

**BİREYLERİN COVID-19'A DAİR TÜKENMİŞLİKLERİNİN  
ALGILADIKLARI COVID-19 RİSKİ, DÜNYAYA İLİŞKİN  
VARSAYIMLARI VE EBEVEYN BİÇİMLERİ İLE İLİŞKİSİ**

**BÜŞRA ERDEM**

**IŞIK ÜNİVERSİTESİ  
HAZİRAN, 2022**

BİREYLERİN COVID-19'A DAİR TÜKENMİŞLİKLERİNİN  
ALGILADIKLARI COVID-19 RİSKİ, DÜNYAYA İLİŞKİN  
VARSAYIMLARI VE EBEVEYN BİÇİMLERİ İLE İLİŞKİSİ

BÜŞRA ERDEM

Işık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans  
Programı, 2022

Bu tez, Işık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA)  
derecesi için sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ  
HAZİRAN, 2022

İŞIK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

BİREYLERİN COVID-19'A DAİR TÜKENMİŞLİKLERİNİN ALGILADIKLARI  
COVID-19 RİSKİ, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARI VE EBEVEYN  
BİÇİMLERİ İLE İLİŞKİSİ

BÜŞRA ERDEM

ONAYLAYANLAR:

Dr. Öğr. Üyesi Buket Ünver  
(Tez Danışmanı)

Işık Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Deveci

Işık Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Tubanur Bayram Kuzgun

Arel Üniversitesi

ONAY TARİHİ: 13/06/2022

# **THE RELATIONSHIP OF INDIVIDUALS' COVID-19 BURNOUT WITH THEIR PERCEIVED RISK OF COVID-19, THEIR ASSUMPTIONS ABOUT THE WORLD AND THE PARENTAL STYLES**

## **ABSTRACT**

The main purpose of the current study is to examine the relationship between individuals' burnout about COVID-19 and their perceived risk of COVID-19, their assumptions about the world (WAS), and perceived parenting styles. At the same time, examining the socio-demographic variables on Covid-19 burnout and the differentiation of the variables on Covid-19 constitute the other purpose of the research. The sample group of the study carried out in this direction consists of 368 individuals between the ages of 18-65. The data collection tools of the study were sequentially presented to the participants in the form of Sociodemographic Information Form, COVID-19 Burnout Scale (COVID-19-BS), Perceived COVID-19 Risk Scale (CPRS), World Assumptions Scale (WAS) and Young Parenting Inventory (YPI).

With the aim of testing the hypotheses of the study, a t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were applied to see whether the level of COVID-19 burnout differs according to sociodemographic characteristics and Covid-19 variables. Then, the level of COVID-19 burnout; the relationship between the perceived COVID-19 risk, assumptions about the world, and the perceived parenting styles are examined by Pearson correlation analysis. Finally, sociodemographic variables, COVID-19 related variables, the perceived risk of COVID-19, assumptions about the world, and the perceived parenting styles are included in the hierarchical regression analysis. As a result of the statistical analysis, it was seen that the sociodemographic variables of being female, not having children, low education level and economic status are lower or higher than middle-lower and middle-upper and those living with their parents had higher COVID-19 burnout levels. On the other hand, it was found that those who have a positive diagnosis from the variables related to Covid-19, experience physical/social

isolation, work more intensively at the workplace and before the pandemic, have lost a loved someone due to Covid-19 and relatives in the risk group have higher rates of Covid-19 burnout. In addition, when the correlation analyzes are examined: it was found that the negative relationship between COVID-19 burnout and age, the positive relationship between the perceived COVID-19 risk and cognitive/emotional sub-dimensions, the negative relationships between the well-being, justice, luck and self-worth sub-dimensions of WAS, and the total WAS score, the positive relationship with perceived maternal parenting style, the positively significant relationships with perceived father parenting style and the sub-dimensions of belittling/criticizing, emotionally depriving, exploitative/abusive, and pessimistic/worried. Finally, it was seen that all variables included in the hierarchical regression analysis significantly explained 40.8% of the total variance [ $F= 8.690$ ,  $p<.001$ ]. The current findings are discussed in the light of the relevant literature, and the limitations of the study and suggestions are included for future studies.

**Keywords:** Covid-19, Burnout, Covid-19 Burnout, The Perceived Risk, The Perceived Covid-19 Risk, Assumptions About the World, The Perceived Parenting Patterns

# **BİREYLERİN COVID-19'A DAİR TÜKENMİŞLİKLERİNİN ALGILADIKLARI COVID-19 RİSKİ, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARI VE EBEVEYN BİÇİMLERİ İLE İLİŞKİSİ**

## **ÖZET**

Mevcut çalışmanın temel amacı bireylerin Covid-19'a dair tükenmişlikleri ile algıladıkları Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımları (DİV) ve algılanan ebeveynlik biçimlerinin ilişkisinin incelenmesidir. Aynı zamanda, Covid-19 tükenmişliği üzerinde sosyodemografik değişkenler ve Covid-19'a dair değişkenlerin farklılaşmasının incelenmesi de araştırmanın diğer amacını oluşturmaktadır. Bu doğrultuda gerçekleştirilen çalışmanın örneklem grubunu 18-65 yaş aralığında yer alan 368 birey oluşturmaktadır. Çalışmanın veri toplama araçları katılımcılara sırasıyla Sosyodemografik Bilgi Formu, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (COVID-19-BS), Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği (CPRS), Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ) ve Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) şeklinde sunulmuştur. Çalışmanın hipotezlerini test etmek amacı ile Covid-19 tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklere ve Covid-19 değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını görebilmek için t-test ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Ardından Covid-19 tükenmişlik düzeyinin; algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve algılanan ebeveynlik biçimleri ile ilişkisi Pearson korelasyon analizleri ile incelenmiştir. Son olarak sosyodemografik değişkenler, Covid-19 ile ilişkili değişkenler, algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve algılanan ebeveynlik biçimleri hiyerarşik regresyon analizine dahil edilmiştir. Yapılan istatistiksel analizlerin sonucunda sosyodemografik değişkenlerden kadın olmanın, çocuk sahibi olmamanın, düşük eğitim düzeyinin ve ekonomik durumu orta -alt ve orta-üste göre düşük ya da yüksek olanların, anne babası ile birlikte yaşayanların Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Öte yandan Covid-19'a dair değişkenlerden pozitif tanı alanların, fiziksel/sosyal izolasyon yaşayanların, iş yerinde ve pandemi öncesine göre daha yoğun çalışanların, Covid-19 nedeniyle yakın kaybı yaşayanların ve yakın/yakınları risk grubunda olanların Covid-19 tükenmişliklerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca yapılan korelasyon analizleri

incelendiğinde: Covid-19 tükenmişliği ile yaş arasında negatif yönde; algılanan Covid-19 riski ve bilişsel/duygusal alt boyutları ile pozitif yönde; DİV'in iyilik, adalet, şans ve kendilik değeri alt boyutları ve toplam DİV puanı ile negatif yönde; algılanan anne ebeveynlik biçimi ile pozitif yönde; algılanan baba ebeveynlik biçiminin ise küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici ve kötümser/endişeli alt boyutları ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Son olarak hiyerarşik regresyon analizine dahil edilen tüm değişkenlerin toplam varyansın %40.8'ini anlamlı olarak [ $F= 8.690$ ,  $p<.001$ ] açıkladığı görülmüştür. Mevcut bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmış, çalışmanın sınırlılıklarına ve gelecek çalışmalar için önerilere yer verilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Tükenmişlik, Covid-19 Tükenmişliği, Algılanan Risk, Algılanan Covid-19 Riski, Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri

## TEŞEKKÜR

Öncelikle dolambaçlı ve zorlu bir serüvende en başından itibaren bana rehberlik eden, tüm süreç boyunca, sabrıyla, ilgisiyle ve desteğiyle bana her zaman el uzatan değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Buket ÜNVER'e çok teşekkür ederim. Yolum iyi ki sizinle kesişti...

Tez savunma sınavımda katılımları, kıymetli geri bildirimleri ve tüm katkıları için Dr. Öğr. Üyesi Ezgi DEVECİ ve Dr. Öğr. Üyesi Tubanur Bayram KUZGUN'a çok teşekkür ederim...

Yüksek lisans sürecinin bana en büyük güzelliklerinden; güzel arkadaşım Beyza TAŞ'a 2019 yılından beri varlığı ile bana hep destek olduğu için, tüm tez sürecinin yükünü benimle beraber hiç düşünmeden, her zaman taşıdığı için ve ilk günden bugüne tez sürecindeki tüm duygularıma eşlik ettiği için çok teşekkür ederim. Ayrıca son dakikada desteğini esirgemeyen ve içtenlikle yardımını sunan Cemaynur BOLAT, iyi ki varsın!

Benim seçilmiş kardeşim, seçilmiş abim... Büşra Nur YAPRAK ve Erkan KEKEÇOĞLU... Oyun arkadaşım Arzu HAMURCU... İhtiyacım olduğunda ve her bırakıyorum dediğimde hep kollarınızı bana açtığınız ve yanımda, canımda beliriverdiğiniz için size çok...

Ve kıymetli ailem... Annem Saliha, babam Yılmaz, kardeşlerim Kübra ve Nedra... Size ne söylesem eksik kalır, kalırım... Bugüne değin kendi yolumu yürümem için maddi manevi verdiğiniz tüm destekler için çok teşekkür ederim. Siz en değerli varlıklarım; olmasanız olmazdı... Sizi çok seviyorum...

Son olarak bir yerlerden bana hep göz kırpan, ne zaman düşsem hala bana varlığını hissettiren, benim melek kızım, kardeşim canım dostum Nur SARIOĞLU... Yaşam serüvenin devam etseydi bu tezi birlikte yazacaktık... Şimdi hepsi senin için...

Büşra ERDEM



Bıraktığın yerden...  
Psk. Arife Nur Sarıoğlu'na ithafen...

## İÇİNDEKİLER

ABSTRACT.....	ii
ÖZET.....	iv
TEŞEKKÜR .....	vi
İTHAF .....	vii
İÇİNDEKİLER .....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR .....	xiv
BÖLÜM 1.....	1
1. GİRİŞ .....	1
BÖLÜM 2.....	4
2. LİTERATÜR.....	4
2.1 Covid-19 Pandemisi .....	4
2.1.1 Pandemiler ve Psikolojik Sonuçları.....	4
2.1.2 Covid-19 Pandemisi ve Psikolojik Sonuçları .....	5
2.2. Tükenmişlik ve Covid-19 Tükenmişliği.....	7
2.2.1 Tükenmişlik .....	7
2.2.1.1 Kavramsal ve Kuramsal Açından Tükenmişlik .....	8
2.2.1.1.1 Cherniss Tükenmişlik Modeli .....	9
2.2.1.1.2 Edelwich- Brodsky Tükenmişlik Modeli .....	9
2.2.1.1.3 Perlman- Hartman Tükenmişlik Modeli .....	10
2.2.1.1.4 Maslach Tükenmişlik Modeli.....	10
2.2.1.1.5 Pines Tükenmişlik Modeli .....	11
2.2.1.2 Tükenmişliğin Belirtileri.....	14
2.2.1.3 Tükenmişliğin Sonuçları .....	15
2.2.1.4 Tükenmişliğin Yordayıcıları .....	16
2.2.1.5 Tükenmişlik ve Klinik Müdahale .....	21

2.2.2 Covid-19 Tükenmişliği.....	25
2.2.2.1 Covid-19'a Dair Tükenmişlik ile İlgili Çalışmalar .....	27
2.3 Algılanan Risk ve Algılanan Covid-19 Riski.....	32
2.3.1 Algılanan Risk .....	32
2.3.2 Algılanan Covid-19 Riski .....	35
2.3.2.1 Algılanan Covid-19 Riski ve İlgili Çalışmalar .....	37
2.3.3 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Risk .....	38
2.3.3.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Risk ile İlgili Çalışmalar .....	39
2.4 Varsayımsal Dünya ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar .....	40
2.4.1 Dünyaya İlişkin Varsayımlar .....	41
2.4.1.1 Dünyaya İlişkin Varsayımlar ve İlgili Çalışmalar .....	43
2.4.2 Covid-19 Tükenmişliği ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar.....	44
2.4.2.1 Covid-19 ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar .....	44
2.4.2.2 Covid-19 Tükenmişliği ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar .....	46
2.4.2.2.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar ile İlgili Çalışmalar .....	47
2.5 Algılanan Ebeveynlik Biçimleri.....	49
2.5.1 Şema Perspektifinden Algılanan Ebeveynlik Biçimleri .....	50
2.5.2 Covid-19'a Dair Tükenmişlik ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri.....	53
2.5.2.1 Covid-19 ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri.....	53
2.5.2.2 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri .....	55
2.5.2.3 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ile İlişkili Çalışmalar .....	56
2.6 Çalışmanın Amacı .....	58
2.7 Çalışmanın Önemi .....	59
2.8 Çalışmanın Hipotezleri.....	60
2.8.1 Değişkenler .....	61
2.8.2 Araştırma Soruları .....	61
2.8.3 Hipotezler .....	61
<b>BÖLÜM 3.....</b>	<b>63</b>
<b>3. YÖNTEM.....</b>	<b>63</b>
3.1 Örneklem .....	63
3.2 Veri Toplama Araçları.....	67
3.2.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	67
3.2.2 Sosyodemografik Bilgi Formu .....	67
3.2.3 Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (COVID-19-BS).....	67

3.2.4 Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği (CPRS).....	68
3.2.5 Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ).....	69
3.2.6 Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBO).....	70
3.3 İşlem.....	71
3.4 Verilerin Analizi.....	72
3.4.1 Ölçeklerin Normallik Dağılımlarının İncelenmesi .....	73
<b>BÖLÜM 4.....</b>	<b>75</b>
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>75</b>
4.1 Ölçeklerin Psikometrik Analizi .....	75
4.1.1 Ölçeklerin Güvenirlik Analizi .....	75
4.1.2 Ölçeklerin Betimsel Analizi .....	76
4.2 Sosyodemografik Değişkenler ve Covid-19 Değişkenleri ile Covid-19 Tükenmişliği.....	77
4.2.1 Sosyodemografik Değişkenler ve Covid-19 Tükenmişliği.....	77
4.2.1.1 Cinsiyet .....	77
4.2.1.2 Medeni Durum .....	78
4.2.1.3 Çocuk Sahibi Olup Olmama .....	78
4.2.1.4 Eğitim Düzeyi .....	79
4.2.1.5 Çalışma Durumu .....	79
4.2.1.6 Meslek.....	80
4.2.1.7 Ekonomik Durum.....	80
4.2.1.8 Yerleşim Birimi .....	81
4.2.1.9 Birlikte Yaşanılan Kişiler .....	81
4.2.2 Covid-19 Değişkenleri ve Covid-19 Tükenmişliği .....	82
4.2.2.1 Covid-19 Aşısı .....	82
4.2.2.2 Covid-19 Tanısı .....	82
4.2.2.3 Covid-19 Nedeniyle Fiziksel/Sosyal İzolasyon Yaşama .....	83
4.2.2.4 Covid-19'a Bağlı İş Değişikliği.....	83
4.2.2.5 Covid-19'da Çalışma Şekli .....	84
4.2.2.6 Covid-19 Nedeniyle Yakın Kaybı .....	85
4.2.2.7 Covid-19 Risk Grubunda Yer Alma .....	85
4.2.2.8 Yakının Covid-19 Risk Grubunda Yer Alması.....	86
4.3 Korelasyon Analizleri.....	86
4.3.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Sosyodemografik Değişken Arasındaki İlişkiler.....	86
4.3.2 Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Analiz Sonuçları .....	87

4.3.2.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Covid-19 Riski Arasındaki İlişkinin Analiz Sonuçları .....	87
4.3.2.2 Dünyaya İlişkin Varsayımlar .....	87
4.3.2.3 Algılanan Ebeveynlik Biçimleri .....	88
4.4 Regresyon Analizleri .....	91
<b>BÖLÜM 5.....</b>	<b>94</b>
<b>5. SONUÇ VE TARTIŞMA.....</b>	<b>94</b>
5.1 Betimleyici İstatistiklere Dair Bulguların Değerlendirilmesi .....	95
5.2 Covid-19 Tükenmişliği ile Sosyodemografik Değişkenlere Dair Bulguların Tartışılması .....	98
5.3 Covid-19 Tükenmişliği ile Covid-19 Değişkenlerine Dair Bulguların Tartışılması .....	103
5.4 Covid-19 Tükenmişliği ile Algılanan Covid-19 Riski Arasındaki İlişkinin Tartışılması .....	106
5.5 Covid-19 Tükenmişliği ile Dünyaya İlişkin Varsayımlar Arasındaki İlişkinin Tartışılması .....	108
5.6 Covid-19 Tükenmişliği ile Algılanan Ebeveynlik Biçimleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	111
5.7 Covid-19 Tükenmişliği ile İlişkili Yordayıcı Değişkenlerin Tartışılması.....	116
5.8 Bulguların Genel Değerlendirilmesi .....	119
5.9 Kısıtlılıklar ve Öneriler .....	120
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>123</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>183</b>
<b>EK A BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU .....</b>	<b>183</b>
<b>EK B SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....</b>	<b>184</b>
<b>EK C KORONAVİRÜS TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ (COVID-19-BS).....</b>	<b>186</b>
<b>EK D ALGILANAN COVID-19 RİSK ÖLÇEĞİ (CPRS).....</b>	<b>187</b>
<b>EK E DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR ÖLÇEĞİ (DİVÖ).....</b>	<b>188</b>
<b>EK D YOUNG EBEVEYNLİK ÖLÇEĞİ .....</b>	<b>190</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>193</b>

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.1 Örneklemin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Sayısal ve Yüzdelerik Dağılımları .....	65
Tablo 3.2 Örneklemin Covid-19 Değişkenlerine İlişkin Sayısal ve Yüzdelerik Dağılımlar .....	66
Tablo 3.3 Ölçeklerin Normallik Dağılımlarının İncelenmesi .....	74
Tablo 4.1 Ölçeklerin Güvenirlik Dağılımlarının İncelenmesi .....	76
Tablo 4.2 Ölçeklerin Betimsel Analizi.....	77
Tablo 4.3 Covid-19 Tükenmişliğinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	78
Tablo 4.4 Covid-19 Tükenmişliğinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	78
Tablo 4.5 Covid-19 Tükenmişliğinin Çocuk Sahibi Olma Duruma Göre Karşılaştırılması .....	79
Tablo 4.6 Covid-19 Tükenmişliğinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması .....	79
Tablo 4.7 Covid-19 Tükenmişliğinin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması ....	80
Tablo 4.8 Covid-19 Tükenmişliğinin Mesleğe Göre Karşılaştırılması.....	80
Tablo 4.9 Covid-19 Tükenmişliğinin Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması.....	81
Tablo 4.10 Covid-19 Tükenmişliğinin Yerleşim Birimine Göre Karşılaştırılması....	81
Tablo 4.11 Covid-19 Tükenmişliğinin Birlikte Yaşanılan Kişilere Göre Karşılaştırılması .....	82
Tablo 4.12 Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Aşısı Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	82
Tablo 4.13 Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Tanısına Göre Karşılaştırılması....	83
Tablo 4.14 Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Nedeniyle Fiziksel/Sosyal İzolasyon Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	83
Tablo 4.15 Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Nedeniyle İş Değişikliği Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	83
Tablo 4.16 Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Döneminde Çalışma Şekline Göre Karşılaştırılması .....	84
Tablo 4.17 Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Nedeniyle Yakın Kaybı Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	85
Tablo 4.18 Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Risk Grubunda Yer Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	85
Tablo 4.19 Covid-19 Tükenmişliğinin Yakını Covid-19 Risk Grubunda Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	86
Tablo 4.20 Yaş ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişki .....	87
Tablo 4.21 Algılanan Covid-19 Riski ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişkiler .....	87

Tablo 4.22 Dünyaya İlişkin Varsayımlar ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişkiler .....	88
Tablo 4.23 Algılanan Ebeveynlik Biçimleri Anne Boyutu ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişkiler.....	89
Tablo 4.24 Algılanan Ebeveynlik Biçimleri Baba Boyutu ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişkiler.....	90
Tablo 4.25 Covid-19 Tükenmişliğinin Yordayıcıları.....	92
Tablo 4.25 Covid-19 Tükenmişliğinin Yordayıcıları (devamı) .....	93

## KISALTMALAR

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
COVID-19-BS	: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği
CPRS	: Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği
DİV	: Dünyaya İlişkin Varsayımlar
DİVÖ	: Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimlerde Veri Analizi)
TDK	: Türk Dil Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
YEBÖ	: Young Ebevenylik Ölçeği
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



# BÖLÜM 1

## 1. GİRİŞ

SARS-CoV-2, COVID-19 virüsü günümüzde pandemi kabul edilen ve 2 yıldır küresel anlamda etkinliğini devam ettiren bir solunum yolu virüsüdür (WHO, 2020a; WHO, 2022a). Covid-19 virüsünün kökeni ile ilgili belirsizlikler halen devam etmekte ve küresel boyutta çalışmalar sürdürülmektedir (WHO, 2022b).

Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin yaşamlarındaki belirsizlikler (Trani, Mariani, Ferri, De Berardinis ve Frigo 2021), yaşamları üzerindeki kontrol ihtiyaçları (Zheng, Miao ve Gan, 2020), dünyanın güvenilir ve tahmin edilebilir olduğuna dair sarsılan inançları (Rosa, Chochinov, Coyle, Hadler ve Breitbart, 2022), günlük yaşam biçiminin değişmesi (Merlo ve Rippe, 2021), değişen çalışma koşulları (Denning ve ark., 2021), çaresizlik (Karagöl ve Kaya, 2022), manevi yorgunluk (Franza, Pellegrino, Del Buano, Solomita ve Fasano, 2020), artan sorumluluk hissi (Du ve Hu, 2021), yaşanan süregelen kaygı ve stres (Hu ve ark., 2020) kişileri Covid-19'a dair tükenmişliğe sevk etmektedir.

