatisticalManualofMental Disorders

BDE : Beck Depresyon Envanteri

KTÖ : Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği

KPSÖ : Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

SPSS : Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) ateş, öksürük ve nefes darlığı gibi solunum yolu belirtileriyle giden bir rahatsızlıktır. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın açıkladığı verilere göre, 13 Nisan 2021 tarihi itibarıyla Türkiye'de toplam 42.199.485 kişiye Covid-19 testi uygulanmıştır. Toplam vaka sayısı 3.962.760'tır. Toplam vefat sayısı ise 34.456'ya ulaşmıştır ("T.C. Sağlık Bakanlığı", 2021). Davranışsal bağışıklık sistemi teorisine göre; bir hastalığın oluşturduğu tehdit; kaygı, korku, tikslenme gibi reaktif psikolojik tepkilere sebebiyet verir. Bu olumsuz duyguların geliştirilmesinde amaç, organizmanın kendisini korumasıdır. İnsanlar bu yolla; anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi bozukluklar dahi geliştirebilirler. İlgili literatür incelendiğinde bu görüşü destekleyen araştırmaların olduğu görülmektedir (Baykal, 2020). Psikolojik sağlamlık kavramı ise kişinin zor yaşantılar karşısında hayatına yeniden adapte olabilmesini ve ruhsal anlamda kuvvetli kalabilmesini ifade eden bir olgu olarak, tam da burada, covid-19 pandemisi ve pandeminin olası ruhsal etkileri bağlamında önem kazanmaktadır (Kararımak, 2006).

Covid-19'un, yüksek yayılma hızı ve ölüm oranlarıyla; stres, kaygı, depresyon, korku ve muhtemelen tükenmişlik dahil, birçok psikolojik soruna yol açması olasıdır. Covid-19 nedeniyle ortaya çıkabilen tükenmişlikte, kişilerin sahip oldukları dayanıklılık seviyesi gibi karakter güçleri belirleyici rol oynayabilir. Stresli yaşam olaylarının kaygı, sosyal geri çekilme, depresyon, zihin karışıklığı gibi psikolojik sorunlara sebep olduğu zaten bilinmektedir. Nitekim, Covid-19 pandemisinin anksiyete, panik bozukluk, stres, kaygı, çeşitli davranış sorunları gibi sıkıntılara yol açtığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin; Çin halkı üzerinde yapılan bir

araştırma, bireylerde stres ve kaygı düzeyinin oldukça yüksek olduğunu göstermiştir (Yıldırım ve Solmaz, 2020).

Covid-19 tükenmişliği kavramı, covid-19 pandemisi ve bu pandeminin yarattığı koşullara bağlı olarak ortaya çıkabilecek olan tükenmişliği ifade etmesi bağlamında önem kazanmaktadır. Naktiyok ve Karabey (2005) tükenmişliğin; duygusal yıpranma, kişiler arası ilişkilerde negatif tutumlar ve başarı hissinde azalmayla karakterize olduğunu belirtmiştir.

Depresyon ise yoğun üzüntü içinde bireyin neredeyse tüm etkinliklerden zevk alamaması, konuşma ve hareketlerinde yavaşlık, değersizlik, güçsüzlük, umutsuzluk duygu ve düşüncelerinin yaşandığı ve yeme isteğinde azalma ve uyku problemlerinin olduğu bir sendromdur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Depresyon ve tükenmişlik, insanların stres yaratan yaşam olaylarına verdikleri yaygın tepkilerdendir. Bunların yaygınlığı salgınlar, afet gibi durumlarında önemli ölçüde artabilir ve yoğunlukları kişiden kişiye değişiklik gösterebilir (Hiçdurmaz ve Özçetin, 2020). Kişilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ise verilen bu stres yanıtları konusunda bir etkiye sahip olabilir (Bozdağ, 2020).

Psikolojik sağlamlık, zorlayıcı durumlara ve bu durumların yarattığı stres faktörlerine rağmen yaşama adapte olabilme becerisi olarak ifade edilebilir. Bu tür bir beceri kişinin sahip olduğu yeteneklerden ve güçlü yönlerden kaynağını alır (Kararımak, 2006).

Bir yılı aşkın süredir devam etmekte olan küresel ölçekte bir salgının ülkemiz insanına etkisi hiç kuşkusuz küçümsenecek bir boyutta değildir. Aşılama çalışmaları bir süre önce başlamış olmasına rağmen, salgının etkileri henüz hafiflememiştir. Alışlagelen rutinlerin büyük ölçüde kesintiye uğramasının ve salgının insan yaşamına getirdiği kaçınılmaz değişikliklerin insanların düşünce dünyasına, duygularına ve davranışlarına azımsanmayacak etkileri olmuştur. İlgili literatür incelendiğinde, covid-19'un ortaya çıkardığı depresyon ve tükenmişlik gibi değişkenlerin ağırlıklı olarak, sağlık profesyonelleri üzerinde ele alındığı görülmüştür (Yıldırım ve Solmaz, 2020). Şu anda geline nokta sağlık alanı dışında çalışan bireylerin böylesine büyük ölçekli bir küresel salgına verdikleri

tepkileri incelemek önem arz etmektedir. Bu çalışmada covid-19 tükenmişliği, psikolojik sağlamlık ve depresyon arasındaki ilişkiler üzerinde durulacaktır.

1.1. Problem Durumu

Küresel bir pandemi olan covid-19 pandemisinin etkileri, bir yılı aşkın bir süredir insan hayatının çok çeşitli alanlarında gözlenmektedir. Pandeminin etki ettiği alanlardan biri de hiç kuşkusuz, insan ruh sağlığıdır (Aşkın vd., 2020). Salgın, afet gibi stres yaratan durumların bu durumlara maruz kalan kişilerde depresyon, anksiyete, TSSB, gibi çok çeşitli psikolojik sorunlara yol açabildiği bilinmektedir (Aşkın vd., 2020). Strese verilen yaygın tepkilerden biri olan depresyon, bu çalışmada ele alınacak değişkenlerden biridir. İncelenecek bir diğer değişken ise covid-19 tükenmişliğidir. Tükenmişlik kavramı çoğunlukla mesleki bağlamda ele alınmış bir kavramdır fakat iş dışındaki stresörler de kişilerde tükenmişlik belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Örneğin; kanser hastası olan bir birey, kansere bağlı bir tükenmişlik yaşayabilir (Öcalan ve Özçetin, 2020). Bu çalışmada covid-19 pandemisine bağlı tükenmişlik incelenecektir.

Psikolojik sağlamlık olgusu ise insanların yaşamda karşılaştıkları zor durumlarla baş edebilme seviyeleri üzerinde etkiye sahip olan bir kavramdır (Öz ve Yılmaz, 2009). Diğer bir deyişle psikolojik sağlamlık düzeyi, stres yaratan durumlara verilebilecek olan depresyon, anksiyete, tükenmişlik, TSSB gibi tepkilerin varlığını ve derecesini etkileyebilir (Dereceli, 2021).

Bu araştırmada temel problem, pandemi süresince çalışmakta olan bireylerin covid-19 tükenmişliği düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeylerinin ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılmasıdır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, covid-19 tükenmişliği, depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Araştırmanın bir diğer amacı ise; araştırmaya katılanların sosyodemografik özellikleri ile covid-19 tükenmişliği, depresyon, psikolojik sağlamlık değişkenleriyle ilişkisinin ortaya konmasıdır.

1) Çalışan bireylerin depresyon düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri arasında bir fark var mıdır?

- 2) Çalışan bireylerin covid-19 tükenmişlik düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri arasında bir fark var mıdır?
- 3) Çalışan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri arasında bir fark var mıdır?
- 4) Çalışan bireylerin covid-19 tükenmişlik düzeyleri ve depresyon düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
- 5) Çalışan bireylerin psikolojik sağlamlık ve depresyon düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
- 6) Çalışan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ve covid-19 tükenmişlik düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- 7) Çalışan bireylerin covid-19 tükenmişlik düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin depresyon düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Bir yıldan fazla bir süredir tüm dünyada devam etmekte olan covid-19 pandemisinin geniş çaptaki etkileri, artık bir şeylerin eskisi gibi olamayacağını düşündürmektedir. Pandemi, salgın gibi olağandışı koşulların insanların psikolojik durumlarını etkilediği bilinmektedir. Pandeminin insan ruh sağlığına etkileri şu ana dek kimi araştırmacılarca incelenmiştir. Ruh sağlığına olası etkilerden biri kuşkusuz depresyondur (Okur ve Demirel, 2020). Bir diğer olası sonuç ise covid-19'a bağlı tükenmişliktir fakat literatürde doğrudan bu olguyu ele alan araştırmalara rastlanmamıştır.

Psikolojik sağlamlık ve depresyon ile ilişkili daha önce birçok çalışma yapılmış olmasına rağmen, bu olguların covid-19 tükenmişliği ile ilişkilerinin incelenmesi ile ilgili çalışmalar henüz mevcut değildir. Ayrıca covid-19 pandemisini içeren önceki çalışmalar genelde sağlık çalışanları üzerinden yürütülmüştür. Bir şirkette çalışmakta olan bireylerin covid-19 tükenmişlik düzeyleri ile depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi alana katkı sağlayacak, sahada aktif olarak danışmanlık vermekte olan klinik psikologların ve diğer ruh sağlığı

uzmanlarının mevcut perspektiflerini daha da genişleterek mesleki becerilerine katkıda bulunacaktır.

1.4. Sınırlılıklar

a) Bu araştırmanın örneklemini, Çankaya Belediyesi'ne bağlı bir şirkette çalışmakta olan personel oluşturmuştur. Bu nedenle, Türkiye popülasyonunu tam olarak yansıtmamaktadır.

b) Bu araştırmanın verileri, ölçeklerin uygulandığı dönemdeki pandemi koşullarıyla sınırlıdır. Ölçeklerin pandeminin hangi aşamasında uygulandığının araştırma sonuçlarını doğrudan etkileyeceği göz önünde bulundurulmalıdır.

c) Psikolojik sağlık, depresyon ve covid-19 tükenmişliği düzeylerine ilişkin olarak araştırmada elde edilen veriler, sadece ölçeklerden elde edilen bilgi ile sınırlıdır. Katılımcıların psikolojik sağlık, depresyon ve covid-19 tükenmişliği düzeylerini saptamaya yönelik olarak onlarla bireysel görüşmeler gerçekleştirilmemiştir.

1.5. Tanımlar

Depresyon: Depresyon; en az iki hafta süren çökkün duygudurum, etkinliklere olan ilginin azalması, iştahta değişiklikler, uyku sorunları, fiziksel yorgunluk, ajitasyon ya da yavaşlama, konsantrasyon problemleri, değersizlik ya da suçluluk duyguları ve ölüm düşüncelerinin eşlik ettiği psikiyatrik bir bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Covid-19 Tükenmişliği: Mesleki tükenmişlik; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük bireysel başarı sendromuyla karakterizedir (Eroğlu, 2014). Bu çalışmada covid-19 tükenmişliği ile mesleki tükenmişlik belirtilerinin mesleki yaşantı bağlamında değil, covid-19 bağlamında var olup olmama durumu kastedilmiştir. Covid-19 tükenmişliği kavramı bu anlamda, pandemi koşullarında ve pandemi koşullar sebebiyle ortaya çıkan bir tür strese işaret etmektedir.

Psikolojik Sağlık: Psikolojik sağlık kavramı, bireylerin yaşamda karşılarına çıkan güçlüklerle ve bunların olumsuz etkileriyle baş edebilme ve bunlara tahammül gösterebilme gücü olarak tanımlanabilir (Durak, 2021).

2.BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Depresyon Kavramı

Depresyon, en sık görülen ruhsal rahatsızlıklardan biri olarak kabul edilmektedir. Depresyon; mutsuzluk ve hayattan tat alma eksikliği ile giden, kişilerin yoğun olarak karamsar ve kederli hissettikleri; fiziksel enerji azlığı, dikkat toparlamakta güçlük, uyku bozuklukları, iştahta değişiklikler, anksiyete, ölüm düşünceleri, umutsuzluk, somatik belirtiler, isteksizlik, sosyal çekilme, değersizlik ve suçluluk duyguları gibi belirtilerin birkaçının ya da tamamının eşlik ettiği, yoğunluğu kişiden kişiye değişen psikiyatrik bir bozukluktur (Mete, 2008).Çökkün duygudurumla karakterize bir duygudurum bozukluğu olan depresyona aktivitelere zevk ve ilginin azalması veya kaybolması, kilo kaybı ya da artışı, cinsel ilgide azalma, karamsarlık ve rahatsızlığın şiddetine göre intihar düşünceleri eşlik edebilmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).Görüldüğü üzere, depresyon belirtileri fiziksel, zihinsel, duygusal ve motivasyonel olmak üzere 4 farklı alanda kendini belli etmektedir (Hisli, 1989).

Karamustafaoğlu ve Yumrukçal (2011), depresyon ile günlük yaşamın olağan bir parçası olan mutsuzluk kavramının ayırımı dikkat çekmiştir. Mutsuzluk, negatif yaşam olayları karşısında verilebilen, organizmanın normal bir tepkisidir. Buna karşılık; umulandan uzun süren, aşırı veya kontrol edilemeyip saplanıp kalınan bir mutsuzluk, depresyonun bir belirtisi olabilir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

Depresyon tedavi edilebilir bir rahatsızlıktır ve ilaç tedavileri, çeşitli psikoterapiler, elektrokonvulsif terapi, ışık tedavileri gibi çeşitli yöntemler depresyon tedavisinde kullanılmaktadır (Mete, 2008).Depresyonun ilaçla tedavisinde antidepressan ilaçlar (seçici seretonin geri alım inhibitörleri, trisiklikler, triazolopridinler,

monoaminoooksidaz inhibitörleri, selektif seretonin ve norepinefrin geri alım inhibitörü, noradrenalin seretonin geri alım inhibitörü) kullanılmaktadır. İlaç tedavisine yanıt alınamayan hastalarda, suicidal riskin yüksek olduğu hastalarda veya ilaç kullanımının çeşitli sebeplerle riskli olduğu durumlarda elektroşok tedavisi de denilen elektrokonvülsif terapi (EKT) güvenle kullanılabilir. EKT ile hastanın, güvenli bir ortamda grand mal epileptik nöbet geçirmesi sağlanır. Kış depresyonu geçiren bazı hastalarda ise ışık tedavileri yararlı olabilmektedir (Mete, 2008). Günümüzde depresyon tedavisinde çok çeşitli psikoterapi yöntemleri başarıyla kullanılmaktadır. Bu psikoterapi yöntemleri psikanalitik, yaşantısal, davranışsal veya kognitif perspektifler üzerine eğilen çok çeşitli yaklaşımları içerebilir (Körük ve Özabacı, 2018).

2.2. Covid-19 Tükenmişliği Kavramı

Modern yaşamda insanların giderek daha fazla deneyimlediği en yaygın psikolojik semptomlardan biri işle ilgili stresin sonucunda ortaya çıkan tükenmişliktir. “Tükenmişlik” kavramı ilk olarak, mesleki tükenmişlik bağlamında kullanılmaya başlanmıştır. Pines’e göre tükenmişlik, beklentileri yüksek olan kişilerde (bu beklentiler hayattaki anlam boşluğunun işle doldurulmaya çalışılması, çocukluk travmalarının seçilen işle çözümlenmeye çalışılması vs olabilir) görülen, işe yönelik ve kişinin kendisine yönelik olarak olumsuz duygularla giden, kimi fiziksel belirtilerin de eşlik ettiği, tüm bunlarla paralel zihinsel yansımaları da bulunan, mesleki başarıda düşüşe yol açan bir durumdur (Çapri, 2006). Maslach ve diğerlerine göre (2001) tükenmişlik, stres duygularını, özellikle aşırı iş taleplerinden kaynaklanan kronik yorgunluğu ifade eder. Tükenmişlikte ele alınan duyarsızlaşma genel olarak işe ve kişinin birlikte çalıştığı insanlara karşı kayıtsız veya mesafeli bir tutumu ifade eder; işe olan ilginin kaybolmasına ve işin anlamını yitirdiği hissine yol açar. Mesleki yeterlik eksikliği ise, kişinin hem işinde hem de organizasyonunda etkinlik, başarılı kazanım ve başarı duygularının azalması anlamına gelir. Duygusal tükenme tükenmişliğin içsel boyutu iken, duyarsızlaşma ise tükenmişliğin kişiler arası boyutudur. Diğer taraftan, kişisel başarıda düşme hissi, bireyin işiyle ilgili olarak kendisini yetersiz hissetmesi anlamında kullanılmaktadır (Arı ve Bal, 2008).