Öte yandan Covid-19 pandemisinin küresel sonuçları ve ölüm oranları bireylerin Covid-19'a dair algıladıkları risk üzerinde etkili olmaktadır (Gerhold, 2020). Covid-19 virüsüne dair belirsizlikler ve enfekte olmaya karşın bildirilen bilimsel görüş ayrılıkları, bireyler üzerinde algılanan Covid-19 riskini önemli ölçüde etkilemektedir (Wong ve Jensen, 2020). Sahip olunan yüksek risk algısı ise bireylerin günlük yaşamındaki stres düzeyleri üzerinde etkin bir rol oynamaktadır (Yu, Lee ve Hyun, 2021). Lazarus ve Folkman'ın transaksyonel stres modeline (1984) göre stres, kişinin bireysel süreçleri ile çevresel süreçleri arasındaki zorlayıcı etkileşimdir. Söz konusu etkileşimde bozulan denge stresi meydana getirmektedir. Stres, aynı olay ya da durum karşısında her bireyde farklı düzeylerde ortaya çıkabilmektedir (Lazarus, 1991). Bu

nedenle bireylerin aynı olay karşısında algıladıkları stres düzeylerindeki farklılaşma üzerinde yatkınlaştırıcı ya da koruyucu etmenlerin rolü olabilmektedir. Kişilerdeki yatkınlaştırıcı etmenler ve çevre etkileşimini inceyelen stres-diyatez modeline (Zubin ve Spring 1977) göre ise stresli bir yaşam olayının ardından erken dönem yaşam olayları, ebeveynlik biçimleri ya da kalıtsal faktörlerin diyatez rolü oynayarak kişi üzerinde koruyucu ya da yatkınlaştırıcı bir unsur oluşturabileceği bilinmektedir (Monroe ve Simons, 1991). Öte yandan stres yüküne uzun süreli maruz kalmak, bireyi stresin bir sonraki aşaması olarak görülen tükenmişlik boyutuna taşıyabilmektedir (Selye, 1976).

Pines ve Keinan (2005), varoluşsal tükenmişlik modelini açıklarken Janoff-Bulman'ın (1989) dünyaya ilişkin varsayımlar kuramından bahsetmektedirler. Varsayımsal dünya anlayışına göre bireylerin dünyaya ilişkin varsayımları, yaşanan travmatik bir deneyim sonucunda sarsılmakta ve bir dönüşüme uğramaktadır. Bireylerin dünyaya ilişkin inançları, benlik algıları değişebilmektedir (Carnelley ve Janoff-Bulman, 1992). Bununla birlikte bireylerin dünyaya ilişkin yaklaşımları, tükenmişlik üzerinde yatkınlaştırıcı bir unsur olarak yer alabilmektedir. Yani bireyin algısal dünyasındaki temel varsayımları, tükenmişliği bir sonuç haline getirebilmektedir. Tükenmişlik kişinin dünyayı anlamlandırma biçiminin bir sonucudur (Pines ve Keinan, 2005; Pines, 2017).

Pines'in (2017) tükenmişlik üzerine yapmış olduğu ayırıcı ve önemli vurgulardan biri ise kişisel süreçlerdir. Pines bireylerin aynı stres verici durumlara maruz kalmalarına rağmen farklı düzeylerde tükenmişlik yaşıyor olmalarını, erken dönemlere dair farklı yaşantılara sahip olmaları ve buna bağlı olarak anlamsal dünyalarının da farklılaşması ile açıklamaktadır. Bireylerin erken döneme dair algıladıkları ebeveynlik biçimleri, ilerleyen dönemlerde dünyaya ilişkin varsayımlarının şekillenmesi üzerinde önemli bir role sahiptir. Erken dönem yaşantılar ve algılanan ebeveynlik biçiminin de etkisiyle şekillenen anlamsal dünya, bireylerde doğal olarak farklılık gösterebilmektedir. Bu nedenle aynı stres verici duruma maruz kalan bireylerin, söz konusu duruma karşı farklı tükenmişlik düzeyleri göstermesi beklenen bir durum olmaktadır (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992; Pines, 2003; Pines, 2018; Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Stres- diyatez modeline (Zubin ve Spring 1977) göre bireylerde strese yol açan durumlar üzerinde yatkınlaştırıcı ya da koruyucu rol oynayabilen bazı diyatez faktörler olabilmektedir. Buna göre bireylerin yaşamın erken dönemlerinde kurmuş oldukları

bağlanma stilleri ve algıladıkları ebeveynlik biçimleri, yaşamın ilerleyen dönemlerinde dünyaya ilişkin varsayımları üzerinde (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992; Carnelley, Pietromonaco ve Jaffe, 1996) olduğu gibi psikolojik belirtiler karşısında da yatkınlaştırıcı ya da koruyucu bir rol oynayabilmektedir (Mikulincer, Shaver ve Berant, 2013). Aynı zamanda bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçimleri, ilerleyen dönemlerde süreğen stres sonucu (Rueger ve Malecki, 2011) tükenmişliğe karşı koruyucu ya da yatkınlaştırıcı bir unsur olarak yer alabilmektedir.

Sonuç olarak mevcut çalışma kapsamında bireylerin Covid-19'a dair tükenmişlik düzeyleri üzerinde, algıladıkları Covid-19 risk düzeyinin rol oynayabileceği düşünülmektedir (Galanis, Vraka, Fragkou, Bilali ve Kaitelidou, 2021). Aynı zamanda Covid-19 gibi sarsıcı ve kitlesel bir yaşam deneyiminin, bireylerin varsayımsal dünyaları üzerinde değişime neden olabileceği bilinmektedir (Greenblatt-Kimron, Hoffman, Ben-Ezra, Goodwin ve Palgi, 2022; Herberman, Fullerton ve Ursano, 2013). Bu nedenle süreç içerisinde zamanla oluşan Covid-19 tükenmişliği üzerinde bireylerin dünyaya ilişkin varsayımlarının da rolü olduğu düşünülmektedir. Son olarak ise erken dönem bakım alma biçimlerinin, diğer bir deyişle algılanan ebeveynlik biçimlerinin bireylerin ilerleyen dönemlerde psikolojik belirtiler karşısındaki yatkınlaştırıcı rolü bilinmektedir (Wang, Hu, Feng, Wilson ve Chen, 2021). Bununla birlikte zorlayıcı bir yaşam olayı ile baş etme sürecinde algılanan ebeveynlik biçimleri ile şekillenen baş etme kaynaklarının devreye girdiği görülmektedir (Martin ve Young, 2009). Bu anlamda bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçiminin, Covid-19'a dair tükenmişlik düzeyi üzerinde önemli bir yordayıcı değişken olabileceği tahmin edilmektedir. Böylelikle mevcut çalışmanın literatüre Covid-19 tükenmişliği ile ilgili kapsamlı bir bakış açısı sunacağı düşünülmektedir.

## BÖLÜM 2

### 2. LİTERATÜR

#### 2.1 Covid-19 Pandemisi

##### 2.1.1 Pandemiler ve Psikolojik Sonuçları

“Kitlelere ulaşan salgın hastalık” anlamını taşıyan pandemi kelimesi, Yunan mitolojisine göre *pan (tüm)* ve *demos (insanlar)* kelimelerinden oluşmaktadır. Tarih boyunca dünya üzerinde pek çok salgın hastalık görülmüştür. Öyle ki kimi salgınlar tarihin seyrini değiştirmiş ve topluluklar üzerinde sosyolojik, ekonomik ve psikolojik birçok etkiye neden olmuştur (Kilbourne, 2008). İnsanlık tarihi kadar eski bir tarihe sahip olan salgın hastalıklar incelendiğinde kayıtlara geçen ve bilinen ilk pandemi, milattan önce 430 yılında yaşanan Atina Vebası’dır. Kayıtlara göre yaklaşık 75 milyon insanın yaşamını kaybettiği Kara Ölüm pandemisi ise 1500’lü yıllarda yaşanmış ve dünya çapında yayılım gösterdiği bilinen ilk pandemi olmuştur (Akt. Göğebakan, 2020).

Salgın hastalıkların topluluklar ve bireyler üzerindeki olası etkileri pandemi tarihi boyunca incelenirken, psikolojik ve psikopatolojik sonuçlara dair araştırmalar 1981 yılında pandemi kabul edilen HIV/AIDS salgını ile önem kazanmaktadır (Göğebakan, 2020; K. Whetten, Reif, R. Whetten ve Murphy-McMillan, 2008).

Yapılan araştırmalara göre HIV pozitif tanımlı bireylerin TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) belirtilerinin (Boarts, Sledjeski, Bogart ve Delahanty, 2006; Martin ve Kagee, 2011; Tang ve ark. 2020; Theuninck, Lake ve Gibson, 2010) ve depresyon düzeylerinin (Amare, Getinet, Shumet ve Asrat, 2018; Rezaei ve ark., 2019; Wang ve ark., 2018) genel popülasyona göre çok daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan başta sağlık çalışanları olmak üzere (Bellani ve ark., 1996; Dorz, Novara,

Sica ve Sanavio, 2003; Dugani ve ark., 2018; Kim ve ark., 2018; Macks ve Abrams, 1992; Rhett, 2019) tükenmişlik belirtilerinin incelendiği çalışmalar da ön plana çıkmaktadır.

Yeni yüzyıla bakıldığında ise ilk olarak 2003 yılında Çin’de tespit edilen ve küresel bir risk oluşturan SARS salgını dikkat çekmektedir. SARS virüsü, ciddi akut solunum yolu sendromlarına neden olan ölümcül bir virüstür (WHO, 2004). HIV/AIDS virüsünün ardından SARS virüsü ile birlikte salgın hastalıkların psikolojik ve psikopatolojik sonuçları da araştırmalarda ağırlık kazanmıştır (Smith, 2006; Taylor, 2019). SARS salgını sonrası yapılan bir araştırmaya göre; SARS tanısı almış bireylerde iyileşme sonrası en yaygın görülen psikopatolojik tanılar, TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) ve depresyon olmuştur (Mak, Chu, Pan, Yiu ve Chan, 2009). Sağlık çalışanları ile yapılan başka bir çalışmada ise SARS virüsü geçirmiş bireylerde, 3 yıl sonrasında dahi TSSB ve depresyon belirtileri görülmeye devam etmiştir (Liu ve ark., 2012). SARS salgını ve psikolojik etkileri üzerine çalışmalarda ön plana çıkan bir diğer belirti ise tükenmişliktir (Tolomiczenko ve ark., 2005). Çalışmalarda, özellikle sağlık çalışanlarının SARS salgını ve sonrasındaki yüksek tükenmişlik belirtileri dikkat çekmektedir (Lancee, Maunder ve Goldbloom, 2008; Fiksenbaum, Marjanovic, Greenglass ve Coffey, 2007; Maunder ve ark., 2006; Pratt, Kerr ve Wong, 2009).

### **2.1.2 Covid-19 Pandemisi ve Psikolojik Sonuçları**

Günümüzde SARS ailesine mensup, aktif olarak devam eden ve pandemi olarak kabul edilen SARS-CoV-2, COVID-19 pandemisi yaşanmaktadır (WHO, 2020a; WHO, 2022a). SARS-CoV-2, Covid-19 virüsü ilk olarak 2019 yılının sonlarına doğru Çin’in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve çok geçmeden küresel anlamda bir salgın halini almıştır (WHO, 2020a). 11 Mart 2020 tarihinde ise Dünya Sağlık Örgütü (WHO-DSÖ) tarafından küresel salgın, pandemi ilan edilmiştir. DSÖ (2022a) verilerine göre pandemi süreci boyunca vaka sayıları küresel anlamda etkili olmaya devam etmektedir. Aralık 2020 itibari ile Covid-19’a ilişkin aşı uygulama dönemi başlamıştır (WHO). Türkiye’de bildirilen ilk vaka ise pandeminin ilan edildiği gün, 11 Mart 2020 tarihidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020a).

SARS virüsü ile benzer bir biçimde solunum yolu sendromlarına neden olan ve ölümcül risk ile seyri devam eden SARS-CoV-2; Covid-19 virüsü tüm dünya üzerinde belirsizliğini korumakta ve kökeni ile ilgili çalışmalar hala devam etmektedir (WHO,

2022b). Bununla birlikte süreç boyunca bireylerin günlük yaşam alışkanlıkları değişmiş (Balanzá–Martínez, Atienza–Carbonell, Kapczinski ve Bon, 2020), sosyal ortam ve temas kısıtlanmış (Sing ve Sing, 2020), eğitim (Livari, Sharma ve Ventä-Olkkonen, 2020) ve çalışma hayatında (Schieman, Badawy, Milkie ve Bierman, 2021) köklü değişiklikler meydana gelmiştir. Tüm bu değişiklikler ve sürecin belirsizliği Covid-19 virüsünün fiziksel tahribatının yanı sıra ruh sağlığı üzerindeki etkilerine de dikkatleri çekmektedir. Henüz devam etmekte olan pandemi ve sürecin belirsizliği kişiler üzerinde psikolojik tahribata neden olabilmektedir (Mahmud, Mohsin, Dewan ve Mueeed, 2022; Shah, Mohammad, Qureshi, Abbas ve Aleem, 2021; Talevi ve ark., 2020; Thakur ve Jain, 2020; Torales, Higgins, Castaldelli ve Ventrigli, 2020). Covid-19 virüsünün tedavisindeki belirsizlikler, yapılan kısıtlamalar ve karantina süreçleri ile birlikte; kişilerde çaresizlik (Pettersen, Westfall ve Miller 2020), umutsuzluk (Koob, Powell ve White, 2020), endişe (Mazza ve ark., 2020) ve korku (Schimmenti, Billieux ve Starcevic, 2020) duyguları ön plana çıkmaktadır.

Covid-19 pandemisi ile ilgili yapılan araştırmalar, Covid-19 aşu uygulamalarının henüz başlamadığı ve virüsün ortaya çıkışının birinci yılını kapsayan Aralık 2020 (WHOa) ve sonrası şeklinde değerlendirilebilir. Aşu uygulamalarının başlangıcından önce tedaviye yönelik belirsizlikler ön planda olduğu için bireyler üzerinde Covid-19 virüsüne yakalanma, bulaştırma, ölmeye ve hasta olmaya dair yoğun kaygı (Tyrer, 2020) ve korku (Harper, Satchell, Fido ve Latzman, 2021; Manderson ve Levine, 2020) duygularının etkili olduğu görülmektedir. Covid-19 virüsünün birinci yılının sonunda ise pandeminin ne zaman biteceğine dair yaşanan belirsizlik (Rettie ve Daniel, 2021), geleceğe dair kaygı ve umutsuzluk (Pretorius, 2021), üzüntü ve depresyon (Johns, Samuel, Freemantle, Lewis ve Waddington, 2022; Mahmud ve ark., 2022), yalnızlık (Geirdal ve ark., 2021), süregelen stres (Shah ve ark., 2021) ve yaşamın anlamlılığına dair değişen düşünceler (Humphrey ve Vari, 2021) bireyler üzerinde sirayetini göstermektedir. Bununla birlikte pandemi koşullarının getirmiş olduğu süregelen stres, bireylerde zaman içinde tükenmişlik tablosuna doğru bir evrilme göstermektedir (Galanis ve ark., 2021; Kim ve ark., 2021; Navarro Prados, Jiménez García-Tizón ve Meléndez, 2022; Pressley, 2021; Sharifi, Asadi-Pooya ve Mousavi-Roknabadi, 2021).

Covid-19 ile birlikte Türkiye’de ilk vakanın bildirildiği Mart 2020 tarihinden itibaren uzaktan eğitim, kapanmalar, kısıtlamalar ve yasaklar gibi çeşitli önlemler süregelmiştir (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2021a). Uluslararası araştırmaların yanı sıra

Türkiye’de yapılan araştırmalar incelendiğinde ise küresel literatür ile uyumlu bir şekilde pandeminin ilk yılında Covid-19 virüsüne karşı yoğun anksiyete ve korku gözlemlenirken (Doğan ve Düzel 2020; Y. Çölgeçen ve H. Çölgeçen, 2020); pandeminin ikinci yılı itibariyle geleceğe dair umutsuzluk (M. Bayülgen, A. Bayülgen, Yeşil ve Türksever, 2021), belirsizliğe tahammülsüzlük (Ö. Güdük, Ö. Güdük ve Vural, 2021), tükenmişlik (Akalın ve Modanlıoğlu, 2021), geleceğe dair kaygı (Kulu ve Özsoy, 2021) ve yaşamın anlamına ilişkin (Karataş, Uzun ve Tagay, 2021) araştırmalar ağırlık kazanmaktadır. Kısıtlamaların ve kapanmaların belirsizliği, vaka sayılarındaki dalgalanmalar, algılanan risk, sosyal hayatın sekteye uğraması ve günlük yaşamın değişimi kişilerde yıldınlık (Aslan ve Türkili, 2021), yalıtılmışlık (şenol ve Taştan, 2021), tahammülsüzlük (Karataş ve Tagay, 2021), stres (Yüce ve Muz, 2021) ve tükenmişliğe (Arpacıoğlu, Baltalı ve Ünübol, 2021) neden olmaktadır.

Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin yaşamlarındaki belirsizlikler (Trani ve ark., 2021), yaşamları üzerindeki kontrol ihtiyacı (Remine ve ark., 2021), dünyanın güvenilir ve tahmin edilebilir olduğuna dair sarsılan inançları (Rosa ve ark., 2022), günlük yaşam biçiminin keskin bir biçimde değişmesi (Merlo ve ark., 2021), öz yeterlik duygularının düşmesi (Pellerone, 2021), beklentilerin sarsılması (Walsh, 2020), yaşanan süreğen kaygı ve stres (Hu ve ark., 2020), değişen çalışma koşulları (Denning ve ark., 2021, çaresizlik (Karagöl ve Kaya, 2022), manevi yorgunluk (Franza ve ark., 2020 ) ve artan sorumluluk hissi (Du ve Hu, 2021) kişileri Covid-19’a dair tükenmişliğe sevk etmektedir.

Bireylerin Covid-19 sürecinde ve Covid-19’a dair yaşadıkları tükenmişlik, mevcut çalışma kapsamında Covid-19 tükenmişliği olarak bir sonraki bölümde incelenecektir.

## **2.2. Tükenmişlik ve Covid-19 Tükenmişliği**

### **2.2.1 Tükenmişlik**

“She burn’d with love, as straw with fire flameth  
She burn’d out love, as soon as straw outburneth”

Tükenmişlik kuramsal olarak henüz geçtiğimiz yüzyıl ile birlikte kabul gören bir terim olarak görülüyor olsa da sendrom olarak kabulü oldukça eskiye dayanmaktadır. William Shakespeare’in “The Passionate Pilgrim” (1599) şiirinde yer verdiği bu dizeler, tükenmişlik teriminin psikolojik bir sendrom olarak edebiyata sirayet edişinin

önemli ve bilinen ilk örneğidir. Öyle ki günümüzde kullanılan bilişsel ve duygusal tükenmişlik terimi ile paralel bir şekilde kutsal kitaplarda dahi tükenmişlik olgularına rastlamak mümkündür: Bir duruma adanmışlığa dair yaşanan süreğen stres sonucundaki yorgunluğu ifade etmek için *İlyas Yorgunluğu*; *Elijah's Fatigue* teriminin kullanıldığı görülmektedir (Akt. Schaufeli, 2017).

Tükenmişlik literatürü incelendiğinde kuramsal tanımlama açısından ilk sistemli çalışmalar psikanalist Freudenberg (1974) tarafından gerçekleştirilmiştir. Psikolojik bir tanı olarak ise ICD-10 (International Classification of Diseases)'a kadar (kod: Z73.0) klinik tanılamada yer almamıştır (WHO, 2019).

Tükenmişlik kavramı ile ilgili operasyonel bir tanım olmamakla birlikte; var olan tanımlamalar süreğen stresin bir sonucu olarak oluşan tükenme, yılgınlık, bitkinlik, içe çekilme, yorgunluk hali şeklindedir (Çam,1993; Guseva Canu ve ark., 2021; Müheim, 2013; Schaufeli, 2017; Torun 1997).

Tükenmişliğe dair yapılan tanımlamalar tarihsel sırayla incelendiğinde ise (Akt. Guseva Canu ve ark., 2021): Freudenberg'a (1974) göre duygusal anlamda bitkinlik, yorgunluk hissinin eşlik ettiği ve bireyin duygu durumunda tepkiselliğin gözleendiği, uzun sürelerce adanmış veya kendini adayan insanlarda gözlenen bitkinlik hali; Maslach'a (1976) göre, yoğun bir biçimde çalışan bireylerde duygusal stres sonucu oluşan içe çekilme ve tükenme hali; Pines'a (1980) göre, belirli bir gruba özgü olmayan yoğun duygusal yorgunluk ve bireyselleşme hali; Şirom'a (1989) göre, kişinin öz kaynaklarının tükenmesine neden olan negatif ve uzun süreli devam eden duygusal deneyim sonucu oluşan bilişsel yorgunluk hali; Schaufeli ve Enzmann'a (1998) göre herhangi bir bireyin duygusal, bilişsel, fiziksel, davranışsal ve motivasyonel anlamda yaşadığı yorgunluk, sıkıntı ve duygulanımında azalma hali; Hansez ve Chmiel'e (2010) göre ise tükenmişlik yetersizlik duygusu, motivasyon kaybı ve işlevsiz davranışlar ile ilgili fiziksel, davranışsal, bilişsel ve duygusal bir durum olarak tanımlanmıştır.

### **2.2.1.1 Kavramsal ve Kuramsal Açıdan Tükenmişlik**

Tükenmişlik, sistematik olarak Freudenberg (1974) ile birlikte incelenmeye başlanmış ve bugüne değin tükenmişliğe dair pek çok kuram alan yazında yer almıştır. Söz konusu kuramlar tek bir çerçevede ifade edildiğinde tükenmişlik; süreğen stresin



bir sonucu olarak ortaya çıkan ve öncülünde stres verici yaşam olayı, durum, süreç ya da iş ortamı barındıran bir sonuç kavramıdır (Guseva Canu ve ark., 2021).

Bu kısımda tükenmişliği kavramsal olarak açıklamak amacıyla önemli tükenmişlik modellerinden sırasıyla Cherniss (1980), Edelwich-Brodsky (1980), Pearlman- Hartman (1982), Maslach (1976) ve son olarak da Pines Tükenmişlik Modeli (Pines ve Aronson, 1983) açıklanmaktadır.

Mevcut çalışma kapsamında Covid-19 tükenmişliği ile ilgili kullanılan Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (Yıldırım ve Solmaz, 2020), Malach-Pines (2005) tarafından geliştirilen BMS (Burnout Measure Short Form)'nin Covid-19 için uyarlanmış bir çalışmasıdır. Bu nedenle Pines Tükenmişlik Modeli'ne (Pines ve Aronson, 1983) daha ayrıntılı olarak yer verilecektir.

#### **2.2.1.1.1 Cherniss Tükenmişlik Modeli**

Cherniss (1980) geliştirdiği tükenmişlik modelinde, tükenmişlik kavramının bir zaman olgusu ve süreç sonucunda meydana gelmesi üzerinde durmaktadır. Cherniss'e göre tükenmişlik bir stres modeli üzerinde açıklanmaktadır. Devam eden stres verici bir durumun kişinin çalışma performansını, baş etme biçimini ve öz kaynaklarını uzun vadede etkilemesi sonucunda kişide içe çekilme, çalışmaya ya da var olan duruma yabancılaşma, isteksizlik gibi tükenmişlik belirtileri meydana gelmektedir (Burke ve Greenglass, 1995). Birey stres verici durumun duygusal yükü ile baş edebilmek için tükenmişlik belirtileri göstermekte ve strese karşı bir içe çekilme sürecine girmektedir. Bu nedenle kişinin öz kaynakları, psikolojik yapılanması ve strese dayanıklılığı tükenmişlik üzerinde doğrudan ve dolaylı olarak etki göstermektedir (Cherniss, 1990).

#### **2.2.1.1.2 Edelwich- Brodsky Tükenmişlik Modeli**

Edelwich ve Brodsky (1980), tükenmişliği mesleki tükenmişlik çerçevesinde açıklamakta ve bireyin beklentilerini temel almaktadır. Modele göre, kişi çalışma durumu ile ilgili olumsuz çevresel etmenlere maruz kaldığında tükenmişliğe doğru ilerlemektedir. Özellikle bireyin kişisel beklentileri ile gerçeklik arasındaki fark büyüdüğünde yaşanan duygusal kırılma tükenmişliğe neden olmaktadır. Model tükenmişliği belirli evreler eşliğinde ele almaktadır. Evreler birbirinden bağımsız değil sürekli basamaklardır. Birey tükenmişlik sürecinde zaman zaman basamaklar arasında gidip gelebilmektedir; evreler bireyin psikolojik alt yapısı eşliğinde şekillenmektedir.

Söz konusu evrelerden ilki *idealistik coşku*, ikincisi *durgunluk*, üçüncüsü *engellenme* ve son evre ise *duygusuzlaşma* evresidir. Bireyin olası gerçekliğe dair kişisel beklentileri çok yüksek ve çalışma durumuna ait çevresel şartları beklentiler ile negatif yönde ilerliyorsa, yaşayacağı tükenmişlik düzeyi daha yüksek olabilmektedir (Bakker, Demerouti ve Schaufeli, 2003).

### **2.2.1.1.3 Perlman- Hartman Tükenmişlik Modeli**

Perlman ve Hartman (1982), tükenmişliğe dair kapsayıcı bir model çalışması gerçekleştirmiş ve var olan modelleri de dahil ederek bir sentez model oluşturmuştur. Bu modele göre tükenmişlik; uzun süreli strese maruz kalmanın sonucunda duygusal/fiziksel tükenme, iş üretiminde düşüklük ve duyarsızlaşma olmak üzere 3 başlık altında belirmektedir. Model strese ait 3 faktörü tükenmişlik çerçevesinde incelemektedir; fizyolojik, duygusal/bilişsel ve davranışsal faktör. Böylelikle tükenmişliği çok boyutlu bir biçimde ele almaktadır. Aynı zamanda tükenmişlik üzerinde bireysel süreçlerin önemini vurgulamakta ve çevresel faktörler ile bireysel faktörlerin tükenmişlik üzerindeki ilişkili etkisini açıklamaktadır. Bununla birlikte tükenmişliğin belirli aşamalar eşliğinde oluştuğunu savunan model, birinci aşamada bireyin strese yatkınlığının önemini vurgulamaktadır. Ardından algılanan stresi denkleme dahil etmektedir. Üçüncü olarak ise kişinin stres tepkisini inceleyen model, son basamakta stres tepkisi sonucunda tükenmişliğin meydana geldiğini belirtmektedir (S. Dalkılıç, 2014).

### **2.2.1.1.4 Maslach Tükenmişlik Modeli**

Maslach (1976) tükenmişlik kavramını ilk olarak süregelen duygusal stresin bir sonucu olarak tanımlamaktadır (Akt. Maslach, Schaufeli ve Leither, 2001). Ardından Maslach ve Jackson (1981) tarafından tükenmişlik çok boyutlu olarak ele alınmakta; *duygusal tükenmişlik*, *duyarsızlaşma* ve *düşük kişisel başarı* olarak üç boyut ile açıklanmaktadır. Duygusal tükenme diğer iki boyutun temelini oluşturmaktadır. Modele göre yoğun olarak yakın insan ilişkilerinin kurulduğu mesleklere çalışan bireylerde, yani hizmet sektörü çalışanlarında tükenmişlik yaşama olasılığı daha yüksektir. Tükenmişlik bir süreçtir ve kimi bireylerde duygusal boyut ön planda olurken kimisinde ise duyarsızlaşma ya da kişisel başarı boyutu ön plana çıkabilmektedir. Bireylerin tükenmişlik düzeyleri, yaşamlarındaki yatkınlaştırıcı

faktörler ve çevresel şartlara göre değişmektedir (Maslach ve Jackson, 1981; Maslach, Jackson ve Leiter, 1997). Tükenmişliğe dair üç alt boyut incelendiğinde ise duygusal tükenmenin daha içsel bir süreç olduğu görülmektedir (Maslach ve Leiter, 2008). Henüz tükenmişliğin birinci basamağı olan duygusal tükenmişlik; bireyin çalıştığı kişi, kurum ya da durumlara karşı kendisini çaresiz, yorgun ve bitkin hissetmesidir. Duygusal tükenmişlikte duygusal, fiziksel ve psikolojik bir yorgunluk söz konusudur. Kişi yaşadığı duygusal tükenmişlikle baş etmeye çalışmaktadır. Bu noktada tükenmişliğin aynı zamanda kişilerarası boyutu olan duyarsızlaşma boyutunu bir baş etme biçimi olarak kullanmaktadır (Maslach ve ark., 2001; S. Dalkılıç, 2014). Maslach'a (1993) göre tükenmişliğin davranışsal anlamda en ağır safhası duyarsızlaşma safhasıdır. Birey duygusal tükenmişliğin vermiş olduğu yorgunluk ile baş edebilmek için hizmet verdiği kişi, kurum ya da durumlar karşısında olumsuz iletişim ve baş etme yöntemleri geliştirmeye başlamaktadır. Olumsuz davranış örüntüleri geliştirebilmekte, kişiler arası ilişkilerde çıkmaza sürüklenebilmektedir. Tüm bunların sonucunda ise ortaya koyduğu mesleki performansına ilişkin yetersizlik duygusu baş göstermekte ve algılanan kişisel başarı düzeyi düşmeye başlamaktadır. Tükenmişliğin bu aşaması ile birlikte kronikleşen bir tablo ile karşılaşılabilir (Leiter, Maslach ve Frame, 2014; Maslach ve Leiter, 2017).

#### **2.2.1.1.5 Pines Tükenmişlik Modeli**

Tükenmişlikle ilgili literatür incelendiğinde kavramın genellikle örgütsel psikoloji çerçevesinde ele alındığı ve tükenmişliğin çevresel stres modelleri odağında incelendiği görülmektedir (Maslach ve ark., 2001; Schaufeli, Leiter ve Maslach, 2009). Bu yaklaşımlara göre tükenmişlik, bireyin çalışma ortamındaki stres verici yaşam olaylarına ve tutumlara maruz kalması sonucu meydana gelmektedir. Yani çevresel stres temelli bu yaklaşımlarda genellikle tükenmişliğin dış etmenleri odak noktası olarak alınmakta, bireyin iş yaşamındaki stres verici unsurların azaltılması temelinde tükenmişlik için müdahale planları önerilmektedir (Maslach ve Leiter, 2017).

Malach-Pines (1993), tükenmişlik kavramı için çevresel stres temelli bakışın eksik olduğunu belirtmekte ve bireyin kişisel süreçlerinin tükenmişlik üzerinde önemli bir anlamı olabileceğini savunmaktadır Pines'a (1993) göre tükenmişlik; bireylerin hayatın anlamlı olduğu, yaptıkları işlerin anlamlı ve değerli olduğuna dair var olan

inançlarının gerçeklik deneyimi ile sarsılması sonucu oluşmaktadır. Kişilerin stres verici çevresel unsurlara maruz kalmalarının tükenmişlik açısından önemli olduğunu fakat stres verici deneyimin kişinin algısal dünyasındaki yerinin, tükenmişlik üzerinde daha önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır. Böylelikle stresli durumun kişisel olarak önemine vurgu yapmakta ve bireylerin anlamsal dünyalarının tükenmişlik ile ilişkisinin altını çizmektedir (Pines, 2006). Pines (1993), kişinin yaptığı bir eyleme kendinden bir anlam yüklediğinde tükenmişliğin daha az olabileceğini ifade etmekte, kişilerin anlam arayışı ve performansları arasındaki fark arttıkça tükenmişlik düzeyinin de artacağını açıklamaktadır. Bu nedenle tükenmişlik üzerine yapılan müdahale çalışmalarında iş stresini azaltmakla birlikte işe verilen anlam, yapılan eylemin bireyin öz değeri üzerindeki etkisi ve bireylerin yaptıkları eylemlerde önemli bir varoluşları olduğunu hissettiklerinde tükenmişliğin azalacağını belirtmektedir. Örneğin iş yerindeki stres her ne kadar yüksek olsa dahi bireyler başka insanlara karşı yaptıkları eylemler ile katkı sunduklarını, fark yarattıklarını, etkili olduklarını ve anlamlı bir sonuç ortaya koyduklarını hissettiklerinde düşük tükenmişlik düzeyi göstermektedirler. Fakat yapılan eylemin sonucunda anlamsal bir çıktı elde edemediklerinde tükenmişliklerinin arttığı görülmektedir (Pines, 2000). Pines (2002) bu sonucu, bir sağlık çalışanının hizmet verdiği hastasının acısına tanıklık ederken yardım edememesi durumu ile ifade etmektedir. Bireyler yaptıkları eylemlerde anlam bulmaya çalışırken yaşadıkları hayal kırıklığı, çaresizlik, hüsrana duyguları zaman içerisinde tükenmişliğe yol açmaktadır.

Söz konusu tükenmişlik modeli aynı zamanda varoluşsal tükenmişlik modeli olarak da kabul görmektedir. Pines ve Keinan (2005), varoluşsal tükenmişlik modelini açıklarken Janoff-Bulman'ın (1989) dünyaya ilişkin varsayımlar kuramından bahsetmektedirler. Varsayımsal dünya anlayışına göre bireylerin dünyaya ilişkin varsayımları yaşanan travmatik bir deneyim sonucunda sarsılmakta ve bir dönüşüme uğramaktadır. Dünyaya ilişkin inançları, benlik algıları değişebilmektedir (Carnelley ve Janoff-Bulman, 1992). Kişilerin dünyaya ilişkin yaklaşımları ise tükenmişlik üzerinde yatıklaştırıcı bir unsur olarak yer almaktadır. Yani bireyin algısal dünyasındaki temel varsayımları tükenmişliği bir sonuç haline getirebilmektedir. Tükenmişlik kişinin dünyayı anlamlandırma biçiminin bir sonucudur (Pines ve Keinan, 2005; Pines, 2018).

Kişilerin benlik algıları, hayata atfettikleri anlam ve kişisel inançları çocukluk döneminde yaşanan örselenmelerin kırılğanlığına karşı bir koruyucu kılıf

oluşturabilmektedir. Öyle ki bireyler çocukluk dönemindeki yaşantılar sonucunda kendi benliklerini korumak amacıyla meslek seçimi yapabilmekte, yaşamdaki konumunu bu temel çerçevesinde belirleyebilmektedir. Kişinin gerçekleştirdiği eylemde ya da yer aldığı meslekte, algısal dünyasındaki idealler sarsıldığında kaçınılmaz olarak çocukluk dönemi örselenmelerinin izleri kişi üzerinde tekrar edebilir hale gelmektedir. Birey bu izlerden kaçabilmek için savunmaya ve bir baş etme biçimine ihtiyaç duymaktadır. İşte bu noktada kendisini koruyabilmek adına bir geri çekilme, tükenmişlik durumu ortaya çıkabilmektedir (Pines, 2000).

Varoluşçu tükenmişliğin iki temel vurgusu bulunmaktadır. Bunlar yaşamın belirsizliği ve benlik kavramının belirsizliğidir. Kişisel deneyim ile idealize edilmiş beklenti arasındaki fark büyüdüğünde kişide suçluluk, utanç, çaresizlik, umutsuzluk görülebilmekte ve tükenmişlik ortaya çıkabilmektedir. Bireylerin hayatın anlamlı olduğuna dair inançları azaldıkça, yaptıkları eylemlerin önemine dair kişisel algıları düştükçe ve kişisel beklentilerinden uzaklaştıkça; yani gerçeklik ve ideal dünya arasındaki fark arttıkça tükenmişlik düzeyi de artabilmektedir (Crane ve ark., 2008).

Pines'in (2017) tükenmişlik üzerine yapmış olduğu ayırıcı ve önemli vurgulardan biri ise kişisel süreçlerdir. Bireylerin aynı stres verici durumlara maruz kalmalarına rağmen farklı düzeylerde tükenmişlik yaşıyor olmalarını, erken dönemlere dair farklı yaşantılara sahip olmaları ve buna bağlı olarak anlamsal dünyalarının da farklılaşması ile açıklamaktadır. Bireylerin kişisel süreçlerindeki farklılıklar ve erken döneme dair bakım alma biçimleri ilerleyen dönemlerde dünyaya ilişkin varsayımlarının şekillenmesi üzerinde önemli bir role sahip olmaktadır. Erken dönem yaşantılar ve bakım alma biçimlerinin de etkisiyle şekillenen anlamsal dünya bireylerde doğal olarak farklılık göstermektedir. Bu nedenle aynı stres verici duruma maruz kalan bireylerin, söz konusu duruma karşı farklı tükenmişlik düzeyleri göstermesi beklenmektedir (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992; Pines, 2003, 2017; Young, Klosko ve Weishaar 2003).

Sonuç olarak Pines (1993) tükenmişlik modeli; tükenmişlik ile ilgili alışlagelen örgütsel yaklaşımın yanı sıra varoluşsal bir yaklaşım ile tükenmişliği ele almakta ve diğer modellerden farklı olarak bireyin içsel süreçlerine odaklanmaktadır. Genellikle zorlu çevresel etmenlere sahip meslek gruplarında incelenen tükenmişlik kavramını farklı gruplar üzerinde de ele alarak kavramsal çerçeveye kişisel süreçler ve duygusal tükenme adına önemli katkılarda bulunmaktadır (Pines, 2017).

### 2.2.1.2 Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenmişliğin belirtileri ile ilgili kuramsal literatür incelendiğinde, belirtilerin süreç içerisinde belirginleştiği ve zamanla arttığı görülmektedir. Tükenmişlik belirtileri, ilgili alan yazında genellikle bireysel ve örgütsel/çevresel belirtiler olarak ele alınmaktadır (Dalkılıç 2014; Maslach ve Leiter, 2016; Shin ve ark., 2014).

Mevcut çalışma kapsamında bireysel tükenmişlik üzerinde durulmaktadır. Bu doğrultuda fiziksel, davranışsal ve psikolojik belirtiler incelenecektir (Bianchi, Schonfeld ve Laurent, 2019; Maslach ve Leiter, 2016; Porter, 1998).

Fiziksel belirtiler; halsizlik, yorgunluk, uyku bozukluğu, nefes darlığı, mide ve beslenme sorunları, titreme, alerji, düşük bağışıklık şeklinde görülmektedir (Ergin, 1995; Maslach ve ark., 2001; Maslach ve Leiter 2016; Weber ve Jaekel-Reinhard, 2000).

Davranışsal belirtiler; ani öfkelenme ve ağlama nöbetleri, içe çekilme, yabancılaşma, yalnız kalmaya dair yoğun istek, zevk veren eylemlerde azalma ve isteksizlik, madde ve alkol kullanma eğilimi, ilişkilerde zedelenme, alaycı ve umursamaz yaklaşım, odaklanma güçlüğü olarak gözlemlenmektedir (Lambie, 2007; Maslach ve ark., 2001).

Psikolojik belirtiler; yetersizlik, suçluluk, çökkün duygu durum, huzursuzluk, eleştiriye karşı hassasiyet, geleceğe dair ümitsizlik ve karamsarlık, engellenmişlik, düşük kendilik algısı, çarpık düşünceler, düşük öz benlik, kaygı, korku, başarısızlık ve dikkat problemleri ile ortaya çıkmaktadır (Aloha, Toppinen-Tanner ve Seppanen, 2017; Listopad ve ark.,2021; Maslach ve Leiter 2016; Pines, 2017; Valsania, Laguia ve Mariano, 2022).

Weber ve Jaekel Reinhard (2000) ise tükenmişlik belirtilerinin çok boyutlu ve tükenmişliğin süregelen bir kavram olduğunu belirtmektedir. Bu nedenle zaman içinde tükenmişlik belirtilerinin nasıl şekillendiğini dinamik bir süreç olarak 8 basamakta incelemektedir:

İlk basamakta bireyin gerçekleştirdiği eylem, durum ya da iş karşısında *hiperaktivite*'nin belirginleşmesi yer almaktadır. İkinci basamakta kronik yorgunluk ve enerjide azalma ile eşlik eden *bitkin hissetme* bulunmaktadır. Üçüncü basamakta geri çekilme ve vazgeçme ile karakterize olan *aktivitede azalma* yaşanmaktadır. Dördüncü basamakta öfke, kötümserlik ve kuşkuçuluk ile beliren *duygusal tepkiler* görülmektedir. Beşinci basamakta kognitif işlevler, motivasyon ve yaratıcılığa dair

*aksama* yer almaktadır. Altıncı basamakta duygusal sıkıntı ve sosyal ilişkilerde azalma ile ortaya çıkan *çökme* aşaması bulunmaktadır. Yedinci basamakta uyku/yeme bozuklukları, kalp rahatsızlıkları, düşük bağışıklık, cinsel bozukluklar ve alkol/madde kullanımı ile beliren *psikosomatik reaksiyonlar* yer almaktadır. Sekizince basamakta ise psikosomatik bozukluklar ve suisidal davranışların bulunduğu *ümitsizlik* aşaması yaşanmaktadır.

Sonuç olarak tükenmişlik belirtileri tükenmişlik süreci ile paralel bir şekilde süreç içerisinde belirginleşen ve aynı zamanda tükenmişliğin sonuçları haline gelen belirtilerdir (Maslach ve Leiter 2016; Salvagioni ve ark., 2017).

### **2.2.1.3 Tükenmişliğin Sonuçları**

Tükenmişlik ile ilgili bilimsel literatür incelendiğinde, tükenmişlik sonuçlarının örgütsel/çevresel sonuçları olduğu gibi bireysel sonuçlar olarak incelendiği de görülmektedir (Maslach ve Leiter, 2016).

Öncelikle tükenmişlik bir anda ortaya çıkan bir belirti değil, süreç içerisinde oluşan klinik bir kavramdır. Tükenmişlik belirtilerinin uzun vadede kişi üzerinde süregelen bir hal alması, belirtileri sonuç konumuna getirmektedir. Tükenmişliğin bireysel sonuçları psikolojik, fizyolojik sağlık ve davranışsal sonuçlar olarak ele alınmaktadır (Leiter ve ark., 2013; Salvagioni ve ark., 2017):

**Psikolojik Sonuçlar:** Tükenmişliğin psikolojik sonuçları bilişsel ve duygusal düzlemde incelenmektedir. Bireyin yaşadığı tükenmişlik durumu; depresyon, kaygı bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, intihar girişimi gibi sonuçlara neden olabilmektedir. Aynı zamanda düşük benlik algısı, yaşamdan keyif alamama, uyku hali, içe çekilme, adaptasyon sorunları, süregelen üzüntü ve mutsuzluk duyguları ile sonuçlanabilmektedir (Lee, Lim, Yang ve Lee, 2011; Leither ve ark., 2013; Rathert ve Buttigieg, 2020; Williams, Yang ve Hayes, 2020).

**Fizyolojik Sağlık Sonuçları:** Bireyler üzerinde tükenmişlik ile birlikte mide-bağırsak rahatsızlıkları, kalp hastalıkları, eklem ağrıları, uyku sorunları, kronik yorgunluk hali, düşük bağışıklık ve tip-2 diyabet gibi sonuçlar oluşabilmektedir (Bayes, Tavella ve Parker, 2021; Maslach ve Leither, 2016). Konu ile ilgili genel popülasyonun dahil edildiği bir çalışmanın bulgularına (Honkonen ve ark., 2006) göre katılımcıların sosyodemografik özellikleri, sağlık davranışı ve depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde dahi kadınlarda kas-iskelet hastalıkları, erkeklerde ise kalp-damar

hastalıklarının tükenmişlik ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Aynı zamanda tükenmişlik yaşayan katılımcıların %71'inde en az bir fiziksel hastalık görülmektedir.

**Davranışsal Sonuçlar:** Bireylerde tükenmişlik sonucu olarak sosyal iletişimde azalma, ilişkilerde çatışma, tepkisellik, düşük toleransa bağlı ağlama nöbetleri ve krizler, fevri davranışlar, kendine zarar verme, alkol ve madde kullanımı gibi durumlar görülebilmektedir (Cherniss, 1992; Patel, Bachu, Adikey, Malik ve Shah, 2018).

Öte yandan tükenmişlik sonuçlarının şiddet düzeyine göre incelendiği Guitart'ın (2007) sınıflandırması da dikkate değerdir. Bu sınıflandırmaya göre tükenmişliğin sonuçları hafif, orta, şiddetli ve aşırı olmak üzere dört düzey halinde incelenmektedir. Hafif düzeyde tükenmişlik sonuçları olarak bireyi fiziksel anlamda etkileyen baş ağrısı, halsizlik gibi hafif semptomlar yer almaktadır. Orta düzeyde tükenmişlik sonuçları ise odaklanmada güçlük, uyku problemi, hayal kırıklığı, motivasyon kaybı, eylemsizlik, düşük benlik algısı, çaresizlik ve duygusal yorgunluk ile açıklanmaktadır. Şiddetli düzeyde tükenmişlik sonuçları incelendiğinde ise duyarsızlık, günlük yaşama dair sorumluluklardan kaçma, alkol ve madde kullanımı şeklinde örneklendirilmektedir. Son olarak ise aşırı düzey tükenmişlik sonucu olarak yalnız kalma isteği, sosyal yaşamdan uzaklaşma, duygu düzenlemede güçlük, tepkisellik, yaşamın anlamına dair varoluşsal krizler, yaşamı sonlandırma girişimleri ve süregelen depresif bozukluk görülmektedir (Akt. Valsania ve ark., 2022).

### **2.2.1.4 Tükenmişliğin Yordayıcıları**

Tükenmişliğe dair yordayıcı etkenler bireysel ve çevresel faktörler olarak iki genel başlık altında incelenmektedir. Çevresel faktörler genellikle örgütsel faktörleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Bu faktörler iş yükü, aidiyet, kontrol, ödüllendirme, değerler, adalet ve rol çatışması olarak ele alınmaktadır (Leiter ve Maslach, 2003). Çevresel faktörler genellikle meslek gruplarındaki çalışma ortamlarında değerlendirilen etkenler olarak yer almaktadır.