Duygusal tükenme boyutu yıpranma, enerji kaybı, tükenme ve yorgunluğu içerir. Duyarsızlaşma boyutu, iş arkadaşlarına yönelik olumsuz tutumları, sinirliliği, geri

çekilmeyi ve idealizmin kaybını içerir. Kişisel başarı hissinde azalma boyutu ise azalan üretkenlik veya yetenek, moral bozukluğu ve stres faktörleriyle baş edememe ile ilişkilidir. Bu çok boyutlu tükenmişlik modeli, sosyal bağlamda bireysel stres deneyiminin önemini vurgulamaktadır ve hem kişisel hem de kişiler arası düzeyi içermektedir (Yıldırım ve Solmaz, 2020).

2.3.Psikolojik Sağlamlık Kavramı

Zorlayıcı durumlar, esasında, gündelik hayatın olağan birer parçasıdır. Yaşayan herkes, değişen sıklıkta ve oranlarda da olsa, zor koşullarla ve stres yaratan durumlarla yüz yüze gelmiştir. Fakat yaralayıcı deneyimlere verilen tepkiler kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Bazı bireyler bu tür olgular karşısında kendini daha çabuk toparlayıp önceki işlevselliklerine kolaylıkla dönebilirken, bazıları ise eski iyilik hallerine dönmekte zorlanmakta hatta çeşitli ruhsal bozukluklar geliştirebilmektedirler (Doğan, 2015).

İlk kez Seligman tarafından ortaya atılan pozitif psikoloji kavramı, geleneksel sorun odaklı yaklaşımlar yerine bireyin iyilik haline ve güçlü yönlerine vurgu yapan alternatif postmodernist bir yaklaşımın adıdır. Uzun bir zamandır ihmal edilen, bireyin potansiyellerinin farkına varılması ve geliştirilmesi olgusu pozitif psikolojiyle gündeme gelmiştir. Böylece sadece kimi sorunları sebebiyle yardım arayan insanlara değil, var olan potansiyellerini keşfetmek ve daha üst bir seviyede bunları kullanmak isteyen, gelişimini daha iyi bir noktaya taşımak isteyen insanlara da ulaşmak mümkün olabilmektedir. Ayrıca pozitif ve geliştirilmesi faydalı olacak unsurlara odaklanmak aslında sorunların çözümüne de faydalı olabilecektir. İşte psikolojik sağlamlık kavramı da, insanın iyilik haline ve pozitif özelliklerine vurgu yapan; mutluluk, iyimserlik, yaşam doyumu, baş etme becerileri, merhamet, umut, bilgelik, yetenekler, tinsellik, psikolojik esneklik, öz yeterlilik gibi, pozitif psikolojinin ortaya attığı ve üzerinde durduğu kavramlardan biridir (Kararımak ve Siviş, 2008).Yaşamdaki zorluklarla baş edebilmede çok önemli olan psikolojik dayanıklılık, salt doğuştan gelen bir kişilik özelliği olmayıp, geliştirilebilir, sonradan inşa edilebilir bir niteliktir (Buz ve Genç, 2019).

Psikolojik sağlamlık, Latince kökenli bir sözcük olan “resilience” kavramının karşılığı olarak Türkçe’de kullanılmaktadır (Gizir, 2016). Psikolojik sağlamlık, temel

olarak, olumlu adaptasyon veya sıkıntı yaşanmasına rağmen zihinsel sağlığı koruma veya yeniden kazanma yeteneği anlamına gelir(Herrman vd., 2011).

Psikolojik sağlık kavramı, bireylerin yaşamda karşılarına çıkan güçlüklerle ve bunların olumsuz etkileriyle baş edebilme ve bunlara tahammül gösterebilme gücü olarak tanımlanabilir (Durak, 2021). Amerikan Psikoloji Derneği (APA) dayanıklılığı, “sıkıntılara, travmalara, trajedilere, tehditlere veya aile ve ilişki sorunları, ciddi sağlık sorunları veya iş yeri ve finansal stres etkeni gibi önemli stres kaynaklarına iyi uyum sağlama süreci” olarak tanımlamaktadır. APA, dayanıklılığın olağandışı değil, olağan olduğu fikrini ekleyerek, dayanıklılığı, zorluklarla karşı karşıya kalan bir bireyin normal yörüngesinin bir parçası olarak konumlandırır ve aynı zamanda bu sürecin önemli ölçüde duygusal sıkıntı ile ilişkilendirilebileceğini kabul eder. Her iki durumda da dayanıklılık, insanların sahip olduğu veya olmadığı bir özellik değildir. Herkes tarafından öğrenilebilen ve geliştirilebilen davranış, düşünce ve eylemleri içerir (“Building your resilience”, 2021).

2.4. Sosyodemografik Değişkenler, Covid-19 Tükenmişliği ve Depresyon

Depresyon belirtileri gösteren bireylerin sosyodemografik özelliklerine ve covid-19 pandemisi esnasında kişilerin depresyon seviyelerine değinen çeşitli çalışmalar alan yazında mevcuttur. Kardeş (2020), covid-19 pandemisinin depresyon riskini arttırdığına, ilişkili mevcut bir psikiyatrik rahatsızlık önceden söz konusu ise pandeminin rahatsızlıkta alevlenmeye ve depresif belirtilerde artışa yol açtığına dikkat çekmiştir.

Urgan vd. (2021), covid-19 pandemisi sırasında üretim veya hizmet sektöründe görev yapmakta olan 402 kişi üzerinde yürüttükleri araştırmada, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği verilerine dayanarak, kadınların veya bekarların stres ve depresyon düzeylerinin erkek veya evli olanlardan yüksek olduğunu göstermişlerdir. Eğitim düzeyi arttıkça stres belirti düzeylerinin azaldığını bulmalarına rağmen, depresyon ve anksiyete belirti seviyeleri ile eğitim seviyesi arasında bir ilişki belirtmemişlerdir. Bunlara ek olarak, 18-25 yaş aralığındaki kişilerin depresyon belirti düzeylerinin 25 yaş ve üzerindeki kişilerden daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca 2020TL ve altı gelire sahip katılımcıların 6001-8000TL

arasında veya 8000TL üzerinde gelire sahip katılımcılardan daha yüksek düzeyde depresyon belirtisi gösterdiğine işaret etmişlerdir (Urgan vd., 2021).

Elbozan vd (2003); bir üniversite psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören depresyon hastalarının sosyodemografik ve klinik özelliklerini incelediği çalışmada; majör depresyon tanısı almış 83 hastanın %55.4'ünün erkek, %44.6'sının kadın olduğunu, %27.7'sinin 25-34 yaşları arasında, %18.1'inin ise 35-44 yaşları arasında olduğunu, %65.1'inin evli, %26.5'inin bekar olduğunu, %33.7'sinin ilköğretim, %27.7'sinin lise mezunu olduğunu, %55.4'ünün orta gelir seviyesinde, %27.7'sinin düşük gelir seviyesinde olduğunu, %34.9'unun ev hanımı, %20.5'inin ise memur olduğunu göstermiştir. Bir başka çalışmada Gölbaşı ve Kelleci (2006), eğitim seviyesi ve ekonomik geliri düşük olan 35 yaş ve üzerindeki kadınların depresyon riski taşıdıklarını saptamışlardır.

Sağlam vd. (2020), bir öğrenci yurdunda karantina altına alınan covid-19 kesin tanısı almış kişileri incelemişlerdir. Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeğinin depresyon alt ölçeğinden 96 kişide 20 kişi kesme noktasının üzerinde puan almıştır. Cinsiyet değişkeninin ise depresyon düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (Sağlam vd., 2020).

Güler vd (2014), Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenim görmekte olan 226 öğrenciyle bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışmaya katılan öğrencilerin 135'i kız, 91'i erkektir. Öğrencilerin %46.9'unun aylık geliri 1000TL – 2000TL arasındadır. Çalışmada, öğrencilerin %28.3'ünde yani 64 kişide Beck Depresyon Envanteri verilerine göre depresif belirtiler saptanmıştır. Kız öğrencilerin depresyon puanları erkeklerden daha yüksek çıkmıştır. Öğrencilerin yaşları ve ailelerinin aylık gelir düzeyleri ile depresyon puanları arasında bir ilişki bulunmamıştır (Güler vd, 2014).

Pandeminin ergenlerde yarattığı etkiler konusu da literatürde ele alınmıştır. Pandemi sürecinin ergenlerde depresyon belirtilerini arttırdığı ortaya konmuştur. Uluslar arası alanda, pandemi sürecinde ergenlerde depresyon belirtilerinin artmış olduğunu gösteren birçok çalışma yapılmıştır (Yektaş, 2020).

Depresyonun sağlık çalışanlarında diğer meslek gruplarına oranla daha fazla görüldüğüne işaret eden birçok çalışma mevcuttur (Taycan vd, 2006). Taycan vd

(2006), bir üniversite hastanesinde çalışan 561 hemşirede depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini araştırmışlardır. Bu çalışmaya katılanların neredeyse tamamı kadın olup yaklaşık yarısı ön lisans mezunu, evli ve çocuk sahibidir. Araştırmaya katılanların yarısından biraz fazlası, aldıkları ücretin harcamalarını kısmen karşıladığını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %58.8'inin fiziksel bir rahatsızlığı, %70.8'inin ise psikiyatrik bir bozukluğu yoktur. Araştırma sonucunda, hemşirelerin %69.3'ünde, Beck Depresyon Envanteri verilerine göre klinik açıdan tedaviye gereksinim duyacak düzeyde depresyon belirtilerine rastlanmamıştır. Bununla birlikte, aylık geliri kendilerine yeterli gelmeyenlerin depresyon puanları daha yüksektir fakat aylık geliri yeter derecede olanlar ile aralarında istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark yoktur. Fiziksel bir hastalığa sahip olma durumu ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark yok iken, psikiyatrik bir bozukluğu olanlarda depresyon puanları daha yüksektir. Medeni durum, eğitim düzeyi ve bir çocuğa sahip olup olmama durumu ile depresyon puanları arasında bir ilişki bulunmamıştır (Taycan vd, 2006).

Çankaya (2020) 525 sağlık çalışanı üzerinde yürüttüğü çalışmada, katılımcıların pandemi sırasındaki depresyon düzeylerinin pandemi öncesi döneme oranla anlamlı ölçüde artmış olduğunu (İyilik Hali Ölçeğinin “depresyon” alt ölçeği verilerine dayanarak) bulmuştur. Benzer şekilde, Avcı ve Yağcı (2021), acil servis personeli 120 kişi (olgu grubu) ve sağlık alanı dışında çalışan 70 kişi (kontrol grubu) ile yürüttükleri çalışmada, olgu grubunun Beck Depresyon Ölçeği puanlarının kontrol grubundan anlamlı şekilde yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Aloğlu ve Gecdi (2021) 849 sağlık çalışanı ile yürüttükleri araştırmada, depresyonun ve algılanan stres düzeyinin eğitim seviyesi yükseldikçe azaldığını tespit etmişlerdir. Ayrıca algılanan stresin ve depresyon düzeyinin kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Pandemi kliniğinde çalışan sağlık çalışanlarının depresyon puanlarının da pandemi kliniğinde çalışmayan sağlık çalışanlarınınkinden yüksek olduğu görülmüştür (Aloğlu ve Gecdi, 2021).

Bilge ve Bilge (2020), 1245 kişi ile yürüttükleri bir çalışmada, covid-19 pandemisi öncesi ile karşılaştırıldığında, depresyon düzeylerinin pandemiyle beraber arttığı sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca kadınlarıdaki depresyon seviyesi erkeklerden daha yüksek bulunmuştur (Bilge ve Bilge, 2020).Öte yandan, Sağlam vd. (2020),

yaptıkları araştırmada, bir öğrenci yurdunda covid-19 sebebiyle karantinaya alınan bireylerde uykusuzluk, anksiyete ve depresyon gibi durumların görülmediğini ya da çok az görüldüğünü bulmuştur. Ulaşılan bu sonuçlar, kişilerin yurttan kendileri ve salgın hakkında sürekli bilgilendirilmelerine bağlanmıştır (Sağlam ve diğerleri, 2020).

Yaşlılarda depresyon belirtilerini ve ilişkili özellikleri inceleyen çalışmalar da bulunmaktadır. Altay ve Üstün (2012) yaşlı hastalarda depresyon riskini ve sosyodemografik özellikleri inceledikleri araştırmada 154 yaşlı kişiye Geriatrik Depresyon Ölçeği uygulamışlardır. Buna göre; yaşlıların %45.5'inde depresyon belirtileri gösterilmiş olup 80 yaş altındakilerden depresyon riski taşıyanların oranı %27.8 bulunmuş iken, 80 yaş üstünde bu oranın %72.2'ye yükseldiği gözlenmiştir. Depresyon riski fazla olanların %55.9'u kadın, %29.5'i erkektir. Depresyon riski taşıma oranı kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi ve gelir seviyesi arttıkça depresyon riskinin azaldığı; buna karşılık, çocuk sayısı arttıkça depresyon riskinin de arttığı saptanmıştır. Ayrıca kronik hastalık varlığı ve ilaç kullanımının depresyon düzeyini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (Altay ve Üstün, 2012).

Kartal A. ve Çınar (2008), Denizli'de aynı sağlık ocağına kayıtlı 65 yaş veya üzerinde olan 1100 kişinin depresyon düzeylerini Beck Depresyon Envanteri'ni baz alarak incelemiştir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaklaşık yarısı kadın ve yarısı erkek olup %46.8'i ilköğretim mezunudur ve %67.5'i evlidir. %18.3'ü ise tek başına yaşamaktadır. Yaşlıların %84.1'inin tanınmış bir rahatsızlığı bulunmaktadır. Araştırmaya katılan yaşlıların %53.2'sinin depresyon puanları kesme noktasının üzerinde çıkmıştır. Kadınların depresyon puanı ortalamaları erkeklerinkinden yüksektir. Bununla birlikte, dul veya boşanmış yaşlıların depresyon puan ortalamaları evlilerden daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde, 70-75 yaşları arasındaki yaşlıların depresyon düzeyleri de diğer yaş gruplarına oranla yüksek bulunmuştur. Kronik bir hastalığa sahip olma ile depresyon puan ortalamaları arasında ise bir ilişki bulunmamıştır (Kartal ve Çınar, 2008).

Literatürde covid-19 tükenmişlik ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalar bulunmamakla birlikte, covid-19 pandemisi esnasında çalışmakta olanların mesleki tükenmişlik ve depresyon düzeylerine değinen çalışmalar mevcuttur. Karaman ve

Yastıbaşı (2021) covid-19 pandemisi sırasında bir devlet hastanesinde görev yapmakta olan 131 sağlık çalışanıyla (%38.9'u erkek, %61.1'i kadın) bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışmaya katılanların %62.6'sının covid-19 servislerinde görev almış olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar arasında covid-19 geçirdiğini belirten olmamakla birlikte, araştırmaya katılanların %41.2'sinin bir yakınının ya da bir meslektaşının covid-19 tanısı almış olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre depresyon düzeyi; bekar olanlarda, bir yakını veya meslektaşı covid-19 tanısı almış olanlarda, doktorlarda ve hemşirelerde (diğer sağlık çalışanlarına oranla), covid-19 hastaservislerinde görev alanlarda istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur (Karaman ve Yastıbaşı, 2021).

Arpacıoğlu vd (2021) covid-19 pandemisi sürecinde aktif olarak görev yapan 368 sağlık çalışanı ile yürüttükleri bir çalışmada, kadınların veya bekar kişilerin HSA-4 depresyon alt ölçeği puanlarının evli veya erkek olanlardan anlamlı derecede yüksek olduğunu bulmuşlardır. Yine kadınların “covid korku ölçeği” puanları da erkeklerinkinden daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin “duygusal tükenme” alt ölçeğinde de bekarların puanları evlilerden yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte, çocuk sahibi olmayanlarda “iş doyumu” puanları düşük, depresyon puanları ile “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” puanları ise yüksek bulunmuştur. Duyarsızlaşma alt ölçeği puanları erkeklerde kadınlardan daha fazla çıkmıştır. Ek olarak; çalışmaya katılan 20 ila 30 yaş aralığındaki bireylerde diğer yaş gruplarına oranla iş doyumu düşük, Maslach Tükenmişlik Ölçeğindeki “duygusal tükenme”, “duyarsızlaşma” ve “kişisel başarı” alt ölçekleri ile HSA-4 Hasta Sağlık Anketindeki depresyon alt ölçeği puanları yüksek bulunmuştur. Covid-19 hastaları ile doğrudan çalışmakta olan sağlık personelinin Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanları ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeği puanları yüksek iken covid-19 hastaları ile doğrudan çalışmayanlarda iş doyumu daha fazladır (Arpacıoğlu vd., 2021).