Öte yandan tükenmişliğe dair bireysel faktörler ise aynı koşullar altındaki bireylerin farklı düzeydeki tükenmişliklerinin incelenmesine olanak sağlamaktadır. Bireysel faktörler, tükenmişlik üzerinde koruyucu ve yatıklaştırıcı olarak rol oynayabilecek öncül etkenlerdir (Bakker, Zee, Lewig ve Dollard, 2006; Siebert, 2005; Simionato ve Simpson, 2018). Konu ile ilgili genel popülasyon üzerinde gerçekleştirilen geniş ölçekli (7987 katılımcı) bir çalışmanın bulgularına göre



kadınlarda, 40-59 yaş aralığında, orta ve yüksek gelir düzeyine sahip olanlarda ve düşük sosyal desteğe sahip bireylerde daha yüksek düzeylerde tükenmişlik bildirilmektedir (Maske, Riedel-Heller, Seiffert, Jacobi ve Hapke, 2014).

Bireysel faktörlere yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, ekonomik düzey, çocuk sayısı gibi sosyodemografik değişkenler (Garrosa, Moreno-Jimenez, Liang ve Gonzalez, 2008) örnek verilebileceği gibi kişilik yapısı (Bühler ve Land, 2003), dayanıklılık (Rushton, Batcheller, Schroeder ve Donohue, 2015), benlik algısı (Villa ve Calvete, 2001), kontrol odağı (Gan, Shang ve Zhang, 2007), bilişsel işlev (Gavelin ve ark., 2021), stres (Bruce, 2009), öz yeterlik (Yao ve ark., 2018), empati (Lee, Loh, Sng, Tung ve Yeo, 2018) ve tutum (Guo ve Zheng, 2019) gibi psikolojik değişkenler de örnek verilebilir. Söz konusu yordayıcı değişkenlerden alan yazında en sık yer alan sosyodemografik değişkenler ise şu şekildedir:

Yaş: Tükenmişlik üzerinde yordayıcı gücü en önemli faktörlerden biri yaş değişkenidir. İlgili literatür incelendiğinde yaş ve tükenmişliğin negatif yönde ilişkili olduğu bulgulanmaktadır (Marchand, Blan ve Beauregard, 2018; Oliveira, Roberto, Veiga-Simão ve Marques-Pinto, 2021; Ramos, Jenny ve Bauer, 2016). Farklı coğrafya ve kültürlerle ait çalışma bulguları incelendiğinde, genç yaşın yüksek tükenmişliği yordadığı görülmektedir (Cecil, McHale, Hart ve Laidlaw, 2014; I. Illic ve M. Illic, 2021; Reinardy, 2011; Rothenberger, 2017; Schaufeli, Leither ve Maslach, 2009). Genç bireylerin zorlayıcı eylemler içerisinde ya da riskli yaşam olayları karşısında, yaşlı bireylere göre toleransları daha düşük olabilmektedir (Leung, J. Cloninger, Hong, A. Cloninger ve Eley, 2019). Aynı zamanda yaş arttıkça beklentilerin düştüğü ve engellenmeye karşı dayanıklılığın ise arttığı görülmektedir (Azam, Khan ve Alam, 2017; Lim, E. Kim, H. Kim, Yang ve Lee, 2010; Oliveira ve ark., 2021; McCarthy, 1985). Bu nedenle yaş arttıkça tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır. Öte yandan 30-64 yaş aralığında yer alan genel popülasyon üzerinde gerçekleştirilen büyük ölçekli (3.424 katılımcı) bir çalışma sonucuna (Ahola ve ark., 2006) göre literatürde bildirilenin aksine tükenmişliğin yaş ile birlikte arttığı sonucuna ulaşılmaktadır. Çalışmaya göre bireylerin tükenmişlikleri üzerinde düşük sosyoekonomik düzey, medeni durumun bekar ya da boşanmış olması gibi değişkenlerin yaş ilerledikçe de tükenmişlik üzerinde etkili olduğu görülmektedir.

Cinsiyet: Tükenmişlik üzerinde cinsiyet etkisi ile ilgili araştırmalarca genel bir kanı söz konusu değildir (Castellanos, 2018; Frajerman, Morvan, Krebs, Gorwood ve Chaumette, 2019; Garcia-Arrovo, Osca Segovia ve Peiró, 2019; Purvanova ve Muros,

2010). Erkek cinsiyetinin tükenmişliği kadınlara göre daha çok yordadığına ilişkin bulgular mevcut olmakla birlikte (Greenglas, Burke ve Ondrack, 1990; Marchand ve ark., 2018; Ortega ve ark., 2018; Singh, D. Aulak, Mangat ve M. Aulak, 2016); kadınların erkeklere göre daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olduğuna dair bulgular ağırlık göstermektedir (Asadi, Khalaf, Waaly, Abed ve Shami, 2018; Dahlke ve ark., 2018; Hermann, Koeppen ve Kessels, 2019; Marshall ve ark., 2020; McCarty ve Garlan, 2007). Kadınların cinsiyete ilişkin rollere ait sorumlulukları daha çok yükleniyor olmasının, tükenmişlik düzeylerinin yüksek seyretmesi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Templeton ve ark., 2019). Bununla birlikte kadınların müşteri temsilcisi (Lee ve ark., 2019), okul öncesi öğretmenliği (Schaack, Le ve Stedron, 2020), psikolog (Allwood, Geisler, Buratti, 2020), diyetisyen (Williams, Eggett ve Patten, 2021) ve hemşire (Divinakumar, Bhat, Prakash ve Srivastava, 2019; Hosseinabadi ve ark., 2019) gibi doğrudan insan odaklı meslek dallarında daha çok istihdam edilmelerinin de yüksek tükenmişlik ile ilişkili olduğu söylenmektedir. Öte yandan kadınların ev, aile ve iş kurumu dengesinde erkeklere göre daha çok görev sorumluluklarının olması da yüksek tükenmişliği yordamaktadır (Huang, Li, Fang ve Tang, 2020). Cinsiyet ve tükenmişlik üzerine genel popülasyon ile yapılan bir çalışmanın bulguları (Stenlund ve ark., 2007); tükenmişlik tanısı almış kadınların diğer kadınlara göre daha az sosyal desteğe ve daha fazla insan odaklı mesleklere sahip olduklarını, tükenmişlik yaşayan erkeklerin ise daha kısıtlı bir sosyal çevreye sahip olduklarını göstermektedir.

Eğitim: Tükenmişlik düzeyi ile eğitim faktörünün ilişkisi üzerine gerçekleştirilen çalışma bulguları araştırmalara göre değişim göstermektedir. Bazı çalışma sonuçları eğitim seviyesi arttıkça tükenmişlik düzeyinin düştüğüne değinmektedir (Ahola ve ark., 2006; Llorent ve Ruiz-Calzado, 2016; Montero-Marín ve ark., 2011). Bununla birlikte eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin tükenmişliklerinin arttığına dair negatif ilişkiye işaret eden bulgular da söz konusudur (Bazmi ve ark., 2019; Farshi ve Omranzadeh, 2014; Ran ve ark., 2020). Maslach ve arkadaşlarına (2001) göre bireylerin eğitim düzeyleri arttıkça tükenmişliğin de artması beklenmektedir. Bireyin eğitim düzeyinin artması ile birlikte sahip olduğu mesleki sorumluluk, iş büyüklüğü ve stres de artmaktadır. Aynı zamanda eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerdeki beklenti düzeyi de yükselmektedir. Bu nedenle gerçeklik ile beklenti arasındaki fark artacağından tükenmişlik düzeyi de artmaktadır (Hill ve Curran, 2016).

Medeni Durum ve Çocuk Sahibi Olup Olmama Durumu: Tükenmişlik düzeyi ve medeni durum ilişkisi incelendiğinde gerçekleştirilen çalışma bulgularına göre genellikle bekar bireylerin evli bireylere göre daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip oldukları görülmektedir (Escudero-Escudero, Segura-Fragoso ve Cantero-Garlito, 2020; J. Wang, W. Wang, Laureys ve Di, 2020; Ramírez-Elvira ve ark., 2021; Ruiz-Fernández, Pérez-García ve Ortega-Galán, 2020). Öyle ki Maslach ve arkadaşlarına (2001) göre bekar bireylerin boşanmış bireylere göre de tükenmişlik düzeyi daha yüksek seyretmektedir. Bununla birlikte kimi araştırmalara göre bekar bireylerin tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu bulgulara da rastlanılmaktadır (Alfugaha ve Alsharah, 2018; Mousavy ve Nimehchisalem, 2014; Vandello ve ark., 2018). Öte yandan medeni durum ile birlikte çocuk sahibi olup olmama ve tükenmişlik ilişkisini inceleyen çalışma bulgularına göre genellikle evli ve çocuklu bireylerin tükenmişlik düzeylerinin bekar, boşanmış, evli ve çocuksuz bireylere daha düşük olduğu görülmektedir (Escudero-Escudero ve ark., 2020; Ortega ve ark., 2018).

Sosyodemografik değişkenlerin tükenmişlik ile ilişkisi üzerine yukarıda da değinildiği üzere net bir kanı bulunmamaktadır. Bununla birlikte genç yaş ve bekar olmanın tükenmişliği yordadığına dair güçlü bulgular da mevcuttur (Oliveira ve ark., 2021; Ramírez-Elvira ve ark., 2021).

Tükenmişlik üzerinde sosyodemografik değişkenler ile birlikte ayrıca incelenmesi önemli olan bir başka değişken grubu ise psikolojik değişkenlerdir:

**Kişilik Özellikleri:** Tükenmişlik ile kişilik özelliklerinin ilişkisini inceleyen çalışmalara bakıldığında, literatürde *büyük beşli* olarak da yer alan 5 faktörlü kişilik kuramı ve tükenmişlik üzerine pek çok çalışmaya rastlanmaktadır (Barrett, Eason, Lazar ve Mazerolle, 2016; Pérez-Fuentes, Jurado, Martínez ve Gázquez, 2019; Santos, Mustafa ve Chern, 2016; Vaulerin, Colson, Emile, Scoffier- Mériaux ve Arripe-Longueville, 2016; Vigouroux, Scola, Raes, Mikolajczak ve Roskam, 2017). 5 faktörlü kişilik kuramı dışadönüklük, uyumluluk, deneyimlere açıklık, sorumluluk ve nevrozizm (duygusal denge) alt boyutlarından oluşmaktadır (McAdams ve Pals, 2006). Tükenmişliğin etiyolojik çalışmalarında, nevrozik kişilik yapısına sahip bireylerin daha yüksek tükenmişlik puanları aldığı gözlemlenmektedir (Armon Shirom ve Melamed, 2012; Kim, Shin ve Swanger, 2009). Aynı zamanda içedönük bireylerin de daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olduğuna dair çalışmalar mevcuttur (Meymandpour ve Bagheri, 2017; Rashtchi ve Mashhour, 2019). Öte yandan Fredman ve Rosenman'ın (1960) kişilik tipleri ile ilgili A tipi ve B tipi kişilik olmak üzere

yapmış oldukları sınıflandırma da alan yazında oldukça sık kullanılmaktadır (Anisykurlillah ve Zulaikha, 2021; Hallberg, Johansson ve Schaufeli, 2007). A tipi kişilik özellikleri, beş faktörlü kişilik kuramındaki nevrotik kişilik ile paralel olarak ele alınabilir (Feher ve Vernon, 2021). A tipi kişilik ve tükenmişlik üzerine Freudenberger'den (1974) itibaren birçok çalışma ortaya konmuş ve A tipi kişilik ile tükenmişliğin pozitif yönlü ilişkisi üzerine anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (Anisykurlillah ve Zulaikha, 2021; Hughes, 1987; Jeung ve ark., 2017; Lavanca, 1997; Pérez-Fuentes ve ark., 2019; Yao ve ark., 2018).

Diğer Psikolojik Değişkenler: Tükenmişlik ve diğer psikolojik değişkenler üzerine etiyolojik çalışmalar incelendiğinde ise inanç (Chirico, Sharma, Zaffina ve Magnavita, 2020; Haghnegahdar, Sharma, Hubbard ve White, 2021; Kovács ve Kézdy, 2008; Sevindi, 2013) ve adil dünya inancı (Desrumaux, Gillet ve Nicolas, 2018; Golparvar, Abedini ve Shahangi, 2014) ile tükenmişlik ilişkisi dikkat çekmektedir. Buna göre bireylerin idealize dünyaları ve gerçeklik arasındaki fark tükenmişlik ile ilişkili görülmektedir. Kişilerin idealize edilmiş dünyaları ve deneyimleri arasındaki farkın boyutu arttıkça tükenmişliğin de arttığı görülmektedir (Gerada, 2020; Norman ve ark., 2020; Yarullin ve Nasibullov, 2020). Bununla birlikte beklentiler ile ilgili olarak *kontrol odağı* da tükenmişlik ile sık çalışılan konulardan biridir (Alfugaha ve ark., 2021; Schitz, Neumann ve Oppermann, 2000; Sing, Kumar ve Srivastava, 2020). Kontrol odağı Rotter (1990) tarafından tanımlanmakta, bireylerin olaylar üzerindeki tüm güçlü kontrol yanılgısı üzerinde durulmakta ve iç kontrol odaklı/dış kontrol odaklı bireyler şeklinde incelenmektedir (Akt. Lefcourt, 2014). İç kontrol odaklı bireyler, beklenti ve gerçeklik arasındaki fark karşısında öz kaynaklarını kullanarak daha az tükenmişlik tablosu sergilemektedir. Dış kontrol odaklı bireyler ise beklentilerin sarsıldığı durumlarda dışsal nedenlere yüklemeye yapmakta ve süreç içerisinde daha çok tükenmişlik yaşamaktadır (Bitsadze ve Japaridze, 2016; Pavalache-Ilie ve Ursu, 2016). Öte yandan öz yeterlik ile tükenmişlik üzerine gerçekleştirilen çalışma bulguları da incelemeye değerdir. Kişilerin yüksek öz yeterlik duygularının tükenmişliğe karşı koruyucu bir faktör olarak rol oynadığı izlenmektedir (Aloe, Amo ve Shanahan, 2014; Janko ve Smeds, 2019; Makara-Studzińska, Wajda ve Lizińczyk, 2020). Son olarak tükenmişlik ile ilişkisi üzerine yapılan incelemelerde; tükenmişlik üzerinde risk oluşturan öncül faktörler olarak değerlendirilen erken dönem yaşantılar (Begic, Weaver ve McDonald, 2019), çocukluk çağı örselenmeleri (Giacomo, Pescatore, Colmegna, Carlo ve Clerici, 2017; McKee-

Lopez, Robbins, Provencio-Vasquez ve Olvera, 2019; Yellowless, Coate, Misquitta, Wetzel ve Parish, 2021), zorlayıcı aile modelleri (F.Ugwu, O. Ugwu, Njemanze ve Nwosu, 2019; Zhu, Cheong, Wang ve Tong, 2021) ve erken dönem uyumsuz şemaların rolü (Abeltine ve Rascevska, 2021; Simpson ve ark., 2019; Souza, 2019) de dikkate değer psikolojik değişkenler olarak öne çıkmaktadır.

Tükenmişliğin tanımı, ilgili modeller, belirtiler, sonuçlar ve yordayıcılarının ardından tükenmişlik üzerinde çalışılan klinik müdahaleler incelenecektir.

### **2.2.1.5 Tükenmişlik ve Klinik Müdahale**

Uzun süreli stres sonucu oluştuğu bilinen tükenmişliğin klinik müdahalesinde öncelikle bireyin kısa süreli bir stres durumu yaşayıp yaşamadığının tespiti önemlidir. Tükenmişlik süreğen stres ile birlikte zamanla artmakta ve bir süreç barındırmaktadır (Friganović, Selič ve Ilić, 2019; Loof, Cornet, Embregts, Nijman ve Didden, 2018). Günlük yaşamdaki herhangi stres verici bir durumun birey üzerindeki etkileriyle uzun süreli stres ve bozulan homeostaz; yani iç dengenin bireydeki etkileri aynı başlıklarda değerlendirilmemektedir. Öyle ki kronikleşen bir stres sonucunda kişi ve maruz kalınan durum arasındaki zorlayıcı deneyim de devam etmektedir. Söz konusu zorlayıcı deneyim; yani süreğen stres, birey üzerinde stres verici durum ortadan kalksa dahi sinir sisteminde aktifleşen alarmin kapanmamasına yol açmaktadır (Cherniss, 1992; Lazarus, 1991; Pines, 2005). Sonuç olarak birey süreğen stres ile birlikte tükenmişlik tablosu ortaya koymaktadır. Bu nedenle tükenmişlik ayırımında tükenmişliğe dair ölçme araçları, örgütsel/çevresel sonuçlar, tükenmişlik belirtilerinin ve psikolojik öykünün klinik değerlendirmesi, bir başka deyiş ile bütüncül bir biçimde ele alınması kritik bir önem taşımaktadır (McFarland, Hlubovky ve Riba, 2019). Bu noktada tükenmişliğin depresyon ile klinik ayırımının yapılması da önem arz etmektedir. Var olan çalışmalar tükenmişlik ve depresyonun sıklıkla komorbidite tanılar olarak görüldüğünün altını çizmektedir (Koutsimani, Montgomery ve Georganta, 2019). Tükenmişlik bireyin bir duruma, bir işe, uğraşa veya olaya özgü yaşadığı sinizm halini tanımlarken; depresyon tanımında somut bir dışsal faktörün varlığına ihtiyaç yoktur. Bireyin içsel süreçlerinde yaşadığı depresif duygu durum hali dışsal faktörlerden bağımsız da gelişebilmektedir. Ayrıca yapılan çalışmalar bireyin yaşadığı çaresizlik duygusunu daha çok tükenmişlik ile bağdaştırırken, umutsuzluk duygusunu ise depresyon ile bağdaştırmaktadır (Breninkmeyer, Yperen ve Buunk,

2001; Parker ve Tavella, 2021). En nihayetinde tükenmişlik ve depresyonun ayırıcı özelliklerinin belirlenmesi, klinik müdahale öncesinde kritik bir unsur haline gelmektedir.

Tükenmişlik ve müdahale yöntemleri incelendiğinde literatürde çevresel/örgütsel modeller ve bireysel müdahale modelleri olarak yer aldığı görülmektedir (Ahola, Toppinen-Tanner ve Seppänen, 2017). Bireysel müdahale modelleri genellikle klinik tabanlı programlardır (Dam, 2021). Bireylerin mesleki faktörlerinin değiştiği, çalışma koşullarının ve çevresel şartların düzenlendiği müdahale programları ise örgütsel/çevresel modeller ile incelenmektedir (Maslach ve Leiter, 2016; Maslach 2017). Gerek çevresel (Maricutoiu, Sava ve Butta, 2016; Simone, Vargas ve Servillo, 2021) gerek ise birey (Dreison ve ark., 2018; Lubbadah, 2020) odaklı müdahale programlarında tükenmişlik belirtilerinin azaldığı sonuçlar mevcuttur. Bununla birlikte tükenmişlik belirtilerinin nüks etme durumu ile ilgili yapılan kohort çalışma bulguları, çevresel müdahale programlarına göre birey odaklı klinik müdahalelerin koruyuculuğunun önemini ortaya koyar niteliktedir (Akt. Dam, 2021). Sonuç olarak yakın zamanda gerçekleştirilen çalışmalarda tükenmişlik önleme ve tedavi modellerinde çevresel ve bireysel müdahalelerin bütüncül bir bakış açısıyla incelenmesinin önemi görülmektedir (Salminen, Mäkikangas, Hätinen, Kinnunen ve Pekkonen, 2015; Tzu, Bannerman ve Hill, 2017; Wiederhold, Ciproso, Pizzioli, Wiederhold ve Riva, 2018).

Tükenmişlik ve klinik müdahale çalışmaları; son yıllarda ağırlıklı olarak farkındalık temelli yaklaşımlar (Daya ve Hearn, 2018; Kinnunen, Puolakanaho, Tolvanen, Mäkikangas ve Lappalaine, 2019; Montanari, Bowe, Chesak ve Cutshall, 2019), kabul ve kararlılık terapisi (Puolakanaho, Tolvanen, Kinnunen ve Lappalainen, 2020; Reeve, Tickle ve Moghaddam, 2018), meditasyon ve yoga uygulamaları (Cocchiara ve ark., 2019; Heeter ve ark., 2021; Thimmapuram ve ark., 2019), şema terapi (Asgari ve Goodarzki, 2018; Aye, Mehdinezhad ve Jenaabadi, 2021; Farzhidmanesh ve ark., 2019) ve bilişsel davranışçı terapi (Grensman ve ark., 2018; Santoft ve ark., 2019) yöntemleri ile yapılmaktadır. Aynı zamanda bireylerin süregelen stres ve tükenmişliğe karşın risk faktörleri, baş etme kaynakları ve dayanıklılık sağlama yolları üzerinden müdahale programları da oluşturulmaktadır (Lee ve ark., 2019; Moffatt-Bruce, Nguyen, Steinberg, Holliday ve Klatt, 2019; Reed ve ark., 2020). Bu noktada Dam ve arkadaşlarının (2017) bütünleştirici bir çalışma ile *kriz, iyileşme*

ve *önleme* şeklinde ele almış olduğu tükenmişlik müdahale aşamalarını incelemekte fayda vardır. Bu aşamalar şu şekildedir:

Birinci aşama olan kriz aşamasında birey tükenmişliğin psikolojik, fiziksel ve davranışsal sonuçlarını yoğun olarak yaşamaktadır. Çalışma hayatında gözle görülür bir biçimde sekteye uğrama, günlük sorumluluklar ile baş etmekte zorlanma, rutin alışkanlıkları gerçekleştirmeye karşı yorgun ve bitkin hissetme, umutsuzluk ve çaresizlik yaşanabilmektedir (Van Dam ve ark., 2017). Aynı zamanda bireyde gerçekliğe karşı çarpık düşünce süreci yaşanabilmektedir. Bu nedenle bireyin baş etme mekanizmalarını harekete geçirebilmek için bilişsel hazırbulunuşluk önem kazanmaktadır. Fakat bu noktada bilişsel çalışmalara başlamak doğru değildir, öncelikle bireyin halihazırda devam eden süregelen stres unsurlarından uzaklaşması sağlanmalıdır (Deligkaris, Panagopoulou, Montgomery ve Masoura, 2014). Kişiyi tükenmişlik sonucuna götüren çevresel faktörler ve eylemlere bir süre ara vermek, sinir sistemini alarm durumundan dengeye getirebilmek için önemlidir. Aynı zamanda bu süreç içerisinde bireylerin sosyal çevrenin desteğine açık olması duygusal regülasyonun sağlanmasına da yardımcı olmaktadır (Van Dam, 2021).