Akalın ve Modanlıoğlu (2021), covid-19 sürecinde yoğun bakımda çalışan sağlık personeline yönelik olarak yaptıkları araştırmayı 92 kadın ve 30 erkek çalışan üzerinde yürütmüşlerdir. Maslach Tükenmişlik Ölçeği verilerine göre, çalışanların ortalamanın üzerinde puan aldıkları tükenmişlik alt ölçekleri “duygusal tükenmişlik” ve “kişisel başarısızlık”tır. Buna karşın; “duyarsızlaşma” alt ölçeği puanları

ortalamanın altında kalmıştır. Sağlık personelinin Negatif Duygu Durum Ölçeği'nden almış oldukları puanlar ortalamanın altında, Pozitif Duygu Durum Ölçeği'nden almış oldukları puanlar ise ortalamanın üstünde çıkmıştır. Negatif duygu durum arttıkça genel tükenmişliğin, duygusal tükenmişliğin ve duyarsızlaşmanın da arttığı bulunmuştur. Bunlarla beraber, pandemi sürecinde hizmet içi eğitim alan sağlık çalışanlarının pozitif duygu durum puanları, hizmet içi eğitim almayanlardan yüksek çıkmıştır. Evli veya bekar olanların pozitif duygu durumlarının da boşanmış olanlardan yüksek olduğu görülmüştür (Akalın ve Modanlıoğlu, 2021).

Özçetin vd. (2019), onkoloji hemşireleriyle yürüttükleri bir araştırmada, Maslach Tükenmişlik Ölçeği verilerine göre, bekarların duyarsızlaşma alt ölçeğinden aldıkları puanların evli olanlardan daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça tükenmişlik düzeyinin azaldığını da göstermişlerdir (Özçetin vd., 2019).

2.5. Sosyodemografik Değişkenler ve Psikolojik Sağlamlık

Kımtır (2020), Covid-19 salgın sürecinde 337 kişiye psikolojik sağlamlık ölçeği ve kişisel bilgi formu doldurarak bu kişilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiştir. Yaptığı çalışmada, erkeklerin psikolojik sağlamlık puan ortalaması kadınlarınkinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. (Bu araştırmaya katılanların önemli bir yüzdesini kadınlar oluşturmuştur).

Araştırmaya katılanların çoğu orta düzey gelire sahip olup yüksek okul veya üniversite mezunu kişilerden oluşmuştur. Bunları yüksek gelire sahip olanlar ve lise veya ilkokul mezunu kişiler izlemiştir. Düşük gelir seviyesine sahip kişiler ile orta okul mezunları ise azdır. Yüksek gelirli kişilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamaları en yüksek, orta gelirli kişilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ise en düşük bulunmuş olmasına rağmen; katılımcıların gelir seviyelerine göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki bu farklılıklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Eğitim düzeyleri bağlamında ise; lise ve dengi okullardan mezun olanların en yüksek psikolojik sağlamlık seviyesine, yüksek okul ve üniversite mezunlarının ise en düşük psikolojik sağlamlık seviyesine sahip oldukları

gösterilmiştir. Fakat eğitim düzeylerine göre gözlenen bu farklılıklar da istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (Kımtır, 2020).

Genç-genç yetişkin veya orta yaşlı kişilerin araştırmaya katılım oranları fazla olup yaşlı kişilerin sayısı azdır. Araştırmaya Bu araştırmada 56-65 yaş aralığındaki bireylerin psikolojik sağlık puan ortalamaları en yüksek, 18-25 yaş arası kişilerin psikolojik sağlık puan ortalamaları ise en düşük bulunmuştur. Psikolojik sağlık puan ortalamalarının yaşa bağlı olarak anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir (Kımtır, 2020).

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri, medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermiştir. Buna göre; evli olanların psikolojik sağlık düzeyleri bekar olanların psikolojik sağlık düzeylerinden yüksektir. Bununla beraber, boşanmış olanların psikolojik sağlık seviyeleri, evli veya eşini kaybetmiş olanlardan daha yüksektir(Kımtır, 2020).

Araştırmaya katılanların çoğu evde 4 veya daha fazla kişi iken, tek başına yaşayanların oranı oldukça düşüktür. En yüksek psikolojik sağlık düzeyine, evde iki kişi yaşayanların sahip olduğu bulunmuştur. En düşük psikolojik sağlık düzeyine sahip olanları ise evde tek başına yaşayanlar oluşturmuştur. Gene de evdeki kişi sayısına göre oluşan bu farklılaşmalar, istatistiksel bakımdan anlamlı değildir (Kımtır, 2020).

Araştırmaya katılım sağlayanların çoğunun kronik bir rahatsızlığı yoktur. Fakat kanser olan veya kalp hastalığı bulunan kişilerin en yüksek psikolojik sağlık düzeyine sahip düzeyine sahip oldukları saptanmıştır. Üst solunum yolu hastalığı olan kişiler ise en düşük psikolojik sağlık düzeyine sahiptirler. Ancak bu farklılıklar istatistiksel açıdan anlamlı seviyede değildir (Kımtır, 2020).

Yukarıda bahsedilen tüm bu değişkenlerle ilgili olarak genel literatüre bakıldığında, erkeklerin psikolojik sağlık düzeylerinin kadınlardan yüksek bulunduğunu destekleyen çalışmaların yanında tam tersi bulgulara ulaşılan çalışmalar da mevcuttur. Kimi çalışmalarda ise cinsiyete bağlı olarak, psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı farklılaşma bulunmamıştır. Cinsiyete bağlı farklılaşmaların sebepleri toplumsal cinsiyet rolleriyle ve yaşam koşullarının ve stresörlerin bireylere özgü olarak değişmesiyle ilişkili olabilir. Yaş değişkeni söz konusu olduğunda da

durum benzerdir. Kimi çalışmalarda psikolojik sağlamlık düzeyi yaşa bağlı olarak artmış, kimilerinde azalmış, kimilerinde ise aynı kalmıştır. Psikolojik sağlamlık düzeyinin gelir düzeyiyle anlamlı derecede ilişkili olmadığı literatürdeki çalışmalarda gösterilmiştir. Eğitim düzeyleri söz konusu olduğunda, psikolojik sağlamlık düzeyinin eğitim seviyesine bağlı olarak farklılık göstermediği araştırmalar da, psikolojik sağlamlık düzeyinin eğitim düzeyi daha yüksek olanların lehine arttığı çalışmalar da mevcuttur. Söz konusu farklılaşma eğitimin bilme ve farkındalık düzeylerini arttırmasıyla ve zeka ile ilişkisi ile açıklanabilir. Psikolojik sağlamlık düzeyinin evde yaşayan kişi sayısı ile karşılaştırıldığı başka araştırmalara literatürde rastlanmamıştır. Kronik hastalığı bulunanlar ile kronik hastalığı bulunmayanlar arasında psikolojik sağlamlık düzeyi bakımından bazı çalışmalarda fark gözlenmezken, bazı çalışmalarda ise kronik hastalığı bulunanların, beklendiği üzere, kronik hastalığı bulunmayanlara göre daha düşük psikolojik sağlamlık düzeyine sahip oldukları bildirilmiştir. Bu bağlamda farklılaşmanın bulunmadığı araştırmalarda, başka faktörler devreye girmiş olabilir. Bir diğer husus ise, literatürdeki bazı araştırmalarda medeni durum ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasınada ilişki bulunmamış iken, bazı araştırmalarda psikolojik sağlamlık düzeyinin evli olanların lehine artış gösterdiğinin bulunmuş olmasıdır (Kımtır, 2020).

Kul vd. (2020), 18 yaşını doldurmuş 401 kadın ve 197 erkek ile yaptıkları çalışmada, Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği verilerine göre, erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kadınlarınkinden daha yüksek olduğunu göstermişlerdir. Kemal ve Duran (2019), Türkiye’de farklı üniversitelerde öğrenim görmekte olan 193 Ahıskalı üniversite öğrencisiyle gerçekleştirdikleri bir çalışmada, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’ne göre, erkek öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kız öğrencilerden daha yüksek olduğunu göstermişlerdir. Bu sonuçlar, alan yazınla tutarlı olarak, erkeklerin daha mantıksal, kadınların ise daha duygusal odaklı davranışlarıyla ve erkeklerin çevreye adaptasyon seviyelerinin kadınlarınkinden daha yüksek olmasıyla açıklanabilir (Kemal ve Duran, 2019). Erkoç ve Danış (2020) da buna paralel olarak erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kadınlarınkinden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmış iken, Akdeniz vd. (2021) ise farklı olarak, üniversite öğrencileri ile yürüttükleri çalışmada, kız öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin erkek öğrencilerden daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır.

Özçetin vd. (2019), onkoloji hemşireleriyle yürüttükleri bir araştırmada, Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği verilerine göre, evli olan hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bekarlara oranla daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Çelebi (2020), 18 yaş üstü 312 kadın ile çalışmıştır. Evli kadınların psikolojik sağlamlık seviyelerinin bekar kadınlardan daha yüksek olduğunu göstermiştir fakat kadınların psikolojik sağlamlık düzeyleri, yaş veya eğitim değişkenlerinden etkilenmemiştir (Çelebi, 2020). Bilge ve Bilge (2020), toplam 1245 kişi ile yürüttükleri bir çalışmada, katılımcıların yaşları arttıkça psikolojik sağlamlık düzeylerinin de (Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği baz alınmıştır) arttığını ortaya koymuştur. Kul vd. (2020) ise 36-64 yaş arası kişilerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin 18-35 yaş arası kişilerden yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Şahin ve Buzlu (2017), hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaş veya cinsiyet değişkenlerinden etkilenmediğini göstermiştir. Can ve Cantez (2018) ile Aydın ve Egemberdiyeva (2018) da üniversite öğrencileri ile yürüttükleri araştırmalarda, psikolojik sağlamlık düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

2.6. Covid-19 Tükenmişliği ve Depresyon

Literatürde “koronavirüs tükenmişlik ölçeği” kullanılarak yapılan araştırmalara rastlanmamıştır. Fakat “mesleki tükenmişlik” ile depresyon ilişkisini inceleyen çalışmalar halihazırda mevcuttur. Bizim çalışmamızda kullandığımız “Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği” de zaten Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin covid-19’a uyarlanmasıdır. İlerleyen satırlarda, Covid-19 pandemisi esnasında çalışmakta olan bireylerdeki mesleki tükenmişlik düzeyi ve depresyon ilişkisini inceleyen araştırmalara değinilecektir.

Arpacıoğlu vd (2021), covid-19 pandemisi esnasında çalışmakta olan 368 sağlık çalışanıyla yürüttükleri araştırmada, covid-19’a yakalanmış hastalarla direkt olarak çalışanların Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanlarının ve “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt ölçek puanlarının covid-19 hastaları ile direkt olarak çalışmayanlara oranla daha yüksek, mesleki doyum düzeylerini ise daha düşük bulmuştur. Aynı çalışmada, pandemi sebebiyle, beraber yaşadıkları kişilerden ayrı yaşamaya başlayanlarda, HSA-4’ün depresyon alt ölçeği puanları diğer katılımcılardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Arpacıoğlu vdd., 2021).

Akalın ve Modanlıoğlu (2021), covid-19 pandemisi esnasında yoğun bakımda çalışmakta olan sağlık personeli ile yürüttüğü çalışmada, çalışanların Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının ortalamanın biraz üstünde olduğunu bulmuştur. Alt ölçekler bağlamında incelendiğinde, duygusal tükenmişlik ve kişisel başarısızlık puanları ortalamanın biraz üstünde iken, duyarsızlaşma puanları ortalamanın altındadır. Buna karşın, sağlık çalışanlarının negatif duygu durum ölçeği puanları ortalamanın altında, pozitif duygu durum ölçeği puanları ise ortalamanın üstündedir (Akalın ve Modanlıoğlu, 2021).

Türkili vd. (2021), pandemi esnasında görev yapmakta olan 146 aile hekimi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. HSA-4 (Hasta Sağlık Anketi-4) baz alındığında, hekimlerin %71.23'ünün depresyon belirtileri gösterdiğini bulmuşlardır. Aynı çalışmada; anksiyete, depresyon, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ile düşük kişisel başarı algısı varlığı ile covid-19 pandemisinin kaygı yaratması arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (Türkili vd., 2021).

2.7. Psikolojik Sağlamlık ve Depresyon

Kımtır (2020), Covid-19 salgın sürecinde 337 kişiyle gerçekleştirdiği çalışmada, psikolojik sağlamlık düzeyinin artması ile depresyon belirtilerinin azaldığını bulmuştur. Bu sonuçlar, literatürdeki diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Psikolojik sağlamlık arttıkça psikolojik iyi oluş da artmakta, depresif belirtiler ise azalmaktadır (Kımtır, 2020). Benzer şekilde, Bozdağ (2020), Türkiye'nin değişik illerinden 254 yetişkinle yürüttüğü araştırmasında, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-21 ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu verilerine göre, psikolojik sağlamlık seviyesinin artmasının depresyon seviyesini düşürdüğü sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuç, ulusal ve uluslararası alan yazını ile tutarlıdır (Bozdağ, 2020).

Altuntaş ve Genç (2020), yaptıkları çalışmada, psikolojik sağlamlığın mutluluğu %24 oranında yordadığını bulmuştur. Depresyonun bir anlamda süreğen bir mutsuzluk hali olduğu düşünülürse, bu sonucun depresyon ve psikolojik sağlamlık değişkenlerinin birbirleriyle ilişkisini ortaya koymada anlamlı olduğu çıkarımı yapılabilir. Psikolojik sağlamlık mutluluğun artmasına katkıda bulunuyorsa eğer, depresyonu önlemede de etki sahibidir denilebilir. Psikolojik sağlamlık ile mutluluk arasındaki ilişkiye değinen bir diğer çalışma da Ulukan (2020) tarafından yapılmıştır.

Ulukan (2020) bu araştırma ile psikolojik sağlamlık düzeyinin artmasının mutluluk düzeyini arttıracak ve bu iki değişken arasında orta seviyede bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Yine Can ve Cantez (2018) psikolojik sağlamlık ile mutluluk değişkenleri arasında pozitif yönlü ve orta seviyede bir ilişki bulunduğunu göstermiş iken; Arslan (2018) da yaptığı çalışma ile psikolojik sağlamlık düzeyinin artmasının mutluluk düzeyini arttırdığını desteklemiştir.

2.8. Covid-19 Tükenmişliği ve Psikolojik Sağlamlık

Literatürde “covid-19 tükenmişliği” ve psikolojik sağlamlık ilişkisini inceleyen araştırmalara rastlanmamıştır. Fakat “mesleki tükenmişlik”veya öğrenci tükenmişliği ile psikolojik sağlamlık ilişkisini inceleyen çalışmalar halihazırda mevcuttur. Bizim çalışmamızda kullandığımız “Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği” de zaten Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin covid-19’a uyarlanmasıdır.

Gönen ve Ballı (2020) çeşitli özel okullarda çalışmakta olan 260 öğretmenle yürüttüğü araştırmasında Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden ve Maslach Tükenmişlik Envanterinden yararlanmıştır. Psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça, Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin tükenmişlik, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alanlarından alınan puanların düştüğünü gözlemiştir. Yani psikolojik sağlamlık düzeyinin yükselmesi, mesleki tükenmişlik oranında düşmeyle sonuçlanmıştır. Ulaşılan bu sonuç, alan yazındaki psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer araştırmalarla tutarlıdır (Gönen ve Ballı, 2020). Karacabey vd. (2019) de öğretmenlerle bir çalışma yürütmüşlerdir ve psikolojik sağlamlığın tükenmişlik seviyesini düşürebileceğini ortaya koymuşlardır.

Çelikkaleli (2020), 309 üniversite öğrencisiyle yürüttüğü çalışmada Maslach Tükenmişlik Envanteri Öğrenci Formunu ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğini kullanmıştır. Psikolojik dayanıklılık seviyesinin artmasının öğrenci tükenmişliğini azalttığını bulmuştur (Çelikkaleli, 2020). Benzer şekilde, Ağır (2018), ergenlerle yürüttüğü çalışmada, psikolojik sağlamlık düzeyinin artmasının okul tükenmişliğini azaltabileceğini bulmuştur.

Özçetin vd. (2019), onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik düzeylerini inceledikleri çalışmada, psikolojik sağlamlığın mesleki tükenmişlik düzeyini belli ölçüde yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu çalışmada Maslach

Tükenmişlik Ölçeği ile Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır (Özçetin vd., 2019).Öcalan ve Özçetin (2020) ise kanser hastalarında kansere bağlı tükenmişlik ile baş etmede psikolojik sağlamlık düzeyinin önemine dikkat çekmiştir.

3.BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modellerinde değişkenlerin birlikte değişip değişmediklerinin tespit edilmesi, değişiyorlarsa da bu değişimin düzeyinin belirlenmesi amaçlanır (Karasar, 2020).

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın çalışma evreni, Türkiye Cumhuriyeti Ankara ilinde yer alan Çankaya BELDE Sosyal Etkinlikler Gıda Temizlik Eğitim Bilişim Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi bünyesinde 2020 yılında halen çalışmakta olan bireylerden oluşmaktadır.

Araştırmanın örneklemini uygun örneklem yöntemiyle seçilmiştir. Bu kapsamda 22 Ocak - 22 Mart 2021 tarihleri arasında Çankaya BELDE Sosyal Etkinlikler Gıda Temizlik Eğitim Bilişim Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi'nde çalışmakta olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 235 gönüllü kişiden oluşmaktadır.

Tablo 1'de de görüldüğü üzere, çalışmaya katılanların %44,3'ü (n=104) kadın, %55,7'si (n=131) erkektir. Kişilerin yaşları 21 ile 70 arasında değişmekte olup, ortalama $43,47 \pm 9,85$ yıldır; %19,6'sı (n=46) 35 yaşın altında, %34,9'u (n=82) 35-44 yaş, %29,8'i (n=70) 45-54 yaş aralığında, %15,7'si (n=37) 55 yaş ve üzerindedir. Ayrıca kişilerin %28,9'u (n=68) bekar ve %71,1'i (n=167) evlidir; %29,4'ünün (n=69) çocuğu yokken, %70,6'sının (n=166) çocuğu bulunmaktadır; çocuğu olanların %39,2'sinin (n=65) bir çocuğu, %50,6'sının (n=84) iki çocuğu, %8,4'ünün (n=14) üç çocuğu, %1,8'inin (n=3) dört çocuğu bulunmaktadır. Olguların tümü (n=235) devlet memuru olarak çalışmaktadır. Gelir düzeyi incelendiğinde; %6,8'i (n=16) düşük, %86,4'ü (n=203) orta ve %6,8'i (n=16) yüksek düzeyde

olduğunu ifade etmiştir. Olguların %9,4'ü (n=22) lise ve altı, %90,6'sı (n=213) üniversite ve üzeri mezunudur.

Tablo 1.

Çalışan bireylerin sosyo-demografik özellikleri (N=235)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş (yıl)		
< 35 yaş	46	19,6
35-44 yaş	82	34,9
45-54 yaş	70	29,8
≥ 55 yaş	37	15,7
Cinsiyet		
Kadın	104	44,3
Erkek	131	55,7
Eğitim durumu		
Lise ve altı	22	9,4
Üniversite ve üzeri	213	90,6
Çalışma durumu		
Evet	235	100,0
Meslek		
Devlet Memuru	235	100,0
Gelir düzeyi		
Düşük	16	6,8
Orta	203	86,4
Yüksek	16	6,8
Medeni durum		
Bekar	68	28,9
Evli	167	71,1
Çocuk		
Yok	69	29,4
Var	166	70,6
Çocuk sayısı (n=166)		
1 çocuk	65	39,2
2 çocuk	84	50,6
3 çocuk	14	8,4
4 çocuk	3	1,8

Tablo 2'de görüldüğü üzere; çalışmaya katılanların %25,1'inde (n=59) kronik hastalık ve %28,1'inde (n=66) ilaç kullanımı görülmektedir.

Çalışmaya katılanların %8,5'inde (n=20) herhangi bir psikolojik hastalık ve %28,1'inde (n=66) daha önce psikolojik destek alma durumu görülmektedir.

Tablo 2.*Çalışan bireylerin hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özellikleri (N=235)*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kronik hastalık		
Yok	176	74,9
Var	59	25,1
Herhangi bir ilaç kullanımı		
Yok	169	71,9
Var	66	28,1
Herhangi bir psikolojik hastalık		
Yok	215	91,5
Var	20	8,5
Daha önce psikolojik destek alma durumu		
Yok	169	71,9
Var	66	28,1

3.3.Verilerin Toplanması

Araştırma öncesi Yakındoğu Üniversitesi etik kurulundan onay alınmış ve Ankara ili sınırları içinde yer alan Çankaya BELDE Sosyal Etkinlikler Gıda Temizlik Eğitim Bilişim Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi ile iletişime geçilmiştir. Veri toplama aşamasına geçilmeden önce araştırmaya katılacak kişilerden onam alınmış ve araştırma konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Veriler 22 Ocak- 22 Mart 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama süreci, bilimsel ve etik kurallar çerçevesinde, gizlilik ilkesine bağlı kalınarak ve objektif ilkelerden ödünvermeden toplanmıştır.

3.4.Verİ Toplama Araçları

Araştırmanın veri toplama araçları sosyodemografik bilgi formu, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nden oluşmaktadır.

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan sosyodemografik bilgi formu yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, meslek, gelir düzeyi, medeni durum ve varsa çocuk sayısı gibi demografik bilgiler ile ilgili 8 madde ve genel sağlık durumu ile ilgili olarak ise 4 madde içeren araştırmacı tarafından oluşturulmuş bir formdur.

3.4.2. Beck Depresyon Envanteri

Beck Depresyon Envanteri'nin 1978 versiyonu, Beck ve çalışma arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup geçerlilik çalışması Hisli (1988) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin üniversite öğrencileri için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması da yine Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmada elde edilmiş olan güvenilirlik katsayıları şu şekildedir: Yarıya bölme güvenilirliği $r=.74$ ve cronbach alfa $r=.80$. Birlikte geçerlik katsayısı ise $r=.63$ olarak bulunmuştur. Orijinal ölçeğin 1967 formunun iç tutarlılık katsayıları $r=.31$ ve $r=.68$ şeklindedir. Beck Depresyon Envanteri, depresyonun fizyolojik, zihinsel, duygusal ve motivasyonel belirtilerini ölçmeye yarayan, dördümlük likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Depresyonun düzeyini objektif olarak belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçekte 21 soru yer almaktadır ve ölçeğin güvenilirlik katsayısı iki yarım test güvenilirliği bağlamında $.86$ olarak bulunmuştur. (Hisli, 1989).

Tablo 3.

Beck Depresyon Envanteri sorularının iç tutarlılık değeri ve toplam puanına ilişkin dağılımlar

Beck Depresyon Envanteri toplam puanı	
Soru sayısı	21
Sorular	1-21
Cronbach's alfa	0,895
Min-Max (Medyan)	0-41 (10)
Ort±Ss	11,90±8,22
Beck depresyon düzeyi; n (%)	
Yok (0-9 puan)	105 (44,7)
Hafif (10-16 puan)	71 (30,2)
Orta (17-29 puan)	53 (22,5)
Şiddetli (30-63 puan)	6 (2,6)

Beck depresyon ölçeği sorularının iç tutarlılığını gösteren Cronbach's alfa değeri 0,895 olarak saptanmıştır, buna göre ölçeğimiz yüksek derecede güvenilirlerdir.

Beck depresyon ölçeği toplam puanı 0 ile 41 arasında değişmekte olup, ortalama $11,90 \pm 8,22$ 'dir; olguların %44,7'sinde (n=105) depresyon yokken, %30,2'sinde (n=71) hafif düzeyde, %22,5'inde (n=53) orta düzeyde ve %2,6'sında (n=6) şiddetli düzeyde depresyon görülmektedir.

3.4.3. Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği

Bu ölçek, Malach-Pines (2005) tarafından geliştirilen Tükenmişlik Ölçeği (Kısa Versiyon)'nden uyarlanmıştır. Ölçeğin geçerlilik-güvenirlik çalışması ve Türkçe uyarlaması Yıldırım ve Solmaz (2020) tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçekteki maddelerde yer alan "mesleğiniz" gibi ifadeler yerine "COVID-19" ifadesi getirilerek, söz konusu ölçek covid-19'a adapte edilmiştir. COVID-19 Tükenmişlik Ölçeği'nin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .58 ile .88 arasında değiştiği bulunmuştur ve bu oran, orijinal ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ile tutarlıdır. Ölçek, COVID-19 ile bağlantılı tükenmişlik seviyesini ölçmeyi amaçlamaktadır. COVID-19Tükenmişlik Ölçeği, katılımcıların kendilerini değerlendirmelerine olanak veren toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Her madde katılımcılar tarafından 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Ölçek tek boyutludur. Toplam skor 10 maddeden elde edilen puanların toplanmasıyla elde edilir. Toplam puan 10 ile 50 arasında değişebilir ve daha yüksek puanlar, covid-19 ile bağlantılı olan daha yüksek bir tükenmişlik düzeyine işaret eder (Yıldırım ve Solmaz, 2020).

Tablo 4.

Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği sorularının iç tutarlılık değeri ve toplam puanına ilişkin dağılımlar

Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı	
<i>Soru sayısı</i>	10
<i>Sorular</i>	1-10
<i>Cronbach's alfa</i>	0,940
<i>Min-Max (Medyan)</i>	10-48 (27)
<i>Ort±Ss</i>	26,51±9,49

Koronavirüs tükenmişlik ölçeği sorularının iç tutarlılığını gösteren Cronbach's alfa değeri 0,940 olarak saptanmıştır, buna göre ölçeğimiz yüksek derecede güvenilirlerdir.

Koronavirüs tükenmişlik ölçeği toplam puanı 10 ile 48 arasında değişmekte olup, ortalama $26,51 \pm 9,49$ puandır.

3.4.4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, bireylerin psikolojik sağlamlığını ölçebilmek amacıyla Smith ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçeğin (The Brief Resilience Scale) cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .80 ile .91 arasında değiştiği saptanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlik-güvenirlik çalışması ise Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Bu ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise .91 olarak bulunmuştur. KPSÖ toplam 6 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılardan, kendilerini değerlendirmelerine dayanarak, tüm maddeleri 1 ile 5 arasında puanlamaları beklenmektedir. Ölçekte bulunan ve tersten kodlanan maddeler (2., 4. ve 6. madde) çevrildikten sonra, alınan puanlar toplanmaktadır. Toplam puan ne kadar fazla olursa, o denli yüksek seviyede bir psikolojik sağlamlığa işaret eder (Doğan, 2015).

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek olan kişilerin ne tür niteliklere sahip olduklarını açığa çıkarmaya odaklanan diğer psikolojik sağlamlıkla ilişkili ölçeklerden farklı olarak; bireylerin toparlanma, önceki fonksiyonelliklerini geri kazanma ve tekrar adapte olma özelliklerini değerlendirmeye odaklanmıştır (Doğan, 2015).

Tablo 5.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği sorularının iç tutarlılık değeri ve toplam puanına ilişkin dağılımlar

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanı	
<i>Soru sayısı</i>	6
<i>Sorular</i>	1, 2 [®] , 3, 4 [®] , 5, 6 [®]
<i>Cronbach's alfa</i>	0,798
<i>Min-Max (Medyan)</i>	8-30 (19)
<i>Ort±Ss</i>	19,28±4,56
[®] Ters ifadeler	

Kısa psikolojik sağlamlıkölçeği sorularının iç tutarlılığını gösteren Cronbach's alfa değeri 0,798 olarak saptanmıştır, buna göre ölçeğimiz oldukça güveniliridir.

Kısa psikolojik sağlamlıkölçeği toplam puanı 8 ile 30 arasında değişmekte olup, ortalama $19,28 \pm 4,56$ puandır.

3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Çalışmadan elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı.

Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk testi, Çarpıklık-Basıklık testi ve grafiksel değerlendirmeler ile sınanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel verilerin iki grup karşılaştırmalarında Independent Samples t Test, normal dağılım göstermeyen verilerin iki grup karşılaştırmalarında ise Mann Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında One-way Anova Test ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni test; normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis test ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni Dunn test kullanıldı. Ölçek puanlarının arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson Korelasyon Analizi Multivariate analiz olarak; toplam beck depresyon puanı üzerine toplam psikolojik sağlamlık ve toplam koronavirüs tükenmişlik puanlarının etkileri Lineer Regresyon analizi ile değerlendirildi. Anlamlılık en az $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

4.BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 6.

Çalışan Bireylerin BDE puanlarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması (N=235).

Beck Depresyon Envanteri					
Toplam Puanı					
Yaş (yıl)	Sayı (n)	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss	Test değeri; p	Anlamlı ikililer
35 yaş	46	0-36 (10)	13,39±9,65	χ^2 : 3,095 ^a p: 0,377	-
35-44 yaş	82	0-41 (10)	11,51±7,70		
45-54 yaş	70	0-34 (12,5)	12,34±8,05		
≥ 55 yaş	37	0-30 (10)	10,08±7,67		
Cinsiyet					
Kadın	104	0-33 (12)	12,81±8,48	Z: -1,407	-
Erkek	131	0-41 (10)	11,18±7,98	^b p: 0,160	
Eğitim durumu					
Lise ve altı	22	0-34 (10,5)	13,32±9,80	Z: -0,513	-
Üniversite ve üzeri	213	0-41 (10)	11,76±8,06	^b p: 0,608	
Gelir düzeyi					
¹ Düşük	16	4-34 (15,5)	16,50±9,06	χ^2 : 13,707 ^a p: 0,001**	^c 1, 2 > 3
² Orta	203	0-41 (11)	12,01±8,16		
³ Yüksek	16	0-14 (6,5)	5,94±3,92		
Medeni durum					
Bekar	68	0-36 (11)	12,35±8,96	Z: -0,336	-
Evli	167	0-41 (10)	11,72±7,93	^b p: 0,737	
Çocuk					
Yok	69	0-41 (9)	12,58±9,87	Z: -0,076	-
Var	166	0-30 (11)	11,62±7,45	^b p: 0,939	

^aKruskal Wallis Test ^bMann Whitney U Test ^cBonferroni Dunn Test

**p<0,01

*p<0,05

Olguların yaşlarına ve cinsiyetlerine göre toplam depresyon puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Olguların eğitim durumlarına göre toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Olguların gelir düzeylerine göre toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam depresyon puanları, gelir düzeyi yüksek olanlardan daha fazladır (sırasıyla $p=0,001$; $p=0,008$; $p<0,01$). Gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Olguların medeni durumlarına ve çocuk varlığına göre toplam depresyon puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 7: Çalışan bireylerin BDE puanlarının hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özelliklerine göre karşılaştırılması (N=235)

	Beck Depresyon Envanteri			Test değeri; p
	Toplam Puanı			
	Sayı (n)	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss	
Kronik hastalık				
Yok	176	0-36 (10)	11,34±7,86	Z: -1,555
Var	59	0-41 (12)	13,58±9,09	^b p: 0,120
Herhangi bir ilaç kullanımı				
Yok	169	0-41 (10)	11,45±8,23	Z: -1,406
Var	66	0-36 (11,5)	13,06±8,17	^b p: 0,160
Herhangi bir psikolojik hastalık				
Yok	215	0-34 (10)	11,28±7,67	Z: -2,991
Var	20	3-41 (19,5)	18,60±10,89	^b p: 0,003**
Daha önce psikolojik destek alma durumu				
Yok	169	0-41 (10)	10,89±7,51	Z: -2,512
Var	66	0-36 (12,5)	14,48±9,39	^b p: 0,012*
^b Mann Whitney U Test		**p<0,01	*p<0,05	

Olgularda kronik hastalık ve herhangi bir ilaç kullanımı varlığına göre toplam depresyon puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Olgularda herhangi bir psikolojik hastalık varlığına göre toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,003; p<0,01); psikolojik hastalık görülenlerin toplam depresyon puanları daha yüksektir.

Olgularda daha önce psikolojik destek alma durumuna göre toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,012; p<0,05); daha önce psikolojik destek alanların toplam depresyon puanları daha yüksektir.

Tablo 8.