İkinci aşama, stres mekanizmasının alarm halinden iyileşme haline geçmesidir (Van Dam, 2017). Stres sisteminin geri kazanılması ile homeostatik dengenin yeniden sağlanması beklenmektedir. Birey üzerindeki süregelen stresin azalması ve dengeleşimin normalleşebilmesi için stres verici çevre faktörlerinden bir süre uzak durmak gerekmektedir (Lazarus, 1991). Bu nedenle birey üzerinde stres unsuru olarak yer alan çevresel etkenlere, strese karşı regülasyon sağlayabilmek için öncelikle bir müddet mesafelenmek ve ardından ise süreç içerisinde sistematik bir biçimde yaklaşmak önemlidir. Böylelikle birey, sonucunda tükenmişlik yaşadığı rol ve sorumluluklara önce bir ara vermekte ardından dengelenmiş bir biçimde yavaş yavaş yeniden başlamaktadır (Van Dam, 2021). Aynı zamanda bu aşamada fiziksel aktivasyon da son derece önemlidir. Gevşeme ve farkındalık egzersizleri gibi bireyi harekete geçiren, anda kalarak odaklanmayı destekleyen çalışmalar bu doğrultuda müdahale sistemine dahil edilmektedir (Demerouti, Bakker, Peeters ve Breevaart, 2021; Montanari ve ark., 2019). Son olarak müdahale sisteminin bütünsel yaklaşımı düşünüldüğünde beslenme biçimi, alkol, madde ya da sigara kullanım öyküsü de gözetilmektedir. Yaşam biçimine ait söz konusu alışkanlıklar duygusal ve bilişsel anlamda iyileşme sürecini önemli ölçüde etkilemektedir (Pérez-Fuentes ve ark., 2021). Öyle ki bu aşamada psikoterapiye başlamak dahi uygun bulunmamaktadır. Çünkü

bireyin sinir sistemi dengeleşimi ve duygusal regülasyonu sağlanmadan bilişsel süreçlerin devreye gireceği ve zaman zaman stresli süreçlerin de yaşanabileceği bir psikoterapi sürecinin, tükenmişliğin prognozunu olumsuz yönde etkileyebileceği öne sürülmektedir (Van Dam, 2021).

Üçüncü aşamada önleme aşaması incelenmektedir. Önleme aşamasına değin bireyin öz kaynakları ve başa çıkma mekanizmalarının stres verici durumlara maruz kaldığında koruyucu etkisi üzerine farkındalık sağlanmaktadır (Van Dam, 2017). Bireyi tükenmişliğe götüren zorlayıcı yaşam faktörüne karşı stres yönetimi öğrenilmekte (Taormina ve Law, 2000), duygu düzenleme becerileri geliştirilmekte (Arnold, Connelly, Wals ve Ginis, 2015), durum ile ilgili çarpıtılmış düşünceler ele alınmaktadır (Chang ve ark., 2017). Kişi üzerinde söz konusu zorlayıcı stres faktörü ve tükenmişlik arasındaki ilişki zayıflamaktadır. Buna rağmen tükenmişlik belirtileri nüksedebilmektedir (Grensman ve ark., 2018; Hamilton-West, Pellatt-Higgins ve Pillai, 2018). Bu yüzden semptomları iyileştirmek için var olan stres faktörünün ele alındığı çevresel müdahale yöntemleri tek başına yetersiz olmaktadır. Birey aynı stres faktörüne ilerleyen zamanlarda yeniden tükenmişlik gösterebilmekte ya da farklı stres verici durumlar deneyimlediğinde bireysel riskler ve yatkınlaştırıcı sebepler nedeniyle tükenmişliğe doğru kolaylıkla kayabilmektedir (Maricutoiu ve ark., 2014; Salmeron, Naatanen ve Nurmi, 2004). Bu sebeple kişi üzerinde strese neden olan unsur önemli olmakla birlikte, söz konusu zorlayıcı unsurun bireyin algısal dünyasında nasıl şekillendiği daha çok önem kazanmaktadır. Pines'in (2000) de dediği gibi bireyin varsayımsal dünyası, şema biçimleri ve erken dönem yaşantı deneyimleri bugününde yaşadığı stres verici unsurlara yaklaşımını önemli ölçüde etkilemektedir. Sonuç olarak tükenmişliğe sürükleyen olay değişebilmekte; bireyin tükenmişliğe olan yatkınlığı ise devam edebilmektedir. Bu noktada bireyin içsel süreçlerini gözetiyor olmak; şema biçimlerini ele almak (Simpson ve ark., 2019), bilişsel çarpıtmaları ve işlevsel olmayan düşünce kalıplarını çalışmak (Dam, Keijsers, Eling ve Becker, 2011; Lloyd, Bond ve Flaxman, 2013), öz kaynaklarını ve sosyal destek ağlarını ortaya çıkarmak (Rossiter ve Soshoc, 2018) tükenmişliğe dair yapılan müdahalenin kalıcılığını güçlendirmektedir (Blank ve Schaufeli, 2008; Vladut ve Kallay, 2010).

Van Dam'a (2017) göre birey, tükenmişliğin müdahale izlencesinde söz konusu üç aşamayı (kriz, iyileşme, önleme) tamamladığında ve olumlu bir tedaviyi geride bıraktığında dördüncü bir aşamaya doğru ilerlemektedir. Bu aşama literatürde yer alan travma sonrası büyüme kavramı (Tedeschi, Park ve Calhoun, 1998) ile paralel olarak



düşünülebilir. Öyle ki tükenmişlik ve travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) incelendiği kimi çalışma bulgularına göre (Butler, Carello ve Maguin, 2017; Kawashima ve ark., 2016; Kim ve ark., 2019; Maslach ve Leiter, 2016), tükenmişlik yaşayan bireylerin TSSB belirtileri ile ilişkili olabildiği görülmektedir. Temelde stres mekanizmasının olumsuz işleyişi ve yüksek uyarılmışlık, tıpkı TSSB belirtileri ve süreğen stres ilişkisinde olduğu gibi birey üzerinde tükenmişlik sonrasında bazı kalıcı değişimlere neden olabilmektedir (Curtis ve Puntillo, 2007; Maslach ve Leiter, 2016; Mealer, Burnham, Goode, Rothbaum ve Moss, 2009). Bu nedenle olumsuz bir deneyim ya da süreç sonrası yaşanan süreğen stres tükenmişliğe neden olabileceği gibi sonrasında birey üzerinde yapıcı çıktılar da gözlemlenebilir (Van Dam, 2017). Tükenmişlik öncesi bireyin idealize ettiği dünyası ve sarsılmaz beklentileri tükenmişliğe neden olan zorlayıcı yaşam deneyimi ile yıkılırken, sonrasında birey eski beklentilerine ve algısal dünya inancına dönmemektedir (Janoff-Bulman ve Carnelley, 1992; Pines ve Keinan, 2005). Birey yeniden yapılandırılmış ve eskiye göre esneklik kazanan bir inanç sistemine sahip olmaktadır (Ben-Zion ve ark., 2018). Bu nedenle yakın zamanlı tükenmişlik klinik müdahale programları, bireyin tükenmişlik sonrası stres verici yaşam olaylarına karşı yapıcı ve koruyucu kazanımlarının da önemini vurgulamaktadır (Brooks, Amlot, Rubin ve Greenberg, 2020; Semejin, Ruysseveldt, Vonk ve Vuuren, 2019).

Sonuç olarak tükenmişlik, günümüzde artan yaşam stresörleri ve zorlayıcı yaşam olaylarının bir sonucu olarak önemini korumaktadır (Edu-Valsania, Laguia ve Moriano, 2022). Günümüzde küresel bir biçimde yaygınlığını sürdüren ve biyo-psiko-sosyal açıdan köklü etkiler ortaya koyan Covid-19 pandemisi ise tükenmişlik kavramını gerek klinik uygulamada gerek ise bilimsel literatürde daha çok ön plana çıkarmaktadır (Abouelazayem ve ark., 2022; Restauri ve Sheridan, 2020; Tiru ve Opran, 2021). Bu nedenle ilerleyen bölümde mevcut çalışmanın sonuç değişkeni olan Covid-19 tükenmişliği ve ilgili bilimsel literatür açıklanacaktır.

### **2.2.2 Covid-19 Tükenmişliği**

Salgın hastalıkların ve pandemi süreçlerinin bireyler üzerinde çeşitli psikolojik sıkıntılara yol açtığına dair ilgili literatürde birçok çalışma mevcuttur (Gardner ve Moallem, 2015; Hughes, Bassi, Gilbody, Bland ve Martin, 2016; Lee, Kang, Cho, Kim ve Park, 2018; Vyas, Delaney, Webb-Murphy ve Johnston, 2016). Benzer bir biçimde 2020 itibari ile dünya üzerinde küresel bir etkiyle devam eden Covid-19 pandemisi,

çeşitli psikolojik belirtilerin ve bozuklukların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Robinson, Sutin, Daly ve Jones, 2022). Pandemi süreci boyunca bireyler üzerinde başta stres (Polizzi, Lynn ve Perry, 2020), kaygı (Sher ve ark., 2020), korku (Schimmenti ve ark., 2020), depresyon (Shader, 2020) ve tükenmişlik (Launer, 2020) olmak üzere pek çok psikolojik belirti gözlemlenmektedir. Bununla birlikte 2 yıldır epidemiyolojik anlamda etkilerini sürdüren Covid-19 pandemisi hala bireylerin psikolojik sağlığı üzerindeki önemini korumaktadır (Bourmistrova, Solomon, Braude, Strawbridge ve Carter, 2022; Robinson ve ark., 2022). Covid-19 salgın hastalığı, pandemi ilan edildiği tarihten aşılama döneminin başlangıcına kadar bireyler üzerinde belirsizliğin de getirmiş olduğu yoğun bir stres unsuru olarak yer almaktadır (Bourmistrova, Nabi, Wolfers, Walter ve Oi, 2022). Aşılama döneminin başlaması ile birlikte bireylerin pandemiye dair algıladıkları risk, belirsizliğe tahammülsüzlük, savunmasızlık, hayal kırıklığı ve çaresizlik hisleri aşılama öncesindeki döneme göre kimi araştırmalarda düşüş gösterirken (Lal ve ark., 2022; Mojtabai, 2022; Yamamura ve ark., 2022); kimi araştırmalarca ise risk unsuru olarak önemini korumaktadır (Pandolfo ve ark., 2022; Pramesti ve Wardhana, 2022). Söz konusu risk unsuru üzerinde aşı tereddütülüğünün rol oynadığına dair çalışmalar da mevcuttur (Ganie ve Mukhter, 2022; Mohammed ve Rossi, 2022). Covid-19'a dair bilimsel olarak çalışmaları tamamlanmış ve kanıtlanmış bir tedavinin hala olmaması (Reizer, Galperin, Chavan, Behl ve Pereira, 2022; WHO, 2022a), çeşitli varyasyonlar ile virüsün küreselliğini hala koruyor olması (Hou ve ark., 2022), yaşanan kayıplar (Orrù ve ark., 2021), değişen yaşam biçimleri (Pappa, Barnett, Berges ve Sakkas, 2021), gündelik hayatın sekteye uğraması (Eguiluz, Block, Mitchinson ve Carrasco, 2022) ve travmatize edici deneyimler (Holmes ve Rentrop, 2021) kişiler üzerinde yorgunluk, bitkinlik, düşük tolerans ve süreğen stres gibi psikolojik belirtilere yol açmakta ve uzun vadede bireyleri tükenmişlik sonucu ile karşı karşıya getirebilmektedir.

Tükenmişliğin kavramsal tanımı düşünüldüğünde ise Pines ve Keinan'ın (2005) de söz ettiği üzere, tükenmişlik bireylerin hayata dair yükledikleri anlamsal değerlerinin, inançlarının ve algısal dünyalarının deneyimler sonucu sarsılması üzerine yaşanan bir sonuçtur. Pandeminin hala devam eden koşulları bireyler üzerinde tükenmişliğe karşı önemli bir risk faktörü olarak rol oynamaktadır (Sundararaman Chow, Elakkumanan, Rajagopalan ve Verma, 2022). Kişilerin pandeminin başlangıcı itibari ile algıladıkları Covid-19 riski bireyler üzerinde anksiyete, korku ve strese neden olmaktadır (Alsolais ve ark., 2021; Petzold ve ark., 2020). Süreğen stres ile

birlikte bireylerde zamanla tükenmişlik belirtileri görülmeye başlamaktadır (Restauri ve Sheridan, 2020). Öyle ki Covid-19 pandemisinde ikinci yılın geride kaldığı günümüzde dahi, Covid-19'un tükenmişliğe karşı bir risk unsuru olarak önemini koruduğu görülmektedir (Edú-Valsania Laguía ve Moriano, 2022). Ayrıca Covid-19 ile birlikte tükenmişlik literatürüne, Covid-19 tükenmişliği olarak ayrı bir tükenmişlik teriminin girdiği de söylenebilir. Konuyla ilgili kullanılmak üzere spesifik ölçme araçlarına ilişkin çalışmaların gerçekleştirildiği de görülmektedir (Talaee ve ark., 2020; Yıldırım ve Solmaz, 2020).

### **2.2.2.1 Covid-19'a Dair Tükenmişlik ile İlgili Çalışmalar**

Covid-19 tükenmişliği üzerine ilgili literatür incelendiğinde, özellikle Covid-19'a dair risk faktörlerinin yüksek olduğu ortamlar ve meslek dallarında anlamlı sonuçların elde edildiği çalışmalar mevcuttur (Lluch, Galiana, Doménech ve Sansó, 2022; Shanafelt ve ark., 2022; Zhang, Huang ve Wei, 2020). Öte yandan yalnızca riskli ortamlar ve meslek gruplarında değil; aşılama dönemi öncesindeki süreç içerisinde, küresel boyutta yoğun bir biçimde yaşanan karantina ve kısıtlamaların da bireyler üzerinde tükenmişliğe yol açtığına dair çalışmalara rastlanmaktadır (Griffith, 2020; Mion, Hamann, Saleten, Plaud ve Baillard, 2021; Shao, Shi ve Zhang, 2021; Yousaf, 2021). Alan yazın incelendiğinde; riskli meslek gruplarında (Jalili, Niroomand, Hadavand, Zeinali ve Fotouhi, 2021; Jones, Clark ve Mohammad, 2021), risk grubunda kabul edilen 65 yaş ve üstü bireylerde (Fiorillo ve ark., 2020; Stone, Kintziger, Jagger ve Horney, 2021), çalışma koşullarının değiştiği ve evden çalışarak yaşamını devam ettiren kişilerde (Bergefurt, Weijs-Perrée, Maris ve Appel-Meulenbroek 2021), yalnız yaşayan bireylerde (Smith, Kennedy, Quick, Carrico ve Saeed, 2021), bakım veren kişilerde (El Haj ve ark., 2020), ebeveynler (Griffith, 2020) ve öğrencilerde (Zis ve ark., 2021) başta olmak üzere pek çok grup üzerinde Covid-19 tükenmişliğine dair çalışmaların ele alındığı görülmektedir. Bununla birlikte aşılama sonrasında da Covid-19 tükenmişliğinin pandemi döneminde yaşanan psikolojik sıkıntılar arasında önemini koruduğu bilinmektedir. Diğer bir deyişle Covid-19 virüsü ile müdahale kapsamında değerlendirilen aşılama çalışmaları, her ne kadar virüsün tedavi sürecinin belirsizliği üzerinde olumlu bir gelişme olarak değerlendirilse de aşıların güvenilirliğine dair şüphelerin de etkisiyle psikolojik sıkıntıların önemini

koruduğu görülmektedir (Abhiram ve ark., 2022; Balackrishnan, Kaur ve Lee, 2022; Peccoralo ve ark., 2022).

Bu anlamda Covid-19 tükenmişliğine dair değerlendirilen ve yukarıda yer verilen söz konusu çalışma grupları; meslekler, öğrenciler ve sosyodemografik değerşkenler olmak üzere 3 grupta ele alınabilir. Literatür bulguları incelendiğinde sırasıyla 3 grup için elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

*Meslekler:* Covid-19'a dair tükenmişlik ve meslek grupları arasında yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık çalışanlarının birincil odak olarak ele alındığı görülmektedir. Öyle ki Covid-19 ile birlikte tükenmişlik literatürünün seyri sağlık çalışanları üzerine ilerlemektedir (Launer, 2020; Sprang ve Eslinger, 2022; Whitt-Woosley). Jalili ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu kesitsel bir çalışmada 625 katılımcının %53'ünün yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı ortaya konmaktadır. İtalya'da sağlık alışanlarında ikincil travmatik stres (travmatik olaya dolaylı olarak maruz kalma) ve tükenmişlik üzerine gerçekleştirilen bir başka çalışmanın bulgularına göre ise katılımcıların %41'inde ikincil travmatik stres, %56'sında ise duygusal tükenme görülmektedir. Ayrıca tükenmenin, ikincil travmatik stresin en önemli n grclerinden biri olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Orr ve ark., 2021). Sağlık alışanları ve yüksek tükenmişlik bulguları arasında, çalışmalarda en sık rastlanılan meslekler başta hemşireler (Chen, Kaczmarek ve Ohyama, 2020) olmak üzere; doktorlar (Chalhub ve ark., 2021), tıbbi teknisyenler (Huo ve ark., 2021), eczacılar (Jones, Clark ve Mohammad, 2021), diş hekimleri (Humphris ve ark., 2021), diyetisyenler (Patten ve ark., 2021), psikoterapistler (Joshi ve Sharma, 2020), fizyoterapistler (Piniak ve ark., 2021) ve hastane personelleri (Khasne, Dhakulkar, Mahajan ve Kulkarni, 2020)'dir. Sağlık alışanları dışındaki meslek grupları incelendiğinde ise ğretmenler (Pressley, 2021), akademisyenler (Sokal, Trudel ve Babb, 2020), sosyal hizmet uzmanları (Peinado ve Anderson, 2020), telekomünikasyon ve özel şirket alışanları (Mheidly, M. Fares ve J. Fares 2020; Sudershana, Satpathy ve Patnaik, 2021), işletmeciler (Chen ve Eyoun, 2021; Chi, Saldamlı ve Gürsoy, 2021), kamu alışanları (Nasir, Hanafi ve Kamil, 2021) ve askerler (Antonovsky, Danon, Schiff ve Shelef, 2021) ile Covid-19'a dair tükenmişlik ilişkisinin incelendiği çalışmalara rastlanmaktadır. Son olarak pandemi döneminde işsizliğin de tükenmişliği yordadığına dair çalışma bulgularına rastlamak mümkündür (Bapuji, Ertug ve Shaw; 2020 Akt. Kniffin ve ark., 2021).

Öğrenciler: Öğrenciler ve Covid-19'a dair tükenmişlik literatürü incelendiğinde genellikle üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışmalara rastlanmaktadır (Długosz ve Liszka, 2021; Jiang, 2021; Kagawa ve ark., 2021). Fernández-Castillo'nun (2021) yapmış olduğu geniş ölçekli bir çalışmada, üniversite sınavlarına hazırlanan öğrencilerin diğerlerine göre yüksek tükenmişlik ve kaygı düzeyleri dikkat çekmektedir. Öte yandan uzaktan eğitim ve dijital öğrenme deneyimleri ile tükenmişlik düzeyleri üzerine yapılan çalışma sonuçları da dijital öğrenmenin tükenmişliği yordadığını göstermektedir (Chen, Kachzmarek ve Ohya, 2020; Daumiller ve ark., 2021; Gonzalez-Ramirez, 2021; Kwan, 2022).

Sosyodemografik Değişkenler: Covid-19 tükenmişliği ve sosyodemografik değişkenler ile ilişkili sonuçlar incelendiğinde; eğitim düzeyinin (Nowrouzi-Kia Dong, Gohar ve Hoad, 2022), medeni durumun (Dimitriu ve ark., 2020), ekonomik düzeyin (Kagawa ve ark., 2021), çocuk sahibi olmamanın (Jalili ve ark., 2021), yaşın (Galanis ve ark., 2021), cinsiyetin (Lorello, Gautam, Bamed ve Peer, 2021), çalışma şeklinin (Hayes, Priestley, Moore ve Ray, 2021), yaşanılan yerin (Blevins ve ark., 2021; Uehara, Fujii ve Kobayashi, 2021), Covid-19 pozitif tanısı almanın (Restauri ve Sheridan, 2020), Covid-19'a bağlı kayıp yaşamının (Mollica, Fernando ve Augusterfer, 2021) ve Covid-19 risk grubunda yer almanın (El-Hayek ve ark., 2020) Covid-19 tükenmişliğini yordadığına dair bulgulara rastlanmaktadır. Aynı zamanda Covid-19'a dair ebeveyn tükenmişliği (Bastiaansen, Verspeek ve Bakel, 2021; Griffith, 2020; Viogourux ve ark., 2021) ve ev hanımı olma (Ferrer ve ark., 2022; Pareek, Agarwal ve Jain, 2021) ile ilgili çalışmalar da literatürde incelenmektedir. Bununla birlikte Covid-19 tükenmişliği ve sosyodemografik değişkenlere dair bulgular adına kesin bir literatür birliğine ulaşmak oldukça zordur. Devam eden Covid-19 değişkenleri, kesitsel çalışma grupları, coğrafya ve diğer değişkenlere göre ilgili bulgular farklılık gösterebilmektedir (Franzoi ve ark., 2021; Shin, Hur ve Hwang, 2021; Woods, Dunne, Gallagher ve Harney, 2022).