Çalışan bireylerin KTÖ puanlarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması (N=235)

	Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı			Test değeri; p	Anlamlı ikililer
	Sayı (n)	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss		
Yaş (yıl)					
35 yaş	46	10-48 (29)	28,09±11,09	F: 1,435	-
35-44 yaş	82	10-48 (27)	26,95±9,33	^d p: 0,233	
45-54 yaş	70	10-43 (26)	26,34±8,63		
≥ 55 yaş	37	10-41 (24)	23,89±9,08		
Cinsiyet					
Kadın	104	10-48 (28)	28,67±9,59	t: 3,171	
Erkek	131	10-47 (24)	24,79±9,09	^f p: 0,002**	
Eğitim durumu					
Lise ve altı	22	11-35 (25,5)	24,59±7,48	t: -0,986	-
Üniversite ve üzeri	213	10-48 (27)	26,71±9,67	^f p: 0,320	
Gelir düzeyi					
¹ Düşük	16	18-45 (29,5)	30,13±7,22	F: 4,919	^e 1, 2 > 3
² Orta	203	10-48 (26)	26,72±9,58	^d p:0,008*	
³ Yüksek	16	10-30 (20)	20,19±7,82		
Medeni durum					
Bekar	68	10-48 (27)	26,82±9,96	t: 0,322	-
Evli	167	10-48 (26)	26,38±9,33	^f p: 0,748	
Çocuk					
Yok	69	10-48 (28)	27,86±9,82	t: -1,402	-
Var	166	10-48 (25)	25,95±9,33	^f p: 0,162	

^dOneway ANOVA Test

^eBonferroni Test

^fIndependent Samples t Test

**p<0,01

Olguların yaşlarına göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Olguların cinsiyetlerine göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,002$; $p<0,01$); kadınların toplam koronavirüs tükenmişlik puanları, erkeklerden daha yüksektir.

Olguların eğitim durumlarına, çalışma durumlarına ve mesleklerine göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Olguların gelir düzeylerine göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,004$; $p<0,01$). Yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam koronavirüs tükenmişlik puanları, gelir düzeyi yüksek olanlardan daha fazladır (sırasıyla $p=0,009$; $p=0,023$; $p<0,05$). Gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam koronavirüs tükenmişlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Olguların medeni durumlarına ve çocuk varlığına göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 9.

Çalışan bireylerin KTÖ puanlarının hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özelliklerine göre karşılaştırılması (N=235)

	Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı			Test değeri; p
	Sayı (n)	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss	
Kronik hastalık				
Yok	176	10-48 (25)	25,98±9,45	t: 1,475
Var	59	10-47 (28)	28,08±9,54	^f p: 0,141
Herhangi bir ilaç kullanımı				
Yok	169	10-48 (25)	25,82±9,48	t: 1,786
Var	66	10-46 (28)	28,27±9,37	^f p: 0,075
Herhangi bir psikolojik hastalık				
Yok	215	10-48 (27)	26,39±9,37	t: 0,659
Var	20	10-46 (27)	27,85±10,88	^f p: 0,511
Daha önce psikolojik destek alma durumu				
Yok	169	10-48 (25)	26,03±9,57	t: 1,244
Var	66	10-46 (28)	27,74±9,26	^f p: 0,215

^fIndependent Samples t Test

Olgularda kronik hastalık ve herhangi bir ilaç kullanımı varlığına göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Olgularda herhangi bir psikolojik hastalık varlığına ve daha önce psikolojik destek alma durumuna göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 10.

Çalışan bireylerin KPSÖ puanlarının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması (N=235)

	Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği			Test değeri; p	Anlamlı ikililer
	Sayı (n)	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss		
Yaş (yıl)					
35 yaş	46	8-30 (19)	18,30±5,73	F: 1,981	-
35-44 yaş	82	10-30 (19)	19,46±3,96	^d p: 0,118	
45-54 yaş	70	8-28 (19)	18,99±4,30		
≥ 55 yaş	37	13-30 (19)	20,65±4,45		
Cinsiyet					
Kadın	104	8-30 (19)	19,20±4,77	t: -0,236	-
Erkek	131	8-30 (19)	19,34±4,40	^f p: 0,814	
Eğitim durumu					
Lise ve altı	22	8-29 (19)	18,95±4,33	t: -0,352	-
Üniversite ve üzeri	213	8-30 (19)	19,31±4,59	^f p: 0,725	
Gelir düzeyi					
¹ Düşük	16	8-25 (18)	17,38±4,38	F: 8,052	^e 3 > 1, 2
² Orta	203	8-30 (19)	19,12±4,44	^d p: 0,001**	
³ Yüksek	16	18-30 (23,5)	23,25±4,34		
Medeni durum					
Bekar	68	8-28 (19)	19,06±5,02	t: -0,476	-
Evli	167	8-30 (19)	19,37±4,37	^f p: 0,635	
Çocuk					
Yok	69	8-28 (19)	19,03±5,06	t: 0,545	-
Var	166	8-30 (19)	19,39±4,34	^f p: 0,586	

^dOneway ANOVA Test

^eBonferroni Test

^fIndependent Samples t Test

** $p<0,01$

* $p<0,05$

Olguların yaşlarına ve cinsiyetlerine göre toplam psikolojik sağlamlık puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Olguların eğitim durumlarına ve çalışma durumlarına göre toplam psikolojik sağlamlık puanları da istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Olguların mesleklerine göre toplam psikolojik sağlamlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,016$; $p<0,05$). Yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; özel sektörde ve devlet memuru olarak çalışan olguların toplam psikolojik sağlamlık puanları, serbest çalışan olgulardan daha yüksektir (sırasıyla $p=0,015$; $p=0,021$; $p<0,05$). Özel sektörde ve devlet memuru olarak çalışan olguların toplam psikolojik sağlamlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Olguların gelir düzeylerine göre toplam psikolojik sağlamlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,002$; $p<0,01$). Yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; gelir düzeyi yüksek olan olguların toplam psikolojik sağlamlık puanları, gelir düzeyi düşük ve orta olanlardan daha fazladır (sırasıyla $p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam psikolojik sağlamlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Olguların medeni durumlarına ve çocuk varlığına göre toplam psikolojik sağlamlık puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 11.

Çalışan bireylerin KPSÖ puanlarının hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özelliklerine göre karşılaştırılması (N=235)

	Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği toplam puanı			Test değeri; p
	Sayı (n)	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss	
Kronik hastalık				
Yok	176	8-30 (19)	19,44±4,66	t: -0,943
Var	59	8-29 (18)	18,80±4,23	^fp: 0,347
Herhangi bir ilaç kullanımı				
Yok	169	8-30 (19)	19,38±4,75	t: -0,599
Var	66	8-29 (19)	19,02±4,03	^fp: 0,550
Herhangi bir psikolojik hastalık				
Yok	215	8-30 (19)	19,42±4,51	t: -1,523
Var	20	8-28 (18)	17,80±4,88	^fp: 0,129
Daha önce psikolojik destek alma durumu				
Yok	169	8-30 (19)	19,46±4,45	t: -0,940
Var	66	8-30 (19)	18,83±4,84	^fp: 0,348

^fIndependent Samples t Test **p<0,01 *p<0,05

Olgularda kronik hastalık ve herhangi bir ilaç kullanımı varlığına göre toplam psikolojik sağlamlık puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Olgularda herhangi bir psikolojik hastalık varlığına ve daha önce psikolojik destek alma durumuna göre toplam psikolojik sağlamlık puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 12.*Çalışan bireylerin BDE, KPSÖ ve KTÖ puanları arasındaki ilişkiler (N=235)*

		Beck depresyon toplam puanı	Psikolojik sağlamlık toplam puanı	Koronavirüs tükenmişlik toplam puanı
Beck depresyon toplam	r	1,000	-0,649	0,517
puanı	p	-	0,001**	0,001**
Psikolojik sağlamlık	r	-	1,000	-0,313
toplam puanı	p	-	-	0,001**
Koronavirüs tükenmişlik	r	-	-	1,000
toplam puanı	p	-	-	-

*r: Pearson Korelasyon Katsayısı****p<0,01*

Olguların depresyontoplam puanı ile koronavirüs tükenmişliği toplam puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır ($r=0,517$; $p=0,001$; $p<0,01$). Buna göre; koronavirüs Tükenmişliği toplam puanı arttıkça depresyon toplam puanı da artmaktadır denilebilir.

Olguların depresyontoplam puanı ile psikolojik sağlamlıktoplam puanı arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır ($r=-0,649$; $p=0,001$; $p<0,01$). Buna göre; psikolojik sağlamlık toplam puanı arttıkça depresyon toplam puanı azalmaktadır denilebilir.

Olguların psikolojik sağlamlık toplam puanı ile koronavirüs tükenmişliği toplam puanı arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı zayıf ilişki saptanmıştır ($r=-0,313$; $p=0,001$; $p<0,01$). Buna göre psikolojik sağlamlık toplam puanı arttıkça, koronavirüs tükenmişliği toplam puanı azalmaktadır denilebilir.

Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı Üzerine Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Toplam Puanı ve Koronavirüs Tükenmişlik Toplam Puanının Etkilerine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği toplam puanlarının; Beck Depresyon Envanteri toplam puanı üzerine etkilerini göstermek amacıyla lineer regresyon (enter) analizi uygulanmıştır.

Analiz sonucunda Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği toplam puanlarının, Beck Depresyon Envanteri toplam puanını %52,6 ($R^2=0,526$) oranında etkilediği ve modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F=131,012$; $p=0,001$; $p<0,01$). Model özeti ise Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13.

Çalışan bireylerin BDE, KPSÖ ve KTÖ puanlarının yordama durumu (N=235)

	Unstandardized Coefficients B	t	p	95% Confidence Interval for B CI	
				Lower	Upper
(Constant)	22,691	9,991	0,001**	18,216	27,166
Toplam psikolojik sağlamlık	-0,974	-11,398	0,001**	-1,143	-0,806
Toplam koronavirüs tükenmişlik	0,302	7,351	0,001**	0,221	0,383

**** $p<0.01$**

Yapılan analiz sonucunda; toplam depresyon puanı üzerine toplam psikolojik sağlamlık ve toplam koronavirüs tükenmişlik puanlarının etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Toplam psikolojik sağlamlık puanındaki bir birim artışın toplam depresyon puanını 0,974 kat (%95 CI: -1,142- -0,806) azalttığı görülmektedir. Toplam koronavirüs tükenmişlik puanındaki bir birim artışın da toplam depresyon puanını 0,302 kat (%95 CI: 0,221-0,383) artırdığı görülmektedir.

Regresyon Modeli;

Toplam beck depresyon puanı= 22,691 – 0,974 (toplam psikolojik sağlamlık puanı) + 0,302 (toplam koronavirüs tükenmişlik puanı)

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada covid-19 tükenmişliği, depresyon ve psikolojik sağlamlık ilişkisi ortaya konmuştur. Ayrıca katılımcıların bazı sosyodemografik özelliklerinin covid-19 tükenmişliği, depresyon ve psikolojik sağlamlık ile ilişkisi incelenmiştir.

Çalışmada sosyodemografik özelliklerin depresyonla ilişkisine bakıldığında yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum veya çocuk sahibi olup olunmaması açısından farklılık tespit edilmemiştir. Urgan vd. (2021) ise kadınların veya bekarların stres ve depresyon düzeylerinin erkek veya evli olanlardan yüksek olduğunu göstermişlerdir. Karaman ve Yastıbaş (2021) da depresyon düzeyinin bekarlarda evli olanlardan daha yüksek olduğunu bulmuştur. Eğitim düzeyi ile depresyon ve anksiyete seviyeleri arasında ilişki belirtmemişlerdir. Ayrıca 18-25 yaş aralığındaki kişilerin depresyon belirti düzeylerinin 25 yaş ve üzerindeki kişilerden daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.. (Urgan vd., 2021). Elbozan vd (2003)'ün yaptığı çalışmada majör depresyon tanısı almış hastaların %65.1'inin evli olduğu gözlenmiştir. Gölbaşı ve Kelleci (2006), eğitim seviyesi düşük olan 35 yaş ve üzerindeki kadınların depresyon riski taşıdıklarını saptamışlardır. Altay ve Üstün (2012) yaşlı hastaları inceledikleri çalışmasında 80 yaş altındakilerden depresyon riski taşıyanların oranının %27.8 iken, 80 yaş üstünde bu oranın %72.2'ye yükseldiğini saptamıştır. Güler vd (2014) 226 öğrenciyle yürüttüğü çalışmada öğrencilerin yaşları ile depresyon puanları arasında bir ilişki bulmayıp kızların depresyon puanlarının erkeklerden yüksek olduğunu saptamıştır. Bilge ve Bilge (2020) ve Altay ve Üstün (2012), Arpacıoğlu vd (2021) ve Kartal ve Çınar (2008) de kadınların depresyon seviyesinin erkeklerinkinden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Sağlam vd. (2020) ise cinsiyet değişkeninin depresyon düzeylerini etkilemediğini bulmuştur. Aloğlu ve Gecdi (2021) 849 sağlık çalışanı ile yürüttükleri araştırmada, depresyonun eğitim seviyesi yükseldikçe azaldığını tespit etmişlerdir. Ayrıca

depresyon düzeyinin kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Aloğlu ve Gecdi, 2021). Taycan vd (2006); medeni durum, eğitim düzeyi ve bir çocuğa sahip olup olmama durumu ile depresyon puanları arasında bir ilişki bulunmamışlardır. Buna karşın; Altay ve Üstün (2012), çocuk sayısı arttıkça depresyon riskinin de arttığını bulmuştur. Tüm bunlardan hareketle şu sonuçlar çıkarılabilir: Depresyon seviyesinin yaşla ilişkisine değinen çalışmalar kapsayıcı nitelikte olmamakla birlikte, bu araştırmanın bulgularına koşut olarak, yaşça daha büyük olanlarda depresyon düzeyinin daha fazla olduğunu gösteren kimi çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada olduğu gibi, cinsiyetle depresyon ilişkisine değinen ve bu iki değişken arasında herhangi bir ilişki ortaya koymayan kimi çalışmalar bulunmasına rağmen, depresyon düzeyinin kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmalar sayıca çok daha fazladır. Eğitim seviyesi ve çocuk sahibi olup olmama durumu ile depresyon arasındaki ilişkiye değinen araştırmaların sonuçları değişkenlik göstermektedir. İki araştırmacı medeni durum ile depresyon ilişkisi bağlamında bekarlarda daha yüksek depresyon seviyesi tespit etmişken, bir diğer araştırmacı ise depresyon ile medeni durum arasında bir ilişkiye rastlamamıştır.

Depresyon puanlarında gelir düzeylerine göre farklılık tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam depresyon puanlarının gelir düzeyi yüksek olanlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam depresyon puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Bu sonuç genel anlamda literatür ile benzerlik göstermektedir. Urgan vd. (2021), Gölbaşı ve Kelleci (2006), Taycan vd. (2006), Altay ve Üstün (2012) de gelir düzeyi düşük olanlardaki depresyon seviyesini daha yüksek bulmuştur. Buna karşın; Güler vd. (2014) ise 226 öğrenciyle yürüttüğü çalışmada, öğrencilerin ailelerinin aylık gelir düzeyleri ile depresyon puanları arasında bir ilişki saptamamıştır.

Depresyon puanlarının hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özellikler ile ilişkisine bakıldığında, kronik hastalık veya herhangi bir ilaç kullanımının varlığı açısından farklılık tespit edilmemiştir. Bu sonuçlara benzer olarak, Taycan vd. (2006), fiziksel bir hastalığa sahip olma ile depresyon seviyesi arasında bir ilişki bulmamıştır. Kartal ve Çınar (2008), yaşlılarla yürüttükleri çalışmada, kronik bir hastalığa sahip olma ile depresyon puan ortalamaları arasında ise bir ilişki

bulmamıştır. Benzer şekilde; Altay ve Üstün (2012), kronik hastalık varlığı ve ilaç kullanımının depresyon düzeyini etkilemediği sonucuna ulaşmıştır.

Herhangi bir psikolojik hastalığın varlığına göre toplam depresyon puanlarında farklılık saptanmıştır. Psikolojik hastalık görülenlerin toplam depresyon puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde; Taycan vd. (2006), psikiyatrik bir bozukluğu olanların depresyon puanlarını daha yüksek bulmuştur.

Bireylerin daha önce psikolojik destek alma durumlarına göre toplam depresyon puanları farklılık göstermektedir. Daha önce psikolojik destek almış olanların toplam depresyon puanlarının psikolojik destek almayanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde, psikolojik destek almış olma durumu ile depresyon seviyesi ilişkisini inceleyen araştırmalara rastlanmamıştır.

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden uyarlanan “Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği” ile ilgili çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. Literatürdeki çalışmalar başta Maslach Tükenmişliği Ölçeği olmak üzere, mesleki tükenmişliği inceleyen ölçeklere dayanmaktadır. O sebeple ilerleyen satırlarda covid-19 tükenmişliği ile ilgili verilerden ziyade covid-19 pandemisi esnasında çalışmakta olanların mesleki tükenmişliğiyle ilişkili literatür çalışmalarına değinilmiştir:

Sosyodemografik özelliklerin koronavirüs tükenmişliğiyle ilişkisine bakıldığında yaşa göre farklılık tespit edilmemiştir. Arpacıoğlu vd (2021) 20-30 yaş aralığındaki bireylerde mesleki tükenmişliğin diğer yaş gruplarına oranla daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Cinsiyete göre, koronavirüs tükenmişlik seviyeleri farklılık göstermiştir. Kadınların toplam koronavirüs tükenmişlik puanlarının erkeklerinkinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Arpacıoğlu vd (2021) araştırmasında, kadınların “covid korku ölçeği” puanlarının erkeklerinkinden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Aynı çalışmada, Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin “duyarsızlaşma alt ölçeğinden” kadınların aldıkları puanların erkeklerinkinden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Koronavirüs tükenmişlik puanlarında eğitim durumu açısından farklılık tespit edilmemiştir. Literatürde pandemi esnasında çalışmakta olan bireylerle bağlantılı olarak, eğitim durumu ile tükenmişlik ilişkisine değinen çalışmalara rastlanmamıştır.

Gelir düzeyi açısından, koronavirüs tükenmişlik puanlarında farklılık tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük ve orta olan bireylerin toplam koronavirüs tükenmişlik puanları, gelir düzeyi yüksek olanlardan daha fazladır. Gelir düzeyi düşük ve orta olan bireylerin toplam koronavirüs tükenmişlik puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Literatürde pandemi esnasında çalışmakta olan bireylerle bağlantılı olarak, gelir düzeyi ile tükenmişlik ilişkisine değinen çalışmalara rastlanmamıştır.

Medeni duruma ve çocuk varlığına göre toplam koronavirüs tükenmişlik puanları farklılık göstermemektedir. Arpacıoğlu vd. (2021) Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin “duygusal tükenme” alt ölçeğinden bekarların aldıkları puanları evlilerden yüksek olduğunu bulmuştur. Aynı çalışmada çocuk sahibi olmayanlarda “iş doyumu” puanları düşük, “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” puanları ise yüksek bulunmuştur (Arpacıoğlu vd., 2021). Özçetin vd. (2019) de Maslach Tükenmişlik Ölçeği verilerine göre, bekarların “duyarsızlaşma” alt ölçeğinden aldıkları puanların evli olanlardan daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Koronavirüs tükenmişliğinin hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özellikler ile ilişkisine bakıldığında; kronik hastalık, herhangi bir ilaç kullanımının varlığı, psikolojik bir hastalık varlığı veya daha önce psikolojik destek almış olmaya göre bir farklılık saptanmamıştır. Literatürde pandemi esnasında çalışmakta olan bireylerle bağlantılı olarak; kronik hastalık, herhangi bir ilaç kullanımının varlığı, psikolojik bir hastalık varlığı veya daha önce psikolojik destek almış olma ile tükenmişlik ilişkisine değinen çalışmalara rastlanmamıştır.

Psikolojik sağlamlığın sosyodemografik özellikler ile ilişkisine bakıldığında, yaşa, cinsiyete veya eğitim durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeylerinde farklılık tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, Can ve Cantez (2018) ile Aydın ve Egemberdiyeva (2018), üniversite öğrencileri ile yürüttükleri araştırmalarda, psikolojik sağlamlık düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Kınter (2020) ise 337 kişiyle yürüttüğü çalışmada erkeklerin psikolojik sağlamlık puanınının kadınlardan yüksek olduğunu bulmuştur. Kul vd. (2020), 18 yaşını doldurmuş 401 kadın ve 197 erkek ile yaptıkları çalışmada, erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyinin kadınlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Erkeklerin psikolojik sağlamlık derecesinin daha yüksek olduğunu ortaya koyan bir diğer

çalışmaları da Erkoç ve Daniş (2020) ile Kemal ve Duran (2019) yapmıştır. Bu sonuçlar, alan yazınla tutarlı olarak, erkeklerin daha mantıksal, kadınların ise daha duygusal odaklı davranışlarıyla ve erkeklerin çevreye adaptasyon seviyelerinin kadınlarınkinden daha yüksek olmasıyla açıklanabilir (Kemal ve Duran, 2019). Kımtır (2020)'ye göre ise cinsiyete bağlı farklılaşmaların sebepleri toplumsal cinsiyet rolleriyle ve yaşam koşullarının ve stresörlerin bireylere özgü olarak değişmesiyle ilişkili olabilir. Akdeniz vd. (2021) ise farklı olarak, kız öğrencilerin psikolojik sağlık düzeyinin erkek öğrencilerden daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bizim çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşan Şahin ve Buzlu (2017), hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin yaş veya cinsiyet değişkenlerinden etkilenmediğini bulmuştur. Çelebi (2020) de yaşla psikolojik sağlık arasında bir ilişki tespit etmemiştir. Kımtır (2020), 56-65 yaş aralığındaki bireylerin psikolojik sağlık puan ortalamalarını en yüksek, 18-25 yaş arası kişilerin psikolojik sağlık puan ortalamalarını ise en düşük bulmuştur. Kul vd. (2020), 36-64 yaş arası kişilerin psikolojik sağlık seviyelerinin 18-35 yaş arası kişilerden yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bilge ve Bilge (2020), toplam 1245 kişi ile yürüttükleri bir çalışmada, katılımcıların yaşları arttıkça psikolojik sağlık düzeylerinin de arttığını ortaya koymuştur. Tüm bunlardan hareketle, bu çalışmayla paralel olarak psikolojik sağlık seviyesinin cinsiyet değişkeninden etkilenmediğini gösteren kimi araştırmaların olduğu fakat psikolojik sağlık düzeyinin erkeklerde daha yüksek olduğunu gösteren çalışmaların sayıca daha fazla olduğunu; bir çalışmada ise kadınların psikolojik sağlık düzeyinin erkeklerden daha yüksek bulunduğunu söyleyebiliriz. Yaş değişkeni ile ilgili olarak ise literatürde gençlerde psikolojik sağlamlığın daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar olduğu gibi, yaşla psikolojik sağlamlığı ilişkilendirmeyen çalışmaların da bulunduğunu söyleyebiliriz. Eğitim durumu ve psikolojik sağlamlık ilişkisiyle ilgili olarak, Kımtır (2020) bizim çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşmıştır ve eğitim düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki bulmamıştır. Ancak Kımtır (2020), eğitimle psikolojik sağlamlık arasında ilişki bulmayan araştırmalar olduğu gibi, psikolojik sağlamlık düzeyinin eğitim seviyesi yüksek olanlar lehine farklılaştığı çalışmaların da bulunduğunu belirterek, bu farklılaşmanın eğitimin bilme ve farkındalık düzeylerini arttırmasıyla ve zeka ile ilişkisi ile açıklanabileceğini dile getirmiştir.

Bireylerin psikolojik sağamlık düzeylerinin gelir düzeylerine göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Gelir düzeyi yüksek olanların toplam psikolojik sağamlık puanlarının gelir düzeyi düşük ve orta olanlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük ve orta olanların ise toplam psikolojik sağamlık puanlarının farklılaşmadığı saptanmıştır. Genel literatüre bakıldığında, psikolojik sağamlık düzeyinin gelir düzeyiyle anlamlı derecede ilişkili olmadığı gösterilmiştir (Kımtır, 2020). Kımtır (2020) de benzer şekilde, 337 kişi ile yürüttüğü çalışmada, gelir seviyeleri ile psikolojik sağamlık düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulmamıştır.

Psikolojik sağamlığın medeni duruma veya çocuk sahibi olmaya göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Literatürde, evli olanların psikolojik sağamlık seviyelerinin bekar olanlardan daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Çelebi (2020), evli kadınların psikolojik sağamlık düzeylerinin bekar kadınlardan daha yüksek olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde, Özçetin vd. (2019), evli olan hemşirelerin psikolojik sağamlık düzeylerinin bekar olanlardan daha yüksek olduğunu bulmuştur. Kımtır (2020) de evli olanların psikolojik sağamlık düzeylerinin bekar olanların psikolojik sağamlık düzeylerinden yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bununla beraber, boşanmış olanların psikolojik sağamlık seviyelerinin, evli veya eşini kaybetmiş olanlardan daha yüksek olduğunu bulmuştur (Kımtır, 2020). Literatürde, psikolojik sağamlığı çocuk sahibi olmayla ilişkilendiren çalışmalara ise rastlanmamıştır.

Psikolojik sağamlığın hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özellikler ile ilişkisine bakıldığında; kronik hastalık, herhangi bir ilaç kullanımının varlığı, bir psikolojik hastalığın varlığı veya daha önce psikolojik destek alma durumuna göre toplam psikolojik sağamlık puanlarının farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlara benzer şekilde, Kımtır (2020), kronik bir hastalığa sahip olma ile psikolojik sağamlık arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit etmemiştir. Kımtır (2020); kronik hastalığı bulunanlar ile kronik hastalığı bulunmayanlar arasında psikolojik sağamlık düzeyi bakımından bazı çalışmalarda fark gözlenmezken, bazı çalışmalarda ise kronik hastalığı bulunanların, beklendiği üzere, kronik hastalığı bulunmayanlara göre daha düşük psikolojik sağamlık düzeyine sahip olduklarının tespit edildiğini, bu bağlamda farklılaşmanın bulunmadığı araştırmalarda, başka faktörlerin devreye girmiş olabileceğini dile

getirmiştir. Literatürde, herhangi bir ilaç kullanımının varlığı, bir psikolojik hastalığın varlığı veya daha önce psikolojik destek alma ile psikolojik sağlamlığı ilişkilendiren başka çalışmalara rastlanmamıştır.

Katılımcıların depresyon, koronavirüs tükenmişliği ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin birbirleri ile olan ilişkisi bu çalışmada ortaya konmuştur. Buna göre; depresyon ile koronavirüs tükenmişliği arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Koronavirüs tükenmişlik düzeyi arttıkça depresyon düzeyi de artmaktadır denilebilir. Literatürde “koronavirüs tükenmişlik ölçeği” kullanılarak yapılan araştırmalara rastlanmamakla birlikte, covid-19 pandemisi esnasında çalışmakta olan bireylerin mesleki tükenmişlik ve depresyon seviyelerine değinen kimi çalışmalar mevcuttur. Arpacioğlu vd (2021), covid-19 pandemisi esnasında çalışmakta olan 368 sağlık çalışanıyla yürüttükleri araştırmada, covid-19’a yakalanmış hastalarla direkt olarak çalışanların Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanlarının ve “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” alt ölçek puanlarının covid-19 hastaları ile direkt olarak çalışmayanlara oranla daha yüksek, mesleki doyum düzeylerini ise daha düşük bulmuştur. Aynı çalışmada, pandemi sebebiyle, beraber yaşadıkları kişilerden ayrı yaşamaya başlayanlarda, HSA-4’ün depresyon alt ölçeği puanları diğer katılımcılardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Arpacioğlu vdd., 2021). Türkili vd. (2021), pandemi esnasında görev yapmakta olan 146 aile hekimi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. HSA-4 (Hasta Sağlık Anketi-4) baz alındığında, hekimlerin %71.23’ünün depresyon belirtileri gösterdiğini bulmuşlardır. Aynı çalışmada; anksiyete, depresyon, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ile düşük kişisel başarı algısı varlığı ile covid-19 pandemisinin kaygı yaratması arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (Türkili vd., 2021). Öte yandan; Akalın ve Modanlıoğlu (2021) ise covid-19 pandemisi esnasında yoğun bakımda çalışmakta olan sağlık personelinin Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının ortalamanın biraz üstünde olduğunu bulmasına rağmen, negatif duygu durum ölçeği puanlarının ortalamanın altında, pozitif duygu durum ölçeği puanları ise ortalamanın üstünde olduğunu tespit etmiştir.

Depresyon ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Buna göre psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça depresyon düzeyi azalmaktadır denilebilir. Bu veri alan yazınla tutarlıdır. Kımter (2020), psikolojik

sağlamlık düzeyinin artmasıyla psikolojik iyi oluşun da arttığını, depresif belirtilerin ise azaldığını bulmuştur. Benzer şekilde, Bozdağ (2020), psikolojik sağlamlık seviyesinin artmasının depresyon seviyesini düşürdüğünü bulmuştur. Bu sonuç, ulusal ve uluslar arası alan yazın ile tutarlıdır (Bozdağ, 2020). Psikolojik sağlamlığın mutluluk ile ilişkisine değinen çalışmalar da mevcuttur. Altuntaş ve Genç (2020), Ulukan (2020), Can ve Cantez (2018) ve Arslan (2018), psikolojik sağlamlık düzeyinin artmasının mutluluk düzeyini arttırdığını bulmuşlardır.

Psikolojik sağlamlık ile koronavirüs tükenmişliği arasında ise negatif yönlü zayıf ilişki saptanmıştır. Buna göre psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça, koronavirüs tükenmişliği düzeyi azalmaktadır denilebilir. Literatürde “covid-19 tükenmişliği” ve psikolojik sağlamlık ilişkisini inceleyen araştırmalar mevcut olmamakla birlikte, “tükenmişlik” ile psikolojik sağlamlık ilişkisine değinen çalışmalar bulunmaktadır. Gönen ve Ballı (2020) çeşitli özel okullarda çalışmakta olan 260 öğretmenle yürüttükleri araştırmada, psikolojik sağlamlık düzeyinin artmasıyla Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin tükenmişlik, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alanlarından alınan puanların düştüğünü bulmuştur. Bu sonuçlar alan yazınla tutarlıdır (Gönen ve Ballı, 2020). Benzer şekilde, Özçetin vd. (2019), onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik düzeylerini inceledikleri çalışmada, psikolojik sağlamlığın mesleki tükenmişlik düzeyini belli ölçüde yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Karacabey vd. (2019) de öğretmenlerle yürüttükleri çalışmada, psikolojik sağlamlığın tükenmişlik seviyesini düşürebileceğini ortaya koymuşlardır.

Depresyon, koronavirüs tükenmişliği ve psikolojik sağlamlığın birbirlerini yordama durumları incelendiğinde, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs tükenmişliğinin depresyonu %52,6 oranında etkilediği tespit edilmiştir. Toplam psikolojik sağlamlık puanındaki bir birim artışın toplam depresyon puanını 0,974 kat azalttığı, toplam koronavirüs tükenmişlik puanındaki bir birim artışın da toplam depresyon puanını 0,302 kat artırdığı saptanmıştır. Buradan hareketle, bireylerdeki psikolojik sağlamlık seviyesinin yüksekliğinin ve koronavirüs tükenmişliği seviyesindeki azalmanın totalde, depresyon seviyesini %52,6 oranında azalttığı söylenebilir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuç

Katılımcıların depresyon, koronavirüs tükenmişliği ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin birbirleriyle ilişkilerinin araştırıldığı bu çalışmada sırasıyla şu sonuçlara ulaşılmıştır: Katılımcıların yaş grubuna göre ölçek puanları karşılaştırıldığında Beck Depresyon Envanteri, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan puanlarla yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçek puanları karşılaştırıldığında Beck Depresyon Envanteri ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan puanlarla cinsiyet faktörü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden alınan puanlarla cinsiyet faktörü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu kapsamda kadın katılımcıların koronavirüs tükenmişlik puanları erkek katılımcıların puanlarından daha yüksektir.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puanları karşılaştırıldığında Beck Depresyon Envanteri, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan puanlarla katılımcıların eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Katılımcıların gelir düzeylerine göre ölçek puanları karşılaştırıldığında Beck Depresyon Envanteri, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan puanlarla katılımcıların gelir düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu kapsamda gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam depresyon puanlarının gelir düzeyi yüksek olanlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük ve orta olan olguların toplam depresyon puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Gelir düzeyi düşük ve orta olan bireylerin toplam koronavirüs tükenmişlik puanları, gelir

düzeyi yüksek olanlardan daha fazladır. Gelir düzeyi düşük ve orta olan bireylerin toplam koronavirüs tükenmişlik puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Gelir düzeyi yüksek olanların toplam psikolojik sağlamlık puanlarının gelir düzeyi düşük ve orta olanlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük ve orta olanların ise toplam psikolojik sağlamlık puanlarının farklılaşmadığı saptanmıştır.