Öte yandan Covid-19 döneminde tükenmişlik ile ilgili ulusal çalışmalar incelendiğinde; Türkiye'de Covid-19'a dair tükenmişlik ile birlikte en çok incelenen değişkenlerin korku (Yakut, Kuru ve Güngör, 2020), kaygı (Alper ve İçen, 2021; Baykal, 2020), depresyon (Arpacioğlu ve ark., 2021), sosyal destek (Özbebek, Paksoy ve Çopuroğlu, 2021), dayanıklılık (Kaya, Kave, Saykal ve Büyüklüoğlu, 2021), stres (Öztürk ve Uslu, 2021), algılanan risk (Koral, 2021), travmatik stres (Sancak, Karşıdağ ve Ağırbaş, 2021), öz yeterlik (Okur, 2021), belirsizliğe tahammülsüzlük (Aba, 2022)

ve duygu düzenleme (Özülkü, 2021) olduğu görülmektedir. Çalışmaların yüksek ağırlıkta sağlık çalışanlarını kapsayan araştırmalar olduğu izlenmektedir (Arpacioğlu ve ark., 2021; Tuna ve Özdin, 2021; Yörük ve Güler, 2020). Sağlık çalışanları ve Covid-19'a dair tükenmişlik ile ilgili en çok ele alınan meslek grubu ise hemşireliktir (Aydın ve Ağaçdiken, 2021). Bununla birlikte öğretmenler (Büyükada, Kılıç, Kocabaş, Karabay, 2021), akademisyenler (Kutlutürk ve Yıkılmaz, 2021), restoran çalışanları (Reyhandalı ve Cinnioğlu, 2021), kolluk kuvvetleri (Şener, Arıkan, Gündüz ve Gülekçi, 2021) ve psikolojik danışmanlar (Güldal, Püsür, Şayan, 2021) gibi çeşitli meslek grupları ile de Covid-19 dönemi tükenmişlik düzeylerine dair ulusal çalışmalara rastlanmaktadır.

Türkiye'de meslek grupları dışında Covid-19'a dair tükenmişliğin incelendiği gruplara ebeveynler (Parlak ve Karaköse, 2021), ev hanımları (Kaplan, 2021) ve öğrenciler (Çelik, 2021) de örnek verilebilir. Öte yandan sosyodemografik değişkenler ve Covid-19'a dair tükenmişlik ile ilgili ulusal bulgulara göz atıldığında; bekar olma (Arpacioğlu ve ark., 2021; Sancak ve ark., 2021), kadın olma (Atilla ve Karakaya, 2021; Kaleli, 2021), yüksek eğitim seviyesi (Hoşgör, Tanyel, Saadet, Demirsoy, 2021), çocuk sahibi olmama (Sancak ve ark., 2021), genç olma (Atilla ve Karakaya, 2021; Turan ve Akkaynak, 2021) ve yalnız olma (Sancak ve ark., 2021) değişkenleri dikkat çekmektedir.

Son olarak Covid-19'a dair tükenmişlik ve Covid-19 değişkenleri ile gerçekleştirilen ulusal çalışmalarda; pandemide çalışma şekli (Usta ve Ersoy, 2022), Covid-19 pozitif tanıya sahip olma (Hoşgör ve Yaman, 2021), risk grubunda yer alma (Hoşgör ve ark., 2021) ve bir yakınına Covid-19 nedeniyle kaybetme (Ay ve Benli, 2021) gibi faktörlerin de tükenmişlik ile ilişkisi incelenmektedir.

Öte yandan genel popülasyon üzerinde ve ölçme biçimi olarak doğrudan Covid-19 tükenmişliği üzerine geliştirilmiş ölçme araçları ile Covid-19'a dair tükenmişliği ele alan araştırmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Yıldırım ve Solmaz'ın (2020) aynı zamanda Covid-19 tükenmişlik ölçeğinin geliştirme çalışmasına da yer verdiği araştırmasında, pandemi dönemindeki artan stres düzeylerinin bireyler üzerinde Covid-19 tükenmişliğine sebebiyet verebileceği ve dayanıklılık faktörünün tükenmişliğe karşı tamponlayıcı bir rol oynayabileceği sonucunun elde edildiği izlenmektedir.

Yıldırım ve Solmaz'a ait Covid-19 Tükenmişlik Ölçeği'nin (2020) Polonya için yapılan uyarlama çalışmasının sonuçları incelendiğinde ise Covid-19 tükenmişliğinin

depresyon, kaygı ve stres ile pozitif yönde, dayanıklılık ile negatif yönde ilişkili olduğu bulgulanmaktadır (Moroń, Yıldırım, Jach, Nowakowska ve Atlas, 2021).

Bir başka Covid-19 tükenmişliği çalışmasında ise Covid-19'a dair stresin doğrudan Covid-19 tükenmişliği üzerinde etkisi olmadığı, iyimserlik ve sosyal bağlılık yoluyla dolaylı bir etkisi olduğu ifade edilmektedir (Yıldırım, Çiçek ve Şanlı, 2021).

Yine genel bir popülasyonda Covid-19 tükenmişliğini İrlanda örneği üzerinden inceleyen bir çalışmanın bulgularına (Pidgeon, 2021) göre bireylerde orta düzeyde Covid-19 tükenmişliği görülürken, kadınların erkeklerden daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip oldukları ve iyimserlik değişkeninin tükenmişliği yordadığı sonucuna ulaşıldığı görülmektedir.

İran'da gerçekleştirilen ve doğrudan Covid-19 tükenmişliğini inceleyen bir diğer çalışmaya göre (Asl, Boostani, Behrouzian ve Rostami, 2021) ise Covid-19 tükenmişliği ile Covid-19 kaygısının pozitif yönde ilişkili olduğu, merhamet (compassion) değişkeninin ise negatif yönde ilişkili olduğu ve aynı zamanda aracı rol oynadığı sonucu bulgulanmaktadır.

Covid-19 tükenmişliği ve 13-19 yaş aralığında yer alan ergenler ile gerçekleştirilen bir çalışmada (Asif, Amin, Perveen, Ali, Ilyas ve Bashir, 2021) ise katılımcıların %25'inde yüksek düzeyde Covid-19 tükenmişliği görülmekte ve yalnızca yetişkinlerin değil, kısıtlamalardan yüksek düzeyde etkilenen ergenlerin de Covid-19 tükenmişliğine dair bulgularına yer verilmektedir.

Son olarak sağlık bilimleri ve hemşirelik fakültesi öğrencilerinde Covid-19 tükenmişliğinin incelendiği bir çalışmanın bulguları, öğrencilerin ortalamanın üstünde Covid-19 tükenmişlik düzeyi gösterdikleri sonucuna ulaşmaktadır. Ayrıca kırsal bölgede yaşayanların, geniş ailede yaşayanların, düşük ekonomik düzeye sahip olanların ve Covid-19 pozitif tanısı alanların daha yüksek Covid-19 tükenmişliğine sahip oldukları da bulgulanmaktadır (Ay ve Benli, 2021).

Şimdiye kadar pandemi, Covid-19, tükenmişlik ve Covid-19 tükenmişliği ele alınmıştır. Sonraki bölümlerde mevcut çalışma kapsamında Covid-19 tükenmişliği ile ilişkileri incelenen yordayıcı değişkenlere değinilecektir.

Söz konusu yordayıcı değişkenlerden ilki olan Covid-19'a dair sahip olunan yüksek risk algısı, bireylerin günlük yaşamındaki stres düzeyleri üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Yu ve ark., 2021). Bir çalışmaya göre Covid-19'a dair yüksek risk algısı ile günlük yaşamda ve iş hayatında görülen yüksek stres belirtilerinin ilişkili olduğu görülmektedir (Klaiber ve ark., 2020). Öte yandan stres yüküne uzun süreli

maruz kalmak, bireyi stresin bir sonraki aşaması olarak görülen tükenmişlik boyutuna taşıyabilmektedir (Schaufeli, 2017). Cherniss'e (1992) göre ise stresin süregelenleşmesi ve kişinin stresle başa çıkmakta zorlanması durumunda tükenmişlik meydana gelmektedir. Bu nedenle algılanan risk ve algılanan Covid-19 riski ilerleyen bölümde açıklanacaktır.

## **2.3 Algılanan Risk ve Algılanan Covid-19 Riski**

### **2.3.1 Algılanan Risk**

Risk, riziko; TDK'ye göre (Türk Dil Kurumu, 2022) zarara uğrama tehlikesidir. Risk bir olayın gerçekleşme olasılığını ifade ederken, bu olay kimi zaman olumlu sonuçlara kimi zaman ise olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Ferrer ve Klein, 2015). Risk bireysel süreçlerden ve toplum kültüründen bağımsız bir kavram değildir. Bir riskin olası sonuçlarının birey veya toplum üzerindeki zararı, riskin şiddeti ve gerçekleşme ihtimali üzerinden belirlenir. Riskin şiddeti ve gerçekleşme ihtimali ise bireyler ve toplumlar arasında farklılık gösterebilmektedir. Söz konusu farklılıklar bireylerin algısal dünyalarındaki risk tanımının farklılaşmasından kaynaklanmaktadır. Bu noktada riskin değerlendirme sürecinde algılanan risk kavramının değerlendirilmesi önem kazanmaktadır (Öhman, 2017; Surachman, Wardecker, Chow ve Almeida, 2019; Vasvári 2015).

Algılanan risk, zarara uğrama tehlikesinin öznel olarak anlamlandırılmasıdır. Bireyin meydana gelebilecek bir olay ya da varsayım üzerine bireysel ve sezgisel değerlendirmeleri ve beklentileri algısal riski oluşturmaktadır (Boyer, 2006; Rohrmann, 2008; TDK, 2022). Risk algısı bireyin öznel bir şekilde olası bir tehdidi değerlendirmesi sonucu oluşmaktadır. Olası bir riskin birey üzerinde oluşturduğu tehdit ise kişiye özel çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bireyin kişilik özellikleri, tutumu, inançları ve varsayımları riski anlamlandırma ve tehdit olarak algılama sürecinde ayırıcı faktörlerdendir (Lee, Lemyre, Mercier, Bouchard ve Krewski, 2005; Nie, Han, Xu, Huang ve Mao, 2018). Bir riskin meydana gelme olasılığındaki algısal farklılıklara örnek olarak New Scientist (2002) tarafından yapılan bir araştırma ele alınabilir. Araştırmaya göre bireylerin köpek balığı saldırısına karşı algıladıkları risk, hindistan cevizi düşmesine karşı algıladıkları riskten çok daha yüksek ve ciddi bir risk olarak belirlemektedir. Öte yandan köpek balığı saldırısında o güne değin kaydedilen 5 ölüm, hindistan cevizi düşmesi sonucu ölen ise 2000 kişi olduğu aktarılmaktadır (Akt.



Botteril ve Mazur, 2004). Risk değerlendirme konusunda, bireylerin olası bir riskten ziyade algıladıkları risk ve algıladıkları risk üzerindeki kontrol duyguları ön plana çıkmaktadır. Risk algısı bireylerin bilişsel, duygusal, kültürel ve sosyal yapılarından etkilenen bireysel bir kavramdır. (Dryhurst ve ark., 2020; Van Der Linden, 2017).

Algılanan risk kavramı birçok çalışma disiplini tarafından açıklanmakla beraber bir sağlık terimi olarak genellikle bir hastalığın ya da sonuçlarının gerçekleşme olasılığı ile ifade edilmektedir (Waters, McQueen ve Cameron, 2014). Bireyin bir hastalık ya da sağlık sorununa karşı algıladığı risk, bireyin tehdit inancını şekillendirmektedir (Lee ve ark., 2005). Rosenstock tarafından (1974) ortaya konulan Sağlık İnanç Modeli'ne göre bireyler inançları, beklentileri, tutumları, motivasyonları ve değerleri sonucunda sağlık riskini algısal dünyalarında anlamlandırmakta ve harekete geçmektedirler. Bu nedenle de var olan bir sağlık sorununa karşı bireylerin farklılaşan risk algıları oluşabilmektedir (Figueiras, Dias Neto, Maroco ve Castro, 2022). Sağlık inanç modeli 6 faktör eşliğinde incelenmektedir (Rosenstock, 1974): Algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engel, motivasyon ve öz yeterlilik. Sağlık inanç modeline göre bireyin 6 faktör eşliğinde sağlık sorununa karşı sahip olduğu risk algısı, bireyi tehdidin meydana gelmesine karşı bazı önleyici ve koruyucu davranışlara sevk edebilmektedir. Ayrıca bireyde sağlık sorununa karşı algılanan risk ile birlikte oluşan yüksek tehdit algısı, bireyin süreci yapıcı bir biçimde yönetmesinin önüne geçebilmektedir (Rosenstock, Strecher ve Becker, 1988; Rosenstock, 2000). Bireyler sahip olduğu yüksek tehdit ve risk algısı ile birlikte bazı psikolojik sağlık sorunları yaşayabilmekte (Katz, Medoff, Fang ve Dixon, 2015; Paúl ve ark., 2015; Sobkow, Traczyk ve Zaleskiewicz, 2016); yüksek risk ve tehdit algısı depresyon (Liu ve ark., 2012; Komasi ve Saeidi, 2015,2016), anksiyete (Bults ve ark., 2011; Yev, Schnur, Margolies ve Montgomery, 2015) ve tükenmişlik (Day, Sibley, Scott, Tallon ve Ackroyd, 2009; Fiksenbaum ve ark., 2007) ile sonuçlanabilmektedir. Öte yandan düşük risk algısına sahip olmak ise bazı durumlarda bireyleri olası bir sağlık krizine karşı duyarsız kılabilen ve koruyucu önlemlerden mahrum bırakabilmektedir. Bu nedenle optimize edilmiş bir risk algısı, bireyin olası bir sağlık sorununa karşı hem önleyici-koruyucu adımları atmasını sağlamakta hem de var olan sağlık sorununa karşı psikolojik bütünlüğünü korumasını desteklemektedir (Bond ve Nolan, 2011).

Algılanan riskin kişisel süreçlerinde sıklıkla ifade edilen bilişsel ve duygusal olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Algılanan bilişsel risk, bireyin riskin şiddeti

ve gerekleŒme ihtimali zerine Œekillenen risk algısıdır. Algılanan duygusal risk ise bireyin olası durumun gerekleŒmesine karŒı hissettiği duygusal süreçleri ifade etmektedir (Oh, Paek ve Hove, 2015). Bireyin yaŒama dair oluŒturduđu Œema biçimleri ile Œekillenen risk algısı duygusal yatkınlıklardan etkilenmektedir (Brannon ve McCabe, 2002; Tatsuki ve ark., 2004). Bireyin fke ve korku duyguları ile algılanan risk düzeyleri üzerine birçok alıŒma gerekleŒtirilmiŒtir. alıŒma bulgularına göre bir sağlık tehdidine karŒı birey öz kontrol hissedemez ve belirsizlik korku verici olarak görülürse algıladığı risk daha fazla olmaktadır. Öte yandan kimi alıŒma bulgularına (Sjöberg, 2007; Slovic ve Peters, 2006) göre, birey sağlık tehdidi karŒısında yoğun olarak öfke duygusunu hissettiğinde, risk algılamaları daha iyimser olmaktadır. Öfke ile birlikte bireyin daha yüksek öz kontrol ve netlik algısına sahip olduğu, korkuda ise daha dŒk kontrol ve netlik algısı taŒıdıđı vurgulanmaktadır. Diğer bir deyiŒle risk algısı üzerinde korku duygusunun belirsizlik ile daha çok iliŒkili olduğu ve algılanan belirsizliğin ise riski artırdığı; öfke duygusunun ise kiŒisel kontrol algısını artırdığı ve riskin de kontrol edilebilir olduğuna dair bir algı oluŒturduđu ne sürülmektedir (Dohle, Keller ve Siegrist, 2012; Lu, Xie ve Zhang, 2013).

Algılanan risk üzerinde olası tehdidin küreselliği de önem kazanmaktadır. Olası sağlık sorununun yaygınlığı ne kadar yüksek ise bireylerde algılanan risk ve riskin gerekleŒme ihtimaline karŒı var olan inanç da o denli yüksek olmaktadır (Moinet, Pastor-Satorras ve Barrat, 2018; Poletti, Ajelli ve Merler, 2012). Özellikle küresel risk taŒıyan sağlık durumlarının algılanmasında medyanın büyük rolü bulunmaktadır. Bireyler olası sağlık sorununun medya aracılığı ile dıŒ gerçeklikte kabul edildiğini gördüklerinde, algıladıkları kontrol azalmakta ve algılanan belirsizlik artmakta dolayısıyla risk algıları da yükselmektedir (Reuter, Kaufhold, Schmid, Spielhofer ve Hahne, 2019; Sell ve ark., 2017).

Öte yandan bireyin çevresinde olası sağlık sorununun tekrar etme sıklığı da algılanan risk ile kuvvetli düzeyde iliŒki göstermektedir (Holt- Lunstad, 2018). Birey üzerinde var olan sağlık tehdidinin küreselliği ve dıŒ gerçeklikte kabul, salgın hastalıklar ile örneklendirilebilir. Salgın hastalıklar çoğunlukla bireylerin algıladıkları kontrol, netlik ve öz yeterliliklerinin dŒmesine neden olur. Karar vericiler tarafından salgın hastalıklara dair tanı, değerlendirme ve tedaviye yönelik güven verici yaklaŒımlar, diğer hastalıklarda olduğu kadar planlı ve net ilerlememektedir. Salgın hastalıkların sürecinde belirsizlik kavramı önemli bir yer tutmaktadır (Cho ve Lee, 2015; Gidado ve ark., 2015; Reinties ve ark., 2016; Rbsamen ve ark., 2015; Xu ve

Peng, 2015). Söz konusu belirsizlik (Gee ve Skovdal, 2017), güvensizlik (S. Kim ve S. Kim, 2017), kontrol ihtiyacı (Nie ve ark., 2018), algılanan ciddiyet (Wang ve ark., 2018) ve düşük öz yeterlilik (Goebel, 2018) bireyler üzerinde salgın hastalığa karşı yüksek risk algısına neden olabilmektedir. Bu noktada günümüzde etkisini sürdüren Covid-19 pandemisi ve risk algısı ön plana çıkmaktadır.

### **2.3.2 Algılanan Covid-19 Riski**

Covid-19 pandemisi Mart 2020 tarihinden günümüze değin hala küresel etkinliğini devam ettiren bir virüs salgınıdır (WHO, 2022a). Covid-19 pandemisi yakın geçmişte yaşanan HIV ve SARS salgınlarından edinilen deneyimleri yetersiz kılmaktadır (Byrd ve ark., 2020; Kangwudu ve Adadi, 2021). Öyle ki küresel boyutta karantinalara, sosyal yaşamın kısıtlılığına ve gündelik yaşama dair majör değişikliklere neden olan bir pandemi yaşanmaktadır. Covid-19 pandemisi bireyler ve toplumlar üzerinde fizyolojik, psikolojik, sosyolojik, ekonomik ve politik birçok etkiyi de beraberinde getirmektedir (Atalan, 2020; Cullen, Gulati ve Kelly, 2020; Haleem, Javaid ve Vaishya, 2020; Rume ve Islam, 2020). Özellikle pandeminin ilk dönemlerindeki uzmanlar ve yöneticilerin görüş ayrılıkları, Covid-19 virüsünün etiyolojik ve epidemiyolojik çalışmalarının belirsizliğini koruması ve virüsün öldürücü sonuçları bireylerin dünyanın güvenilirliğine dair varsayımsal inançlarının zedelenmesine ve algıladıkları riskin artmasına neden olmaktadır (Gratz ve ark., 2021; Greenblatt-Kimron ve ark., 2022; Limaye ve ark., 2021; Trzebiński, Cabański ve Czarnecka, 2020; Wong ve Jensen, 2020). Covid-19 pandemisinin küresel sonuçları ve ölüm oranları bireylerin Covid-19'a dair algıladıkları risk üzerinde etkili olmaktadır (Gerhold, 2020).

Hastalıklara dair olağan seviyelerdeki risk algısı, bireyleri önleyici davranışlara yöneltmek konusunda teşvik edici bir rol oynayabilir (Wise, Zbozinek, Michelini, Haganve ve Mobbs, 2020). Tehlikelere karşı düşük risk algısına sahip bireylerin; daha az güvenlik davranışlarına sahip olduğu, daha çok fiziksel tahribat ve kaza deneyimleri olduğu görülmektedir (Cox, Beanland ve Filtness, 2017). Faasse ve Newbly'ye (2020) göre ise bireylerin Covid-19'a dair sahip oldukları risk algısı, bireylerin önleyici davranışlarını artırmaktadır. Bireylerin Covid-19'a dair risk algıları yükseldikçe maske takma, hijyen kurallarına uyma (Chan, Skali, Savage, Stadelmann ve Torgler, 2020) ve aşı olmaya (Fridman, Gershon ve Gneezy, 2021) dair davranışları da artmaktadır.

Bireylerdeki korku ve algılanan Covid-19 riski gönüllülük, bilgi, görünürlük ve güven faktörleriyle incelenebilmektedir (Cori ve ark., 2020; Slovic, 1992):

Gönüllülük (voluntariness) riskin bireyin kendi kontrolü ile mi yoksa kontrolü dışında, dışsal yüklemeler aracılığı ile mi alındığını inceler. Buna göre Covid-19 salgınına dair bireylerin dışsal yüklemelere tabii olması ve kontrol duygularının azalmış olması algılanan Covid-19 riskini artırabilmektedir.

İkinci olarak bilgi (knowledge) faktörüne göre, bireylerin konu ile ilgili bilgi sahibi olmaları ve risk unsurunu tanımaları algıladıkları riski azaltmaktadır. Covid-19 pandemisi bireyler ve toplumlar için yeni olan ve benzeri etki boyutları yaşanmamış bir salgındır. Salgın hakkında bilgi birikimi kısıtlı ve belirsizlik hakimdir. Bu nedenle bireylerin Covid-19'a dair algıladıkları risk artabilmektedir.

Üçüncü olarak risk faktörünün görünürlüğü (visibility) incelenmektedir. Görünür olan bir durumun algısal riski görünmeyen bir durumdan daha fazladır. Bu noktada Covid-19'un görünmez bir risk yapısına sahip olması tehlike, tehdit ve risk algısını artırabilmektedir.

Dördüncü ve son olarak ise güven (trust) faktörü ele alınmaktadır. Herhangi bir risk durumunda riski yönetenler ve risk çözümleyicilerine karşı bireylerde güven oluştuğunda algılanan risk daha düşük olmaktadır. Covid-19 süreci düşünüldüğünde, bilimsel dünyada ve yöneticilerde yaşanan fikir ayrılıkları bireyleri güvensizliğe sürükleyebilmekte ve algılanan Covid-19 riskini artırabilmektedir.

Sonuç olarak Mart 2020 itibariyle küresel anlamda karantinalar başlamış, bireylerin yaşamları üzerindeki kişisel kontrol algısı kısıtlanmış, fizyolojik ve psikolojik sağlık bütünlüğü sarsılmıştır (Atalan, 2020; Cullen ve ark., 2020; Haleem ve ark., 2020; Rippé, Weisfeld-Spolter, Yurova ve Kemp, 2021). Yaşanan karantinalar, yasaklar ve kısıtlamaların belirsizliği, hayatın normal akışından oldukça uzak olması, virüsün ölüm ve enfekte oranları bireylerin tehdit algılarını yükseltmekte (Liu, Lithopoulos, Zhang, Garcia-Barrera ve Rhodes, 2021) ve Covid-19'a dair risk algısı (Khosravi, 2020) oluşturmaktadır. Özellikle pandemi sürecinde Covid-19 virüsüne karşı risk grubunda yer alan veya yakınları risk grubunda olan (He, Chen, Kong ve Liu, 2021; Yan ve ark., 2020), Covid-19'a dair kayıp yaşayan bireylerin (Boonsaeng ve ark., 2021) ve virüs ile mücadelede ön cephede çalışan riskli meslek gruplarının (Gorini ve ark., 2020; Lam ve ark., 2020; Sperling, 2021) algıladıkları Covid-19 riskinin yüksek olduğu görülmektedir.