Katılımcıların medeni durumlarına göre ölçek puanları karşılaştırıldığında Beck Depresyon Envanteri, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan puanlarla katılımcıların medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Katılımcıların çocuk sahibi olup olmama durumlarına göre ölçek puanları karşılaştırıldığında Beck Depresyon Envanteri, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan puanlarla katılımcıların çocuk sahibi olup olmama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Katılımcıların hastalık, ilaç kullanımı ve tedaviye ilişkin bazı özelliklerine göre ölçek puanları karşılaştırıldığında Beck Depresyon Envanterinden alınan puanlarla kronik hastalık veya herhangi bir ilaç kullanımının varlığı faktörleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken, herhangi bir psikolojik rahatsızlığın varlığı ve daha önce psikolojik destek almış olma faktörleri ile Beck Depresyon Envanterinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu kapsamda, psikolojik hastalık görülenlerin ve daha önce psikolojik destek almış olanların depresyon puanları daha yüksektir. Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan puanlarla kronik hastalık, herhangi bir ilaç kullanımının varlığı, psikolojik bir rahatsızlığın varlığı veya daha önce psikolojik destek almış olma faktörleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Araştırma sonucunda ölçek puan ortalamaları ile ilgili korelasyona bakıldığında Beck Depresyon Envanterinden alınan puanlarla Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden alınan puanlar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu kapsamda, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden alınan toplam

puanlar arttıkça Beck Depresyon Envanterinden alınan toplam puanı da artmaktadır. Beck Depresyon Envanterinden alınan toplam puanlar ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu kapsamda, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan toplam puanlar arttıkça Beck Depresyon Envanterinden alınan toplam puanlar azalmaktadır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan toplam puanlar ile Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı zayıf ilişki saptanmıştır. Bu kapsamda, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan toplam puanlar arttıkça Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeğinden alınan toplam puanlar azalmaktadır.

Araştırma kapsamında, çalışan bireylerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği puanlarının Beck Depresyon Envanteri puanlarını yordama durumunun incelenmesine ilişkin olarak yapılan lineer regresyon (enter) analizi sonuçlarına göre, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği toplam puanlarının, Beck Depresyon Envanteri toplam puanını %52,6 oranında etkilediği ve modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir.

6.2.Öneriler

Araştırma sonuçları incelendiğinde, psikolojik sağlamlık düzeyinin artmasının depresyon seviyesini ve covid-19 tükenmişliği seviyesini azaltabildiği görülmektedir. Klinik psikologların ve diğer ruh sağlığı profesyonellerinin salgınlarla ve depresyonla baş etme sürecinde, hizmet verdikleri danışanlarda psikolojik sağlamlık seviyesini arttırmaya yönelik çalışmalara yer vermeleri ve ruh sağlığını destekleyici bir kavram olarak psikolojik sağlamlığın ve psikolojik sağlamlığı etkileyen değişkenlerin farkında olmaları önem arz etmektedir. Ayrıca okullarda “çocuk ve ergenler için psikolojik sağlamlık geliştirme programlarının” uygulamaya konması ve bunun yaygınlaştırılması psikolojik sağlamlık düzeyi daha yüksek bireylerin yetişmesine vesile olacaktır. Ek olarak; literatürde “Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği” kullanılarak yapılan araştırmalara rastlanmadığının göz önüne alınması ve bu yönde araştırmalara çeşitli sosyodemografik değişkenleri de hesaba katarak yer verilmesi literatüre ve ruh sağlığı ile ilgili çalışmalara katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Ağır, S. M. (2018). Ergenlerde psikolojik sağlamlık, okul tükenmişliği ve internet bağımlılığı üzerine bir inceleme. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 16(6), 5.
- Akalın, B. & Modanlıoğlu, A. (2021). Covid-19 sürecinde yoğun bakımda çalışan sağlık profesyonellerinin duygu-durum ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 346-352. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.850978>
- Akalın, B. & Modanlıoğlu, A. (2021). Covid-19 sürecinde yoğun bakımda çalışan sağlık profesyonellerinin duygu-durum ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 348-349. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.850978>
- Akalın, B. & Modanlıoğlu, A. (2021). Covid-19 sürecinde yoğun bakımda çalışan sağlık profesyonellerinin duygu-durum ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 348-349. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.850978>
- Akdeniz, H., Savtekin, G. & Köylü, K. İ. (2021). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarının, psikolojik sağlamlık düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 41-42. doi: 10.52272/srad.927472
- Akdeniz, H., Savtekin, G. & Köylü, K. İ. (2021). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarının, psikolojik sağlamlık düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 41-42. doi: 10.52272/srad.927472
- Akgül A. Çevik O. (2003). *İstatistiksel analiz teknikleri*. Ankara: Emek Ofset.
- Aloğlu, N. & Gecdi, T. (2021). Sağlık personelinin pandemi sürecinde duygu durumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 12(6), 32-36. <http://dx.doi.org/10.46648/gnj.196>
- Aloğlu, N. & Gecdi, T. (2021). Sağlık personelinin pandemi sürecinde duygu durumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 12(6), 32-36. <http://dx.doi.org/10.46648/gnj.196>

- Altay, B. &Üstün, G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 110.
- Altay, B. &Üstün, G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 110.
- Altay, B. &Üstün, G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 110.
- Altay, B. &Üstün, G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 110.
- Altay, B. &Üstün, G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 110.
- Altay, B. &Üstün, G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 110.
- Altuntaş, S. &Genç, H. (2020). Mutluluğun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık: Öğretmen örnekleminin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4), 941.
- Altuntaş, S. &Genç, H. (2020). Mutluluğun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık: Öğretmen örnekleminin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4), 941.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *DSM-V Tanı ölçütleri* (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Boylam Psikiyatri Enstitüsü.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısall ve sayımsal el kitabı* DSM-5 (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Boylam Psikiyatri Enstitüsü.

- Arı, S. G. & Bal, Ç. E. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 1(15), 132-134.
- Arpacıoğlu, S. M., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 89-96. doi: 10.17826/cumj.785609
- Arpacıoğlu, S. M., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 91-94. doi: 10.17826/cumj.785609
- Arpacıoğlu, S. M., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 91-94. doi: 10.17826/cumj.785609
- Arpacıoğlu, S. M., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 91-94. doi: 10.17826/cumj.785609
- Arpacıoğlu, S. M., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 91-94. doi: 10.17826/cumj.785609
- Arpacıoğlu, S. M., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 91-94. doi: 10.17826/cumj.785609
- Arpacıoğlu, S. M., Baltacı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 91-94. doi: 10.17826/cumj.785609

- Arslan, H. (2018). Psikolojik danışmanların mutluluk, psikolojik sağlamlık ve bağımlılık durumları arasındaki ilişkiler. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 1(1), 29.
- Arslan, H. (2018). Psikolojik danışmanların mutluluk, psikolojik sağlamlık ve bağımlılık durumları arasındaki ilişkiler. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 1(1), 29.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y. & Zeybek, Z. (2020). Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, 37 (Özel Ek), 307.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y. & Zeybek, Z. (2020). Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, 37 (Özel Ek), 308.
- Avcı, S. & Yağcı, İ. (2020). Covid-19 pandemisi döneminde acil servis çalışanlarının psikolojik durumları. *Bozok Tıp Dergisi*, 11(1), 51-54.
- Aydın, M. & Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 1(3), 44.
- Aydın, M. & Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 1(3), 44.
- Baykal, E. (2020). Covid-19 bağlamında psikolojik dayanıklılık, kaygı ve yaşam doyum ilişkisi. *International Journal Of Social And Economic Sciences*, 10(2), 69.
- Bilge, Y. & Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23 (Ek 1), 40-43. doi: 10.5505/kpd.2020.66934
- Bilge, Y. & Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23 (Ek 1), 40-44. doi: 10.5505/kpd.2020.66934
- Bilge, Y. & Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları

- açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23 (Ek 1), 40-44. doi: 10.5505/kpd.2020.66934
- Bilge, Y. & Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23 (Ek 1), 40-44. doi: 10.5505/kpd.2020.66934
- Bozdağ, F. 2020. Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık. *Turkish Studies*, 15(6), 251-254.
- Bozdağ, F. 2020. Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık. *Turkish Studies*, 15(6), 251-254.
- Bozdağ, F. 2020. Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık. *Turkish Studies*, 15(6), 251-254.
- Building your resilience. (2021, 12 Haziran). Erişim adresi: <https://www.apa.org/topics/resilience>
- Buz, S. & Genç, B. (2019). Sosyal hizmet uzmanları için psikolojik dayanıklılığın önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 624. <https://doi.org/10.33417/tsh.572227>
- Can, M. & Cantez, E. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin mutluluk, psikolojik sağlamlık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*, 2, 72.
- Can, M. & Cantez, E. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin mutluluk, psikolojik sağlamlık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*, 2, 68.
- Can, M. & Cantez, E. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin mutluluk, psikolojik sağlamlık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*, 2, 68.
- Can, M. & Cantez, E. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin mutluluk, psikolojik sağlamlık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*, 2, 68.
- Çankaya, M. (2020). Covid-19 pandemisi ve sağlık çalışanlarının iyilik hali değişimi. *Atlas International Congress On Social Sciences* 7, 451-455.
- Çapri, B. (2006). Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 62-77.

- Çelebi, Y. G. (2020). Kadınların kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mavi Atlas*, 9(1), 134-138. doi: 10.18795/gumusmaviatlas.832657
- Çelebi, Y. G. (2020). Kadınların kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mavi Atlas*, 9(1), 134-138. doi: 10.18795/gumusmaviatlas.832657
- Çelebi, Y. G. (2020). Kadınların kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mavi Atlas*, 9(1), 134-138. doi: 10.18795/gumusmaviatlas.832657
- Çelikkaleli, Ö. (2020). Beliren yetişkinlerde stres ile tükenmişlik arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkilerde psikolojik sağlamlılığın aracılık rolü. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 1(10), 8.
- Dereceli, Ç. (2021). Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin covid-19 sürecinde algıladıkları stres düzeylerinin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 2(5), 74-81.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 95-98.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 94.
- Durak, İ. (2021). Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide öz yeterliğin aracı etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 78(20), 1177. <https://doi.org/10.17755/esosder.816639>
- Durak, İ. (2021). Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide öz yeterliğin aracı etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 78(20), 1177. <https://doi.org/10.17755/esosder.816639>

- Elbozan, B., Kaya, B., Yalvaç, D., Emul, M. H., Kaya, M. & Ünal, S. (2003). Bir üniversite psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören depresyon hastalarının bazı sosyodemografik ve klinik özellikler yönünden incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 169.
- Elbozan, B., Kaya, B., Yalvaç, D., Emul, M. H., Kaya, M. & Ünal, S. (2003). Bir üniversite psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören depresyon hastalarının bazı sosyodemografik ve klinik özellikler yönünden incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 169.
- Erkoç, B. & Danış, Z. M. (2020). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin tespit edilmesine yönelik bir araştırma. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 39.
- Erkoç, B. & Danış, Z. M. (2020). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin tespit edilmesine yönelik bir araştırma. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 39.
- Eroğlu, G. Ş. (2014). Örgütlerde duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisi üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 149-151.
- Eroğlu, G. Ş. (2014). Örgütlerde duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisi üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 149-151.
- Gizir, A. C. (2016). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 28(3), 114.
- Gölbaşı, Z. & Kelleci, M. (2006). Kadınlarda bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklere göre depresyon. *Sağlık ve Toplum*, 16(2), 48.
- Gölbaşı, Z. & Kelleci, M. (2006). Kadınlarda bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklere göre depresyon. *Sağlık ve Toplum*, 16(2), 48.
- Gönen, T. & Ballı, K. İ. A. (2020). Psikolojik sağlamlığın tükenmişliğe etkisi: Özel okullarda çalışan öğretmenler üzerine bir araştırma. *Turizm, Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 46-60.

- Gönen, T. &Ballı, K. İ. A. (2020). Psikolojik sağlamlığın tükenmişliğe etkisi: Özel okullarda çalışan öğretmenler üzerine bir araştırma. *Turizm, Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 46-60.
- Güler, M., Kadir, D., Kadir, K., Kişioğlu, N. A., Zengin, E., Yozgat, Z., Ören, Ö., Saydam, G. &Yılmaz, R. H. (2014). Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde umutsuzluk depresyon sıklığı ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkinin belirlenmesi.*International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 2(1), 32-35.
- Güler, M., Kadir, D., Kadir, K., Kişioğlu, N. A., Zengin, E., Yozgat, Z., Ören, Ö., Saydam, G. &Yılmaz, R. H. (2014). Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde umutsuzluk depresyon sıklığı ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 2(1), 32-35.
- Güler, M., Kadir, D., Kadir, K., Kişioğlu, N. A., Zengin, E., Yozgat, Z., Ören, Ö., Saydam, G. &Yılmaz, R. H. (2014). Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde umutsuzluk depresyon sıklığı ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 2(1), 32-35.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., &Yuen, T. (2011). What is resilience?. *Canadianjournal of Psychiatry. Revuecanadienne de Psychiatrie*, 56(5), 258-265. <https://doi.org/10.1177/070674371105600504>
- Hiçdurmaz, D. & Özçetin, Ü. S. Y. (2020). Covid-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 1-7. Doi: 10.31125/hunhemsire.775531
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma.*Psikoloji Dergisi*, 22, 118.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği güvenilirliği. *Jjj..ppPsikoloji Dergisi*, 23, 4 ve12.

- Karacabey, F. M. &Bozkuş, K. (2019). Psikolojik sağlamlığın, tükenmişlik, iş tatmini ve örgütsel bağlılığa etkisi: Suriyeli göçmenlerin türkçe öğretmenleri üzerinde bir uygulama. *İş, Güç: Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2(21), 91.
- Karacabey, F. M. &Bozkuş, K. (2019). Psikolojik sağlamlığın, tükenmişlik, iş tatmini ve örgütsel bağlılığa etkisi: Suriyeli göçmenlerin türkçe öğretmenleri üzerinde bir uygulama. *İş, Güç: Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2(21), 91.
- Karagöz, Y. (2014). *SPSS 21.1 Uygulamalı biyoistatistik*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kararımkar, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26(3), 129.
- Kararımkar, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26(3), 129-130.
- Kararımkar, Ö. &Siviş, R. (2008). Modernizmden postmodernizme geçiş ve pozitif psikoloji. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 30(3), 102-107.
- Karaman, Y. G. İ. &Yastıbaş, C. (2021). Covid-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarında depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerinin sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile ilişkisi nasıldır? *Van Tıp Dergisi*, 28(2), 250-252. doi:10.5505/vtd.2021.55453
- Karaman, Y. G. İ. &Yastıbaş, C. (2021). Covid-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarında depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerinin sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile ilişkisi nasıldır? *Van Tıp Dergisi*, 28(2), 250-252. doi:10.5505/vtd.2021.55453
- Karamustafalıoğlu, O. &Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 2(45), 66.
- Karamustafalıoğlu, O. &Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 2(45), 66.
- Karamustafalıoğlu, O. &Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 2(45), 66.