### 2.3.2.1 Algılanan Covid-19 Riski ve İlgili Çalışmalar

Covid-19'a dair algılanan risk ve ilgili çalışmalar incelendiğinde sağlık çalışanları (Gorini ve ark., 2020; Lam ve ark., 2020; Sperling, 2021), seyahat etme niyeti (Matiza, 2020; Sánchez-Cañizares, Cabeza-Ramírez, Muñoz-Fernández ve Fuentes-García, 2021; Toanoglou, Chemli ve Valeri, 2021), aşı niyeti (Faasse ve Newby, 2020; Jaspal ve Breakwell, 2022), kronik hastalıklar (He ve ark., 2021; Yan ve ark., 2020), çevrimiçi alışveriş sektörü (Habib ve Hamadneh, 2021; Iriani ve Andjarwati, 2020) ve sosyodemografik özellikler (Carsyensen, Shavit ve Barnes, 2020; Lewis ve Duch, 2021) üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Genel popülasyon ve algılanan Covid-19 riski ile ilgili gerçekleştirilen çalışmalarda ise genellikle Covid-19'a dair davranışsal tepkiler (Atchison ve ark., 2020; Lin ve ark., 2020) ve sosyodemografik farklılaşmalar (Simione ve Gnagnarella, 2020) incelenmektedir. Algılanan Covid-19 riski üzerine yetişkinler ile yapılan bir çalışmanın sonuçlarına (Kim, Nyengerai ve Mendenhall, 2020) göre bireylerin algıladıkları Covid-19 riski arttıkça depresif belirtilerinin de arttığı görülmektedir. Aynı zamanda algılanan risk, çocukluk çağı travmalarına sahip bireylerde daha yüksek depresif belirtileri ön görmektedir.

Algılanan Covid-19 riskinin alt boyutları olan algılanan bilişsel ve duygusal risk faktörleri üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde ise algılanan duygusal riskin Covid-19 döneminde ön plana çıktığı görülmektedir (Haque ve ark., 2021). Pandeminin ilk döneminde riskli ülkelerden biri olan İtalya'da Lanciano ve arkadaşlarının (2020) genel popülasyon üzerinde yapmış olduğu bir çalışmaya göre bilgi arama, algılanan kontrol ve etki gibi algılanan bilişsel boyuta ait değişkenlerde ve korku, kaygı, belirsizlik gibi duygusal boyuta ait değişkenlerde algılanan riskin arttığı bulgulanmaktadır. Öte yandan turizme yönelik davranışsal niyet ve risk algısı üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada (Bae ve Chang, 2021); algılanan duygusal Covid-19 riskinin davranışsal niyeti yordadığı ve algılanan duygusal risk düzeyi yüksek bireylerin, turizme yönelik davranışlarının daha az olduğu görülmektedir. Yaş ve duygusal iyi oluş üzerine yapılan bir çalışmanın bulgularına (Carstensen, Shavit ve Barnes, 2020) göre ise Covid-19'a dair algılanan duygusal riskin, yaşlı insanlarda daha düşük olduğu ve duygusal iyi oluşlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Yurt içinde yapılan araştırma bulgularına göre ise sağlık çalışanları (İzci, Kulacaoğlu ve Beştepe, 2021), seyahat etme (Türk ve Oktay, 2021), önleyici tedbirler (Doğan, 2021), dijital tüketim (Duygun, 2021) ve öğrenciler (Yorguner, Bulut ve Akvardar, 2021) ile ilgili çalışmalarda algılanan Covid-19 riskinin incelendiği görülmektedir. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmaya (Yıldırım, Arslan ve Özarlan, 2020) göre algılanan Covid-19 riski ve korkusunun depresyon, kaygı ve stresi pozitif yönde yordadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Ayrıca algılanan Covid-19 riskinin depresyon, kaygı, stres ve dayanıklılık ile ilişkisinde Covid-19 korkusunun aracı rol oynadığı izlenmektedir. Algılanan Covid-19 riski üzerine bilişsel ve duygusal risk boyutlarının incelendiği çalışmalara bakıldığında ise Yıldırım ve Güler'in (2020) çalışması dikkat çekmektedir. Çalışmada kadınlar erkeklerden daha yüksek düzeyde algılanan Covid-19 riski ve duygusal risk belirtmektedirler. Bireylerin algıladıkları Covid-19 riski arttıkça genel ruh sağlığı düzeyleri ve öz yeterlikleri azalmaktadır. Hemşireler ve algıladıkları Covid-19 riskinin incelendiği bir başka çalışmada ise (Üzümcü, 2021) hemşirelerin duygusal risk algılarının, bilişsel risk algılarından daha yüksek olduğu bulgulanmaktadır. Öte yandan Suriyeli mültecilerin Covid-19 risk algısı ve iyi oluş düzeyleri üzerine yapılan bir çalışmada (Budak, Özer ve Özkan, 2021); risk algısının duygusal ve bilişsel alt boyutları, iyi oluş üzerindeki toplam varyansın %21'ini açıklamaktadır.

### **2.3.3 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Risk**

Bireylerin algıladıkları risk bir tehdit haline geldiğinde stres verici bir duruma dönüşebilmektedir. Olası risk durumuna karşın bireyin baş etme kaynakları yetersiz olduğunda stres meydana gelmektedir. Stres olası riske karşı tepki halidir (Mann, 1992; Lopez-Vazquez ve Maryan, 2003, 2012; Vazquez, 2001). Lazarus ve Folkman'ın (1984) transaksyonel stres modeline göre stres, kişi ile çevre arasındaki zorlayıcı etkileşimdir. Transaksyonel stres modeli, kişilerin stresi nasıl algıladığı ve nasıl baş ettiği noktasında ikili bir değerlendirme sistemi sunmaktadır. Bireylerin öncelikle problem odaklı ardından ise duygu odaklı baş etme biçimlerini kullandığını ifade etmektedir. Birey çevreden algıladığı riskli duruma karşın içsel süreçlerin de etkisiyle bir tepki ortaya koymaktadır. Bu etkileşimsel durumda ise stres, çevresel risk etmeninin birey tarafından yorumlanma hali olarak oluşmaktadır. Aynı zamanda kişinin etkileşimindeki bozulan denge; yani stres, aynı olay ya da durum karşısında her bireyde farklı düzeylerde ortaya çıkabilmektedir (Lazarus, 1991). Bu nedenle

bireylerin aynı olay karşısında algıladıkları stres düzeylerindeki farklılaşma üzerinde yatkinlaştırıcı ya da koruyucu etmenlerin rolü olabilmektedir. Kişilerdeki yatkinlaştırıcı etmenler ve çevre etkileşimini inceleyen stres-diyatez modeline (Zubin ve Spring 1977) göre ise stresli bir yaşam olayının ardından erken dönem yaşam olayları, ebeveynlik tutumları ya da kalıtsal aktarımların diyatez rolü oynayarak kişi üzerinde koruyucu ya da yatkinlaştırıcı bir unsur oluşturabileceği bilinmektedir (Monroe ve Simons, 1991).

Öte yandan stres kısa süreli olduğunda bireyi algıladığı riske karşı koruyabilmekte ve önleyici-koruyucu davranışlara katkıda bulunabilmektedir. Fakat birey uzun süreli strese maruz kaldığında fizyolojik ve psikolojik olarak strese bağlı sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Holland, 2016; Lovallo, 2015). Stres yüküne uzun süreli maruz kalmak, bireyi stresin bir sonraki aşaması olarak görülen tükenmişlik boyutuna taşıyabilmektedir (Selye, 1976). Cherniss'e (1980) göre ise stresin süregelenleşmesi ve kişinin stresle başa çıkmakta zorlanması durumunda tükenmişlik meydana gelmektedir (Akt. Cherniss, 1992).

### **2.3.3.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Risk ile İlgili Çalışmalar**

Bireylerin algıladığı risk ve tehdit bireyleri tükenmişlik sonucuna götürebilmektedir (Galanis ve ark., 2021; Youssef J.Youssef, H. Hassan ve Abou-Abbas, 2021). Covid-19'a dair algılanan risk ve tükenmişlik üzerine ilgili çalışmalara bakıldığında sağlık çalışanları ön plana çıkmaktadır (Restauri ve Sheridan, 2020; Shahzad ve ark., 2020). Duygusal tükenme ile ilişkili psikolojik faktörlerin incelendiği bir çalışmada (Fiabane ve ark., 2021); pandeminin ilk dönemlerinde elde edilen bulgulara göre sağlık çalışanlarının algıladığı risk, tükenmişliğin pozitif yönde önemli yordayıcılarından biri olarak bulunmaktadır. Öte yandan Fransız işletmecilerin tükenmişlik düzeyleri üzerinde algılanan Covid-19 riski ve algılanan iflas riskinin incelendiği bir çalışmada (Torrès ve ark., 2021), her iki algısal riskin de tükenmişliği yordadığı bulgulanmaktadır. Bununla birlikte algılanan iflas riskinin varyansının daha yüksek olduğu, bireylerin bireysel sağlık riski ve iş riski arasında bir seçim yapmaları gerektiğinde işi tercih ettikleri ifade edilmektedir. Bazı araştırma sonuçlarına göre ise algılanan Covid-19 riskinin çalışanlar için duygusal tükenme ile pozitif yönde ilişkili olduğu ve bu ilişkide bireylerin kişisel kaynaklarının tamponlayıcı bir etkisi olduğu görülmektedir (Guidetti, Converso, Sanseverino ve Ghislieri, 2022; Falco, Girardi,

Corso, Yıldırım ve Converso, 2021). Kaygı, depresyon ve duygusal tükenmişlik üzerine yapılan bir başka çalışmada ise algılanan bilişsel ve duygusal Covid-19 tehdidi, başta algılanan duygusal alt boyut olmak üzere tükenmişlik ile pozitif yönde ilişkili izlenmektedir (Shahzad ve ark., 2020).

Yurt içinde yapılan araştırmalar incelendiğinde ise çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Hemşireler üzerinde Covid-19 riskinin duygusal ve bilişsel alt boyutları ile Covid-19 tükenmişliğinin incelendiği bir çalışmada anlamlı bir ilişki bulunmadığı ifade edilmektedir (Koral, 2021). Öte yandan Aba'nın (2022) gerçekleştirdiği çalışmanın bulgularına göre, algılanan Covid-19 tehdidi ve tükenmişliğin pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişkili olduğu ve algılanan tehdidin tükenmişliği yordadığı görülmektedir.

Mevcut çalışma kapsamında Covid-19 tükenmişliği üzerinde algılanan Covid-19 riskinin ardından, zorlayıcı yaşam olayları ile sarsılarak yeniden şekillenen dünyaya ilişkin varsayımlar (Janoff-Bulman, 1989) incelenecektir. Bu nedenle ilerleyen kısımda dünyaya ilişkin varsayımlar kavramı, tükenmişlik ile ilişkisi ve ilgili literatür ele alınacaktır.

## **2.4 Varsayımsal Dünya ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar**

Bireylerin dünyaya ilişkin yaşamın çok erken dönemlerinde edinilen deneyimler ve referanslar ile şekillendirdiği varsayımları bulunmaktadır (Carnelley ve Janoff-Bulman, 1992; Janoff-Bulman, 1989). Konu ile ilgili ilk kavramsal tanımlama Bowlby'nin (1969) *dünya modelleri* ile açıklanmaktadır. Ardından *varsayımsal dünya* tanımlaması (Parkers, 1971) ve *anlam yapıları* ile (Moris, 1975) konu üzerine çalışılmaya devam edildiği görülmektedir. Bireylerin neredeyse yaşamlarının başlangıcındaki ilk temas hali ile birlikte oluşmaya başlayan varsayımları, ilerleyen dönemlerde bireyin kendi varoluşu ile birlikte dünyayı anlamlandırma sürecini biçimlendirmektedir. Birey yaşamında meydana gelen olay, durum ve değişimlere mevcut varsayımsal penceresinden yaklaşmakta ve anlamlandırmaktadır (Janoff-Bulman, 1992; 1996). Bireylerin dünyanın adil bir yer olduğuna dair inançları; dünyada kötülükten çok iyilik olacağı, yaşamın anlamlı olduğu, insanların iyi olduğuna dair varsayımlarını desteklemektedir (Janoff-Bulman, 1996; Lerner, 1980). Fakat ani, bilinmeyen, zorlayıcı ve travmatik stres oluşturabilecek yaşantılar bireyin anlamsal dünyalarındaki varsayımsal pencereleri ile örtüşmeyebilir. Varsayımsal



dünyaları parçalanabilir ve değişime uğrayabilir (Janoff-Bulman, 1992). Janoff-Bulman (1989), söz konusu değişim ve dönüşümü *dünyaya ilişkin varsayımlar* kuramı ile açıklamaktadır.

#### 2.4.1 Dünyaya İlişkin Varsayımlar

*Kintsugi*; eski bir Japon geleneğine göre kırılan bir nesnenin kırıklarını altınla yeniden birleştirme sanatıdır. Kintsugi sanatına göre, kırılan ve parçalanmış bir porseleni tekrar eski haline getirmek mümkün değildir. Fakat her ne kadar eski halinin aynısı olmayacak olsa da onarmak mümkündür. Parçalanmış porselen kırılan yerlerinden altınla birleşerek, güçlenerek ve dönüşerek eskinin izlerinden yeni bir porselene dönüşmektedir (Keulemans, 2016). Dünyaya ilişkin varsayımlar kavramı da tıpkı Kintsugi sanatında olduğu gibi bireylerin zorlu yaşam olayları ile birlikte parçalanan varsayımlarının bireydeki dönüşümünü inceler. Dünyaya ilişkin varsayımlara göre bireylerin bilişsel şemalarında, yaşamın başlangıcı ile birlikte bakım verenin de yaklaşımları ile şekillenen dünyanın güvenilirliği ve bireyin incinmez olduğuna dair temel varsayımlar bulunmaktadır. Birey zorlayıcı ya da travmatik bir deneyim yaşayana değin, genellikle kötü olayların kendisinin başına gelmeyeceği ve dünyanın güvenilir bir yer olduğuna dair temel varsayımlarının oluşturduğu bilişsel şemaları ile yaşamına devam etmektedir. Bireyler zorlayıcı ya da travmatik bir deneyim ile karşılaştığında ise travmanın şekline göre varsayımsal dünyalarında kırılmalar meydana gelmektedir (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992,1996; Ferrajão ve Elklit, 2020a; Janoff-Bulman, 1989). Bu kırılmaların ardından gerçekleşen iyileşme sürecinde, travma sonrası büyüme kavramı (Tedeschi ve Calhoun, 2004) ve Kintsugi sanatı (Keulemans, 2016) ile paralel bir şekilde bireyler eski varsayımsal dünyalarını yeniden onarmak yerine varsayımsal dünyalarına dair bilişsel şemalarını yeniden yapılandırmış olmaktadır. Bu nedenle travmatik deneyime sahip bir bireyin varsayımsal dünyaları değişime uğrayabilmektedir (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992).

Janoff- Bulman (1989) bireyin sahip olduğu 3 temel varsayımı ele almaktadır: *Dünyanın iyiliği, dünyanın anlamlılığı ve kendilik değeri*.

Dünyanın iyiliği temel varsayımı, birey tarafından dünyanın nasıl bir yer olarak algılandığı ile ilgilidir. Dünyanın iyiliği ya da kötülüğünün birey tarafından nasıl özümselediği ile ilgili bir varsayımdır. Bu varsayım *kişisel olmayan dünyanın iyiliği* ve *insanların iyiliği* olmak üzere iki alt varsayım içermektedir. Kişisel olmayan dünyanın

iyiliği varsayımı, dünyanın ne kadar kötülüklerle ya da iyiliklerle dolu olduğuna dair yapılanmış bilişsel şemaları içerirken; insanların iyiliği varsayımı ise kişilerin insanların iyiliğine ne ölçüde güvendiği ve inanç sisteminde ne ifade ettiği üzerine yapılan bilişsel şemalarıdır (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992; 1997).

Dünyanın anlamlılığı temel varsayımı ise bireylerin iyiliğin ya da kötülüğün nasıl dağıldığına dair sahip oldukları varsayımlarıdır. Dünyanın anlamlılığı *adalet*, *kontrol* ve *rastlantı* olmak üzere kendi içinde üç alt varsayım içermektedir. Adalet varsayımı; bireylerin yaşamda hak ettikleri sonuçlar ile karşılaştıkları ve adil dünya inancı ile paralel bir şekilde, yaşadıklarını hak ettiklerine dair inanç sistemini içeren bir temel varsayımdır. Kontrol varsayımı ise bireylerin dünyayı davranışlarıyla kontrol edebilirliği ve yaşam üzerindeki kontrol algısı üzerine şekillenen bir varsayımdır. Rastlantı varsayımı ise, adalet ve kontrol alt varsayımlarının aksine olaylar üzerinde rastlantısallığın rol oynadığını, bireylerin başına gelenlerin rastgele oluştuğunu ve kişilerin değişime karşın bir belirleyiciliğinin olmadığını varsayan bilişsel inançlarını kapsamaktadır (Janoff- Bulman ve Berg, 1998; Schwartzberg ve Janoff-Bulman, 1991).

Üçüncü temel varsayım olarak kendilik değeri varsayımı ise bireylerin kendilerine dair inançlarından oluşan temel varsayımlarıdır. *Kendilik değeri*, *kendilik kontrolü* ve *şans* olmak üzere üç alt varsayımdan oluşmaktadır. Kendilik değeri bireyin kendini ne ölçüde iyi, kıymetli ve ahlaklı varsaydığı ile ilgilidir. Kendilik kontrolü ise dünyaya ilişkin kontrol edilebilirlikten farklı olarak, kişinin sonuçlar karşısında kontrolü sağlamak için yapılması gerekeni ne ölçüde yaptığına dair inanışlarından oluşan varsayımlarıdır. Yani kendilik kontrolü; dünyanın anlamlılığına dair kontrol boyutunda yer alan “doğru davranışlar doğru sonuçları meydana getirir” önermesinden farklı olarak, “doğru yapıldığına dair öz inanç” ile açıklanmaktadır. Son olarak şans varsayımı ise bireyin yaşanan deneyimlerin sonucuna dair kendisini ne oranda talihli algıladığı ile ilgili sahip olduğu temel varsayımdır (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992; Ferrajão ve Elklit, 2020).

Sonuç olarak dünyaya ilişkin varsayımları incelemek için söz konusu üç temel varsayım; dünyanın iyiliği, insanların iyiliği, adalet, kontrol edebilirlik, rastlantısallık, kendilik değeri, kendilik kontrolü ve şans olmak üzere 8 boyut eşliğinde kavramsallaştırılmaktadır (Yılmaz, 2008).

#### 2.4.1.1 Dünyaya İlişkin Varsayımlar ve İlgili Çalışmalar

Dünyaya ilişkin varsayımlar (DİV) ve literatürdeki çalışmalara bakıldığında genellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve DİV üzerine gerçekleştirilen çalışmalara rastlanılmaktadır. TSSB belirtileri ve olumsuz dünya varsayımları kuram ile tutarlı bir biçimde ilişkili bulunmaktadır (Ferração ve Elklit, 2020a; Nygaard ve Heir, 2012; Pyevich, Newman ve Daleiden, 2003). TSSB çalışmalarında travma türüne ve bireylerin yaşamlarında algıladıkları riske göre sonuçların da farklılaştığı görülmektedir (Ferração ve Elklit, 2020b). Yapılan bir araştırmaya göre acil servis çağrı merkezlerinde görev alan çalışanların depresyon ve TSSB puanları ile dünyanın iyiliği ve kendilik değeri anlamlı ve negatif bir biçimde ilişkili bulgulanmaktadır (Lilly ve Pierce, 2013). Hollanda’da TSSB ile izlenen mülteciler ile yapılan bir başka araştırmada (Heide, Sleijpen ve Aa, 2017); katılımcıların karşılaştırma grubuna göre dünyanın iyiliği, insanların iyiliği ve şans alt varsayımları anlamlı bir şekilde düşük bulunmaktadır. Aynı zamanda rastlantısallık alt boyutu ile hiçbir ilişki bulunamamıştır. Öte yandan kitlesel bir travma sonrası bireylerin kaygı düzeyleri ve yaşam kalitelerinde DİV’in yordayıcı etkisini araştıran bir çalışmaya göre rastlantısallık alt boyutu kaygı ve yaşam kalitesinin önemli yordayıcılarından biri olarak görülmektedir (Grills-Taquechel, Littleton ve Axsom, 2011). Yakın zamanlı yapılan bir başka çalışmaya (Ferração ve Elklit, 2020b) göre ise çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü bulunan bireylere yönelik 3 aşamalı boylamsal bir müdahale programının sonuçları, bireylerin hem kendilik değeri hem de dünyanın iyiliğine dair varsayımlarında aşamalı yükselişle birlikte, TSSB puanlarında da azalmaya işaret etmektedir. Öte yandan farklı psikopatolojik tanılar ve DİV ile ilgili çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Yakın arkadaş ya da kardeş kaybı sonrası DİV’i inceleyen bir çalışmaya (Herberman ve ark., 2013) göre bireylerin kayıp sonrasında dünyaya ilişkin olumsuz varsayımları olduğu ve katılımcıların %31’inin depresyon yaşadığı görülmektedir. DİV ile obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ilişkisini ele alan bir çalışmanın bulguları ise OKB ile DİV’in kontrol alt boyutunun yüksek düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Doron ve ark., 2007). Psikiyatri hastaları ile gerçekleştirilen bir çalışmada (Sternik, Solomon, Ginzburg ve Enoch, 1999) ise yaygın anksiyeteye sahip bireylerin olumsuz dünya görüşleri daha yüksek iken, şizofreni tanımlı bireylerin dünyaya ilişkin varsayımlarının daha olumlu olduğu bulgulanmaktadır. Son olarak geçmişte cinsel saldırıya uğrayan bireyler ile ele alınan bir başka araştırmanın

sonuçları, DİV'in depresyonu tahmin ettiği ve önemli bir varyansı açıkladığını göstermektedir (Harris ve Valentiner, 2002).