- Karasar, N. (2020). *Bilimsel araştırma yöntemi: kavramlar ilkeler teknikler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kardeş, Ç. V. (2020). Pandemi süreci ve sonrası ruhsal ve davranışsal değerlendirme. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 2, 161-163. <https://doi.org/10.25048/tudod.754693>
- Kartal, A. &Çınar, Ö. İ. (2008). Yaşlılarda depresif belirtiler ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 400-403.
- Kartal, A. &Çınar, Ö. İ. (2008). Yaşlılarda depresif belirtiler ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 400-403.
- Kartal, A. &Çınar, Ö. İ. (2008). Yaşlılarda depresif belirtiler ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 400-403.
- Kemal, N. &Duran, O. N. (2019). Türkiye’de yükseköğretimdeki ahıskalı öğrencilerin mutluluk ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi. *M-Uluslar arası Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 3(1), 5-11.
- Kemal, N. &Duran, O. N. (2019). Türkiye’de yükseköğretimdeki Ahıskalı öğrencilerin mutluluk ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi. *M-Uluslar arası Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 3(1), 5-11.
- Kemal, N. &Duran, O. N. (2019). Türkiye’de yükseköğretimdeki Ahıskalı öğrencilerin mutluluk ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi. *M-Uluslar arası Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 3(1), 5-11.
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 580-586. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 580-585. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 581-586. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>

- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 587. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 587-588. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 592-600. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 578-585. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 598-599. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>

- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, özel sayı*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Körük, S. & Özabacı, N. (2018). Şema terapinin depresif bozuklukların tedavisindeki etkililiği: Bir meta-analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(4), 471.
- Kul, A., Demir, R. & Katmer, N. A. (2020). Covid-19 salgını döneminde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşam anlamı ve kaygı. *Turkish Studies*, 15(6), 702-707.
- Kul, A., Demir, R. & Katmer, N. A. (2020). Covid-19 salgını döneminde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşam anlamı ve kaygı. *Turkish Studies*, 15(6), 702-707.
- Kul, A., Demir, R. & Katmer, N. A. (2020). Covid-19 salgını döneminde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşam anlamı ve kaygı. *Turkish Studies*, 15(6), 702-707.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Jobburnout. *Annu. Rev. Psychol.* 52, 397-422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397

- Mete, E. H. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(Ek 3), 4-5.
- Mete, E. H. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(Ek 3), 6.
- Mete, E. H. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(Ek 3), 6-7.
- Naktiyok, A. & Karabey, N. C. (2005). İşkoliklik ve tükenmişlik sendromu. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(19), 193.
- Okur, İ. & Demirel, F. Ö. (2020). Covid-19 ve psikiyatrik bozukluklar. *Medical Research Reports, özel sayı* (3), 86-99.
- Öcalan, S. & Özçetin, Ü. S. Y. (2020). Kanser deneyiminde ruminasyon, tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(3), 421-433. <https://doi.org/10.18863/pgy.664396>
- Öcalan, S. & Özçetin, Ü. S. Y. (2020). Kanser deneyiminde ruminasyon, tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(3), 421-433. <https://doi.org/10.18863/pgy.664396>
- Öz, F. & Yılmaz, B. E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 3(16), 83.
- Özçetin, Ü. S. Y., Sarioğlu G. & Dursun, İ. S. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(Suppl 1), 149-154. <https://doi.org/10.18863/pgy.589202>
- Özçetin, Ü. S. Y., Sarioğlu G. & Dursun, İ. S. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(Suppl 1), 149-159. <https://doi.org/10.18863/pgy.589202>
- Özçetin, Ü. S. Y., Sarioğlu G. & Dursun, İ. S. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(Suppl 1), 150-159. <https://doi.org/10.18863/pgy.589202>
- Özçetin, Ü. S. Y., Sarioğlu G. & Dursun, İ. S. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(Suppl 1), 150-159. <https://doi.org/10.18863/pgy.589202>

- Özçetin, Ü. S. Y., Sarıoğlu G. & Dursun, İ. S. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(Suppl 1), 150-159. <https://doi.org/10.18863/pgy.589202>
- Sağlam, Ö., Salman, Ö. & Kök, E. B. (2020). İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve Cevizlibağ Atatürk Kız Öğrenci Yurdu'nda karantinaya alınan şüpheli ve kesin covid-19 tanısı alan bireylerin uykusuzluk, anksiyete ve depresyon düzeylerinin ölçülmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 78-80.
- Sağlam, Ö., Salman, Ö. & Kök, B.E. (2020). İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve Cevizlibağ Atatürk Kız Öğrenci Yurdu'nda karantinaya alınan şüpheli ve kesin covid19 tanısı alan bireylerin uykusuzluk, anksiyete ve depresyon düzeylerinin ölçülmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 73-81.
- Sağlam, Ö., Salman, Ö. & Kök, B.E. (2020). İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve Cevizlibağ Atatürk Kız Öğrenci Yurdu'nda karantinaya alınan şüpheli ve kesin covid19 tanısı alan bireylerin uykusuzluk, anksiyete ve depresyon düzeylerinin ölçülmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 73-81.
- Şahin, G. & Buzlu, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın öz yeterlik sosyal destek ve etkili baş etme ile ilişkisinde algılanan stresin aracı rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 130.
- Şahin, G. & Buzlu, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın öz yeterlik sosyal destek ve etkili baş etme ile ilişkisinde algılanan stresin aracı rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 130.
- Taycan O., Kutlu, L., Çimen, S. & Nurcan, A. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 100-108.
- Taycan O., Kutlu, L., Çimen, S. & Nurcan, A. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 100-108.

- Taycan O., Kutlu, L., Çimen, S. & Nurcan, A. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 100-108.
- Taycan O., Kutlu, L., Çimen, S. & Nurcan, A. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 100-108.
- Taycan O., Kutlu, L., Çimen, S. & Nurcan, A. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 100-108.
- T. C. Sağlık Bakanlığı covid-19 bilgilendirme platformu. Günlük covid-19 tablosu. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>
- Türkili, S., Uysal, Y., Tot, Ş. & Mert, E. (2021). Aile hekimlerinde korona virüs salgını nedeniyle yaşanan zorluklar, kaygı ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(2), 350-352. doi: 10.21763/tjfmmpc.853344
- Türkili, S., Uysal, Y., Tot, Ş. & Mert, E. (2021). Aile hekimlerinde korona virüs salgını nedeniyle yaşanan zorluklar, kaygı ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(2), 350-352. doi: 10.21763/tjfmmpc.853344
- Ulukan, M. (2020). Öğretmenlerin mutluluk ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 73(13), 629.
- Ulukan, M. (2020). Öğretmenlerin mutluluk ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 73(13), 629.
- Urgan, S., Atar, A. & Erdoğan, P. (2021). Afet ve salgınlarda çalışanlar: Dünya covid-19 pandemisi örneği. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 10(6), 34-42. <http://dx.doi.org/10.46872/pj.200>
- Urgan, S., Atar, A. & Erdoğan, P. (2021). Afet ve salgınlarda çalışanlar: Dünya covid-19 pandemisi örneği. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 10(6), 34-42. <http://dx.doi.org/10.46872/pj.200>

- Urgan, S., Atar, A. & Erdoğan, P. (2021). Afet ve salgınlarda çalışanlar: Dünya covid-19 pandemisi örneği. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 10(6), 34-42. <http://dx.doi.org/10.46872/pj.200>
- Urgan, S., Atar, A. & Erdoğan, P. (2021). Afet ve salgınlarda çalışanlar: Dünya covid-19 pandemisi örneği. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 10(6), 34-42. <http://dx.doi.org/10.46872/pj.200>
- Yektaş Ç. (2020). Ergenlerde pandeminin ruhsal etkileri. Ercan, E. S., Yektaş, Ç., Tufan, A. E. & Bilaç, Ö. (Ed.). *Ergenlerde pandeminin ruhsal etkileri*. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). Covid-19 burnout, covid-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of covid-19 burnout scale. *Death Studies*, 2. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). Covid-19 burnout, covid-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of covid-19 burnout scale. *Death Studies*, 2. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). Covid-19 burnout, covid-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of covid-19 burnout scale. *Death Studies*, 2. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). Covid-19 burnout, covid-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of covid-19 burnout scale. *Death Studies*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). Covid-19 burnout, covid-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of covid-19 burnout scale. *Death Studies*, 3. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>

EKLER

EK-1 Aydınlatılmış Onam Formu

Katılımcı Bilgilendirme Formunu okudum. Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı.

Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

Tarih:

İmza:

EK-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında, Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün danışmanlığında tez öğrencisi Damla Akarsu tarafından, “COVID-19 Tükenmişlik, Psikolojik Sağlamlılık ve Depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yürütülmektedir.

Elinide bulunan anket formunda demografik bilgi formu, COVID-19 Tükenmişlik ölçeği, Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri yer almaktadır. Araştırmaya katılmak gönüllük esasına dayalıdır. Vereceğiniz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağından adınızı yazmanıza gerek yoktur. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak, 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. Sizlere sorulan soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları cevaplarken, hepsini okuyarak, boş bırakmadan cevaplandırmanız, samimi ve dürüst olmanız araştırma sonuçları için oldukça önemlidir ve araştırmanın güvenilir olmasına katkıda bulunacaktır. Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz size sunacağımız Sosyodemografik Bilgi Formu’nu, Stres Yaratan Yaşam Olayları Listesi’ni, Beck Depresyon Envanteri’ni, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’ni ve Algılanan Stres Ölçeği’ni doldurmanızı rica etmekteyiz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacak; çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Katılımınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı

Uzman Aile Danışmanı Damla Akarsu

Yakın Doğu Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü

E-mail: damla1986@gmail.com

EK-3 Sosyodemografik Bilgi Formu

Demografik Bilgiler

Yaş :(lütfen belirtiniz).

Cinsiyet : ☐ Kadın ☐ Erkek

Eğitim Durumu: ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite ve üzeri

Çalışıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır

Meslek : ☐ Özel Sektör ☐ Devlet Memuru ☐ Serbest Çalışan

Gelir Düzeyi : ☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek

Medeni Durum : ☐ Evli ☐ Bekar ☐ Ayrı Yaşayan ☐ Eşini Kaybetmiş

Çocuğunuz Var Mı? ☐ Evet..... (lütfen belirtiniz) ☐ Hayır

Sağlık Durumuna İlişkin Genel Bilgiler

Herhangi Bir Kronik Rahatsızlığınız Var Mı? ☐ Evet (Belirtiniz.....)

☐ Hayır

Herhangi Bir İlaç Kullanıyor musunuz? ☐ Evet (Belirtiniz.....)

☐ Hayır

Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlığınız Var Mı? ☐ Evet (Belirtiniz.....)

☐ Hayır

Daha Önce Psikolojik Destek Aldınız Mı? ☐ Evet ☐ Hayır

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

1)

- a. Kendimi üzgün hissetmiyorum
- b. Kendimi üzgün hissediyorum
- c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum
- d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum

2)

- a. Gelecekte umutsuz değilim
- b. Gelecek konusunda umutsuzum
- c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok
- d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek

3)

- a. Kendimi başarısız görmüyorum
- b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır
- c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlıklarımın olduğunu görüyorum
- d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum

4)

- a. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum
- b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum
- c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum
- d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı

5)

- a. Kendimi suçlu hissetmiyorum
- b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor
- c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum
- d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum

6)

- a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim
- b. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilirmişim gibi duygular içindeyim
- c. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum
- d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum

7)

- a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım
- b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım
- c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum
- d. Kendimden nefret ediyorum

8)

- a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum
- b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum
- c. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum

d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum

9)

- a. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok
- b. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şey yapamam
- c. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim
- d. Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm

10)

- a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum
- b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum
- c. Şimdilerde her an ağlıyorum
- d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum

11)

- a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam
- b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim
- c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim
- d. Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim

12)

- a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim
- b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim
- c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim
- d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı

13)

- a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum
- b. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum
- c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum
- d. Artık hiç karar veremiyorum

14)

- a. Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum
- b. Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyorum ve üzülüyorum
- c. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum
- d. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum

15)

- a. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum
- b. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha çok çaba harcıyorum
- c. Ne olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum
- d. Artık hiç çalışamıyorum

16)

- a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum
- b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum
- c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum
- d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum

17)

- a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum
- b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum
- c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum
- d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum

18)

- a. İştahım eskisinden pek farklı değil
- b. İştahım eskisi kadar iyi değil
- c. Şimdilerde iştahım epey kötü
- d. Artık hiç iştahım yok

19)

- a. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi/aldığımı sanmıyorum
- b. Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
- c. Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim/aldım
- d. Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım

20)

- a. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor
- b. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var
- c. Ağrı sızı gibi bu sıkıntılarım beni çok endişelendiriyor
- d. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum

21)

- a. Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok
- b. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum
- c. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim
- d. Artık cinsellikle hiç bir ilgim kalmadı

EK-5 Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği

Genel olarak koronavirüs'u düşündüğünüzde, aşağıdaki her bir ifadeyi ne sıklıkla hissediyorsunuz? Lütfen her soruyu aşağıdaki yanıt ölçeğini kullanarak cevaplayınız.

Hiç=1 Nadiren = 2 Bazen = 3 Sık sık=4 Her zaman =5

1. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, ne sıklıkla kendinizi yorgun hissedersiniz?	1	2	3	4	5
2. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla hayal kırıklığına uğramış hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
3. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla umutsuz hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
4. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla kapana kısılmış gibi hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
5. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla çaresiz hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
6. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla çökmüş hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
7. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla fiziksel olarak zayıf/hasta hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
8. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla değersiz/başarısız hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
9. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, ne sıklıkla uyku problemi yaşıyorsunuz?	1	2	3	4	5
10. Genel olarak koronavirüs hakkında düşündüğünüzde, kendinizi ne sıklıkla "yetti artık" deme noktasına gelirsiniz?	1	2	3	4	5

EK-6 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

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

Beck Depresyon Envanteri Kullanım İzni



EK-8 Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği Kullanım İzni



Murat Yıldırım 14:39

Alıcılar: ben ▾



Merhabalar Damla Hanım,
E-mailiniz ve ölçeğe olan ilginiz için teşekkür ederim.
İlgili ölçeği ve makaleyi ekte görebilirsiniz.
Çalışmalarınızda başarılar dilerim.
Dr Murat Yıldırım
University of Leicester
Department of Neuroscience, Psychology and
Behaviour
George Davies Centre, University Road
Leicester LE1 7RH, United Kingdom

[Alıntılanan metni gizle](#)

On Mon, Dec 21, 2020 at 11:53 AM Damla Akarsu
<damla1986@gmail.com> wrote:

Sayın Dr.Murat Yıldırım Hocam;
Merhaba hocam. Yakın Doğu Üniversitesi'nde Yrd.
Doç. Dr. Deniz Ergün Hocam danışmanlığında
yürütmeyi planladığım "KOVID 19 TÜKENMİŞLİĞİ,
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DEPRESYON İLİŞKİSİ"
konulu klinik psikoloji yüksek lisans tezimde
yararlanmak üzere "KOVID 19 TÜKENMİŞLİK
ÖLÇEĞİ" (COVID 19 BURNOUT SCALE)'ne erişimime
ve ölçeği kullanmama izin verip vermediğinizi
sormak için sizi rahatsız ediyorum.
İlginiz için şimdiden çok teşekkür ediyorum

EK-9 Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği Kullanım İzni



ÖZGEÇMİŞ

Damla Akarsu, 13.06.1986 tarihinde İstanbul’da dünyaya geldi. İlk ve orta öğrenimini Ankara’da tamamladı. 2010 yılında Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü’nde başladığı lisans eğitimini 2014 yılında görme engellilerin eğitimi ana bilim dalı üçüncülüğü derecesiyle tamamladı. 2016-2018 yılları arasında Ankara Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Ana bilim dalında sürdürdüğü yüksek lisans eğitimini yüksek onur derecesi ile bitirdi. 2018 güz döneminde ise Yakındoğu Üniversitesinde klinik psikoloji yüksek lisans eğitimine başladı. 2021 yılında, Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Sosyal Hizmet lisans programından mezun oldu. Bir senelik CİSED entegratif kognitif psikoterapi eğitimini tamamladı. Bunun dışında temel pozitif psikoterapi eğitimi, kısa süreli dinamik psikoterapi eğitimi, transaksiyonel analiz, rüyalarla psikoterapi ve rüya analizi, duygusal şema terapi, kısa süreli çözüm odaklı psikoterapi, sanat terapisi eğitimlerini tamamladı. Çocuklarda resim analizi ve çocuklarda resim testleri eğitimi aldı. Prof. Dr. Cengiz Güleç’ten psikofelsefe eğitimleri aldı. 2., 3. ve 7. Toplum ve Şizofreni Sempozyumlarına katıldı. Sınav kaygısı, öfke kontrolü ve zihin haritaları konularında seminerlere katıldı. Osho meditasyonları hususunda Mareechi Asu tarafından düzenlenen “nefes ile iyileşme” ve “zihni bırakma” atölyelerine katıldı. MEB onaylı 3-6 yaş çocuk gelişimi ve eğitimi sertifikasına sahiptir. MEB onaylı upper intermediate seviye İngilizce kurs bitirme sertifikasına sahiptir. Bir yıl boyunca çeşitli özel özel eğitim kurumlarında özel eğitim öğretmeni olarak çalıştı. Aile danışmanlığı stajını Şizofreni Dernekleri Federasyonu’nda, klinik stajını ise Özel Koru Ankara Hastanesinde tamamladı. İlaveten, Keçiören Meslek Hastalıkları Hastanesinde bir psikiyatristin yanında 3 ay boyunca haftada beş gün staj yaptı

İNTİHAL RAPORU

ÇALIŞAN BİREYLERDE COVID-19 TÜKENMİŞLİĞİ, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ-DAMLA AKARSU

ORJİNALLIK RAPORU

% 15	% 14	% 6	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 3
2	acikerisim.ticaret.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	acikerisim.kirklareli.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 2
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	www.cankayabelde.com.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.agumuseli.com İnternet Kaynağı	<% 1
8	www.istjss.org İnternet Kaynağı	<% 1
9	acikerisim.uludag.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

19.01.2021

Sayın Damla Akarsu

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/892 proje numaralı ve **“Çalışan Bireylerde COVID-19 Tükenmişliği, Psikolojik Sağlamlılık ve Depresyon ile İlişkisi”** 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.