DİV ile yurt içinde gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde ise uluslararası literatür ile uyumlu bir biçimde TSSB çalışmalarının öne çıktığı görülmektedir (Danışman, Uçar ve Okay, 2018; Tansel, Tunç ve Gündoğdu, 2015; Tüfekçi, 2011). Diğer çalışmalara göz atıldığında Alsancak-Akbulut ve Barışkın'ın (2020) çalışmasına göre, obsesif belirtiler ve çocukluk çağı travmaları arasında DİV'in aracı rol oynadığı görülmektedir. Bir başka çalışmanın bulgularına göre ise olumlu sosyal davranış algısı ile DİV'in pozitif, saldırganlık ile ise negatif yönde ilişkili olduğu izlenmektedir (Bal-Taştan, Güçel ve İşçi, 2017). Zorlu bölgelerde yaşayan bireylerin umutsuzluk, algılanan sosyal destek ve travma düzeyleri üzerinde DİV'in yordayıcılığının ele alındığı bir çalışmanın bulguları, DİV'in varyansın %38'ini açıkladığını göstermektedir (Pakdemir, 2011). Bireylerin TSSB belirtileri, psikolojik semptomları ve dünyaya ilişkin varsayımlarının ilişkisine dair yapılan bir başka çalışmada (Yılmaz ve Eker, 2016) ise şans ve kontrol dışındaki tüm alt boyutların katılımcıların psikolojik semptomları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda kendilik değeri ve rastlantısallık alt boyutlarının TSSB ve psikolojik semptomlar arasında aracı rol oynadığı izlenmektedir.

## **2.4.2 Covid-19 Tükenmişliği ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar**

### **2.4.2.1 Covid-19 ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar**

Aralık 2019 itibari ile birlikte Covid -19 virüsünün sebep olduğu ani ölümler, kapanmalar, kısıtlanmalar ve günlük yaşamdaki köklü değişiklikler bireyler üzerinde korkuya neden olmakta (Fitzpatrick, Harris ve Drawve, 2020); aynı zamanda virüsün bulaş riski, bireylerin algıladıkları risk, sürecin ve tedavinin belirsizliği bireylere endişe ile eşlik etmektedir (Sher, 2020). Bireylerin kendilerini ya da yakınlarını güvende hissetmiyor oluşu ve Covid-19'a dair algıladıkları risk, kişiler üzerinde pandemi dönemini travmatik ya da zorlayıcı bir deneyim haline getirmiş olabilir (Jiang ve ark., 2021). Çin'de yapılan boylamsal bir araştırmaya göre araştırmacının her iki aşamasında (pandemi başlangıcı ve ilerleyen dönemler) da katılımcılarda anlamlı düzeyde TSSB puanı gözlemlenmektedir. Amerika'da genç yetişkinler üzerine yürütülen bir başka çalışmada (Liu ve ark., 2020) ise Covid-19 döneminde yalnızlığın yüksek TSSB puanları ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Covid-19 pandemisi sonucu söz konusu travmatik deneyimler, bireylerin yaşamlarındaki değişiklikler, algılanan risk ve süreğen stres tükenmişliğe yol açabileceği gibi (Kannampallil ve ark., 2020) yaşamın anlamı (Schnell ve Krampe, 2020), dünyanın güvenli bir yer olduğu (Wang ve ark., 2021), algılanan kontrol edilebilirlik (Sobkow, Traczyk, Zaleskiewicz ve 2020) ve öz yeterlik (Yıldırım ve Güler 2022) gibi faktörler üzerinden de bireylerde değişime yol açabilmektedir.

Pidgeon'a göre (1998) bireylerin risk algısı dünyaya ilişkin bir yorumlamadır. Kişinin sahip olduğu hastalık algısı bilişsel şemaları temelinde gelişmektedir (Akt. Cori ve ark., 2020). Covid-19 virüsü gibi küresel etkiye sahip epidemik ve pandemik hastalıklar (WHOa, 2020), bireyler üzerinde algısal riski artırmakta, travmatik deneyimler oluşturabilmekte (Carmassi ve ark., 2020) ve bireylerin dünyaya ilişkin varsayımları üzerinde de değişime neden olabilmektedir (Lilly ve Pierce, 2013).

Covid-19 döneminde doğrudan dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeği ile gerçekleştirilen çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. İsrail'de yaşlı yetişkinlerin aşı sonrası depresyon düzeyleri üzerinde dünyaya ilişkin varsayımlarının rolünü inceleyen bir çalışmanın bulguları, olumsuz dünya varsayımlarının depresyonu yordadığını göstermektedir (Greenblatt-Kimron ve ark.,2022). Öte yandan Covid-19 ve dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutları ile ilişkili çeşitli değişkenler literatürde öne çıkmaktadır. Çalışmalara göre iyimserlik (Grandi ve ark.,2022; Hlubocky ve ark., 2021; Yıldırımve ark., 2021), şans (Ghanizadeh ve Ghonsooly, 2014; Manzano-García, Montañés ve Megías, 2017; Wilski, Chmielewski ve Tomczak, 2015), merhamet yorgunluğu (Holmes, Rentrop, Korsch-Williams ve King, 2021), ahlaki inanç (; Hlubocky ve ark., 2021; Zerach ve Levi-Belz, 2021), bireylere ve dünyaya ilişkin güvensizlik (Wen ve ark., 2021), yaşam için takdir ( Ramos-Vera ve Serpa, 2021), adalet (Carreia ve Almeida, 2020), tutarlılık (Stoyanova ve Stoyanov, 2021), öz eleştiri (Misurya, Nair, Tiwari ve Sharma, 2021), öz yeterlilik (Pellerone, 2021), benlik saygısı ve algılanan benlik (Chaim, 2022), kontrol edilebilirlik (Marton, 2020; Trani ve ark., 2021; Yıldırım ve Özaslan, 2021), dünyanın anlamlılığı (Correia ve Almeida, 2020; Karataş ve Tagay, 2021; Prasad ve ark., 2021; Ramos-Vera ve Serpa, 2021; Stoyanova ve Stoyanov, 2021; Trzebiński ve ark., 2020), yaşama dair umut (Karataş ve Tagay, 2021; Trzebiński ve ark., 2020; Wen ve ark., 2021), inanç (Ramos-Vera ve Serpa, 2021), amaç (Prasad ve ark., 2021) ve yaşam doyumunu (Karataş ve Tagay, 2021; Trzebiński ve ark., 2020) değişkenleri bireylerin Covid-19'a dair başta stres olmak üzere çeşitli psikolojik sıkıntılarını yordamaktadır.

#### 2.4.2.2 Covid-19 Tükenmişliği ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar

Zorlayıcı yaşam olaylarının ve risk algısının birey üzerinde strese neden olduğu bilinmektedir (Lopez-Vazquez ve Maryan, 2003, 2012). Strese uzun süre maruz kalmanın ise bireyi tükenmişlik sonucu ile karşı karşıya getirdiği (Friganovic, Selić ve Ilić, 2019; Loof ve ark., 2018) mevcut çalışmada ele alınmıştır. Öte yandan Pines'in (2002) tükenmişlik tanımına göre, bireylerin stres verici yaşam olayları karşısında tükenmişlik yaşamasında, bireylerin dünyaya ilişkin varsayımları, dünyayı anlamlandırma şekilleri ve yaşama dair beklentileri rol oynamaktadır. Pines bireylerin stres verici yaşam olaylarından ziyade bireysel varsayımlarının yıkıma uğraması sonucu bireylerin tükenmişlik yaşadığını ifade etmektedir (Pines ve Keinan, 2005). Dünyaya ilişkin olumlu varsayımlara, yüksek kontrol algısına, dünyanın ve insanların güvenilir olduğuna ve incinmez bir kendilik inancına sahip bireyler zorlayıcı bir yaşam olayı ile karşılaştıklarında bir tür yıkım yaşamaktadırlar. Var olan inanç ve varsayımları sarsılan birey, dışarıdan gelen tehlikelere karşı savunmasız hissetmekte ve stres ön plana çıkmaktadır (Janoff-Bulman, 1989; Lopez-Vazquez ve Maryan, 2012). Süreğen stres sonucunda ise birey tükenmişlik belirtileri gösterebilmektedir (Friganovic ve ark., 2019).

Bireylerin tükenmişlikleri üzerinde varoluşsal inançlarının, anlamsal dünyalarının, adil dünya inançlarının ve dünyaya ilişkin varsayımlarının rolüne dair birçok kuramsal inceleme çalışmasına rastlanmaktadır (Cherniss 1982;1986; Maricutoiu ve ark., 2016; Pickett, 1998; Wilson, 2016; Yagil, Luria ve Gal, 2008). İsveç'te gerçekleştirilen nitel bir çalışma kapsamında 1 yıl boyunca izlenen katılımcıların algıladıkları eylemleri, değerleri ve evrensel varoluşlarının olumsuz olmasının, yüksek tükenmişlik ile ilişki gösterdiği görülmektedir (Arman, Hammarqvist ve Rehnsfeldt, 2011). Öte yandan ebelerin travmatik deneyimleri ile dünyaya ilişkin varsayımlarının ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği bir çalışmada, travmatik deneyimlerin dünyaya ilişkin varsayımları ve ardından tükenmişliği yordadığı görülmektedir (Sheen, Spiby ve Slade, 2015). İş yerindeki algılanan ses riski (perceived voice risk), dünya inancı ve tükenmişlik üzerine gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise olumsuz dünya inancının ve tükenmişliğin pozitif ilişkili olduğu izlenmektedir (Val, 2021). Bir diğer çalışmada (Malkina-Pykh, 2017) ise psikologların ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin ilişkisi incelenmektedir. Dünyaya ilişkin varsayımların ise bu ilişkide bireysel farklılıklar olarak ele alındığı

görülmektedir. İkincil travmatik stresin bir sonucu olarak incelenen tükenmişlik düzeyi üzerinde dünyaya ilişkin varsayımların aracı rolü bulgulanmaktadır. Sonuçlara göre dünyaya ilişkin varsayımlara ait olan dünyanın iyiliği ve kendilik değeri ölçeklerinin alt boyutları ile tükenmişlik düzeyinin negatif yönde ilişkili bulunduğu görülmektedir. Söz konusu çalışma bulgularına ek olarak uzun vadede dünyaya ilişkin varsayımları yeniden yapılanan ve dış gerçeklik ile bütünlük kazanan bireylerin ise benzer bir duruma karşı dayanıklılık ve tükenmişliğe değin giden tablolara karşı bir esneklik kazanması beklenmektedir (Ben-Zion ve ark., 2018; Brooks ve ark., 2020; Janoff-Bulman, 1992; Semejin ve ark., 2019; Tedeschi, 1998; Van Dam, 2019).

Öte yandan Covid-19 pandemisi, bireyler üzerinde zorlayıcı ve kimi zaman travmatize edici bir yaşam deneyimi olarak kabul görmektedir (Waseem ve ark., 2021). Pandeminin ve virüsün bireyler üzerinde oluşturduğu stres, bireylerin Covid-19'a dair tükenmişlik yaşamalarını tetiklemektedir (Restauri ve Sheridan, 2020). Bununla birlikte bireylerin Covid-19'a dair yaşadıkları tükenmişlik belirtileri bireyler üzerinde değişim göstermektedir. Örneğin dayanıklılığı yüksek olan bireylerin daha düşük Covid-19 tükenmişliği yaşadıkları bilinmektedir (Yıldırım ve Solmaz, 2020). Aynı zamanda dünyanın anlamlı olduğuna dair inanışları yüksek bireylerin de tükenmişliklerinin daha düşük olduğu görülmektedir (Arman ve ark., 2011; Hooker, Post ve Sherman, 2020; Krok, 2016; Malkina-Pykh, 2017). Öte yandan Covid-19 pandemisinin bireyi travmatize edici ve strese neden olan koşulları, bireylerin dünyaya ilişkin olumsuz varsayımlarını desteklemektedir (Greenblatt-Kimron ve ark., 2022; Trzebiński ve ark., 2020). Son aşamada ise tükenmişlik, olumsuz dünya görüşlerinin bir sonucu haline gelebilmektedir (Pines-Keinan, 2005, Pines, 2018).

#### **2.4.2.2.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar ile İlgili Çalışmalar**

Konu ile ilgili küresel ve yurt içi alan yazın incelendiğinde, Covid-19'a dair tükenmişlik ve dünyaya ilişkin varsayımlar üzerine henüz doğrudan bir çalışmaya rastlanılmamaktadır. Covid-19 döneminde dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeği ile doğrudan ele alınan ise yalnızca bir çalışma görülmektedir. Çalışma bulgularına göre yaşlı bireylerin aşı sonrası olumsuz dünya varsayımlarının depresyonu yordadığı görülmektedir (Greenblatt-Kimron ve ark.,2022).

Öte yandan Covid-19 döneminde varsayımsal dünya başlığında incelenen ve dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutlarını oluşturan çeşitli değişkenler ile ilgili çalışmalar mevcuttur:

Grandi ve arkadaşlarının (2022) yakın zamanda yapmış olduğu bir çalışmanın bulgularına göre, iyimserliğin tükenmişlik düzeyi ile negatif bir biçimde ilişkili olduğu ve kendilik değerinin bu ilişkide aracı rol oynadığı görülürken; Hlubocky ve arkadaşlarının (2021) onkologların tükenmişliği üzerine yapmış olduğu çalışmalarında, duygusal iyilik ve ahlaki sıkıntının tükenmişliği yordadığı görülmektedir. Duygusal iyilik koruyucu bir öncül olarak yordarken, ahlaki sıkıntı yatkınlaştırıcı olarak yordamaktadır. Öte yandan Covid-19 tükenmişliği ve stres ilişkisini ele alan bir başka çalışmanın bulgularına (Yıldırım ve ark., 2021) göre iyimserlik ve sosyal bağlılığın aracı rol oynadığı, aynı zamanda Covid-19 pozitif tanımlı bireylerin daha az iyimserlik düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

TSSB ve tükenmişlik ilişkisi üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada ise varoluşsal kaygı ve korkunun aracı değişken olarak rol oynadığı bulgulanırken (Tomaszek ve Muchacka-Cymerman, 2022), Holmes ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında merhamet yorgunluğunun yordayıcı değişken olarak yer aldığı görülmektedir.

Son olarak algılanan adalet, anlamlılık ve empatinin Covid-19 tükenmişliğini negatif bir biçimde yordadığına dair çalışma bulguları da mevcuttur (Correia ve Almeida, 2020).

Stres-diyatez modeline (Zubin ve Spring 1977) göre stresli bir yaşam olayının ardından erken dönem yaşam olayları, ebeveynlik tutumları ya da kalıtsal aktarımların diyatez rolü oynayarak kişi üzerinde koruyucu ya da yatkınlaştırıcı bir unsur oluşturabileceği bilinmektedir (Monroe ve Simons, 1991). Bireylerin ailelerine ilişkin varsayımları; yaşamın ilerleyen dönemlerinde dünyaya ilişkin varsayımları, şemaları, algılama biçimleri ve psikopatolojik yatkınlıkları üzerinde önemli bir role sahiptir. Bu doğrultuda Covid-19 tükenmişliği üzerinde incelenen “algılanan Covid-19 riski” ve “dünyaya ilişkin varsayımlar”dan sonra son yordayıcı değişken olarak “algılanan ebeveynlik biçimleri” ilerleyen kısımda incelenecektir.



## 2.5 Algılanan Ebeveynlik Biçimleri

Yeni doğmuş bir tay doğumdan bir saat sonra ayağa kalkmakta, 4 saat sonra rahatça yürüyebilmekte ve 1 günün sonunda dört nala koşabilir hale gelmektedir. Yeni doğan bir taya tüm bu gelişim süreci içerisinde annesinin sütü, çıkardığı sesler, annenin koruyuculuğu, tayı yalması gibi anne ve yavruya özel bir bağ eşlik etmektedir. Bir günlük fiziksel bir gelişim öyküsünde tay ve annesi arasındaki özel bağ düşünüldüğünde, insan yavrusunun uzun gelişim yolculuğunda bakım verenin varlığı ve bakım veren ile bebek arasında kurulan bağın önemi daha iyi anlaşılmaktadır (Chawla, 2007). Bir bebek için bakım vereni ile kurduğu bağ yaşamı boyunca kurduğu bağların da ilk habercisidir. Bir bebek doğduğu andan itibaren en az fizyolojik ihtiyaçları kadar psikolojik ihtiyaçları için de bakım verene ihtiyaç duymaktadır. Henüz güvenli olmayan dünyada bakım veren ile kurulan güvenli bağ, bireyin ileriki dönemlerde dünyayı anlamlandırma sürecinde rol oynayacak bir kök inanca dönüşmektedir (Bartholomew, Kwong ve Hart, 2001; Bretherton, 1992).

Bebeğin güvenli bağ kurma ihtiyacı üzerine ilk kapsamlı kuramsal çalışmalar Bowlby'nin (1973) "Bağlanma Teorisi" ve "İçsel Çalışma Modelleri" ile birlikte ele alınmaktadır. Bowlby'e (1973) göre bebeğin bakıcı arayışı doğuştan gelen içsel bir süreçtir. Bebek doğum ile birlikte annenin özel rahminden hiç bilmediği ve birçok uyarıcının olduğu bir dünyaya geçiş yapmaktadır. Annenin sıcaklığı, güven veren sesi ve dokunuşu ile yatışan bebek dünyanın güvenilirliğine dair ilk referansını oluşturmaktadır (Moretti, O'Donnell ve Kelly, 2020). Öyle ki günümüzde doğum psikoterapisi anlayışına göre annenin doğum sonrası bakıma ihtiyacı olduğu durumlarda dahi bebeğin babanın göğsünde ilk tensel teması deneyimlemesi sağlanmaktadır. Çünkü Bowlby'nin (1988) de ifade ettiği gibi bebeğin dünyaya dair ilk içsel temsilleri doğum ile birlikte oluşmaya başlamaktadır. Bununla birlikte kimi çalışmalar ilk referansların hamilelik itibari ile oluşmaya başladığını da doğrulamaktadır (Çoker, Karabekir ve Varlık, 2020; Karabekir, 2016).

Erken dönem yaşantıların birey üzerindeki önemine dair tartışmalar neredeyse psikoloji bilimi kadar köklüdür (Erikson 1968; Freud, 1905; Winnicott, 1956). Söz konusu ehemmiyetin kuramsal perspektiften uygulama perspektifine geçişi ve erken dönemlere dair önleyici psikoeğitim çalışmalarının yaygınlaşması ise bağlanma kuramı ile birlikte hız kazanmaktadır. Bağlanma temelinde Bowlby (1969) ile birlikte Ainsworth (1978), Baumrind (1971), Maccoby ve Martin (1983), Schafer-Bayley

(1963) ve Young (1990) başta olmak üzere önemli yaklaşımlar ortaya konmuştur. Söz konusu yaklaşımlar bireylerin erken dönem deneyimleri ve bağlanma biçimlerinin çevreye, insanlara ve dünyaya ilişkin temsillerine dair ilk çekirdek inançlarını oluşturduğu konusunda ortak bir görüşe sahiptir. Öyle ki ebeveynin çocuğu ile kurduğu bağ, ebeveynlik biçimi ve bağlanma biçimlerinin ileriki dönemlerde psikolojik iyi oluş ya da psikopatolojik yatkinlıklara dayanak oluşturduğu bilinmektedir (Kobak ve Bosmans, 2019; Sutton, 2019).

Ebeveynlik biçimlerinin kavramsal olarak tartışılmasına Maccoby ve Martin (1983) tarafından başlandığı bilinmektedir. Erken dönem yaşantıların birey üzerindeki uzun dönemli etkileri, araştırmacıları ebeveyn biçimleri üzerine yoğunlaşmaya ittiği görülmektedir. Fakat ebeveynlik biçimlerinin önemine dair yapılan atıflar günümüzde ebeveynler üzerinde suçluluk duygusuna, yetersizlik inancına ve kaygıya neden olabilmektedir (Haslam, Filus ve Finch, 2020). Oysaki Winnicott'ın (1956) “yeterince iyi anne” kavramında da olduğu gibi bireyin uyumluluk çerçevesinde yetişmesi için kusursuz bir ebeveynliğe değil, duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasına ihtiyaçları vardır (Young ve ark., 2003). Grange ve arkadaşları (2010), ebeveynlik biçimlerinin subjektif bir olgu olduğunu ve bu nedenle “algılanan ebeveynlik biçimi” ifadesinin kullanımının gerek ebeveynlik kavramına negatif yaklaşım gerek ise bireysel deneyimlerin dışavurumu adına daha doğru olacağını ifade etmektedir. Bu nedenle mevcut çalışma kapsamında ele alınan ebeveynlik biçimi kavramının, algılanan ebeveynlik biçimini ifade ettiği göz önünde bulundurulmalıdır.

### **2.5.1 Şema Perspektifinden Algılanan Ebeveynlik Biçimleri**

Şema yaklaşımı; bilişsel davranışçı terapi temeli ile birlikte Bowlby'nin (1969) bağlanma kuramı ve içsel çalışma modelleri perspektifinde, erken dönem karşılanmayan duygusal ihtiyaçların bireylerin yetişkin dönemine nasıl etki ettiğine dair çıkarımlar sunan bir model ortaya koymakta ve bireylerin bağlanma figürlerinin dış dünya üzerinde oluşturduğu temsilleri incelemektedir (Young ve ark., 2003). Şema modeline göre bağlanma biçimlerinin oluşturduğu varsayımlar, bireyin ileriki dönemlerde kurduğu ilişkiler ve dünya inancına da yansımaktadır. Yani bireyin bakım veren ya da ailesi ile ilişkisi sonucu oluşturduğu şemaları, dünyaya ilişkin varsayımlarını da şekillendirmektedir (Martin ve Young, 2009; Young, 1990;1999). Şema bireyin içsel sisteminde oluşturduğu, kalıplaşmış ve değiştirilmesi güç olan olumlu veya olumsuz yargı yapılarıdır. Şemalar yaşamın erken dönemlerinde ya da

ilerleyen dönemlerde de oluşabilir. Fakat erken çocukluk döneminde oluşan şemaların koşulsuz şemalar olduğu ve sonrasında gelişen şemaların genellikle koşulsuz şemaların etkisiyle oluşan koşullu şemalar olduğu bilinmektedir. Bu nedenle şema modelinde anılardan, duygulardan ve bilişlerden oluşabilen erken dönem uyumsuz şemalar merkezi konumdadır. Erken dönem uyumsuz şemalar; çocukluk dönemi yaşantıları, yeterince karşılanamamış duygusal ihtiyaçlar ve duygusal mizaç özellikleri sonucu oluşmaktadır (Young ve ark., 2003). Bu nedenle erken dönem uyumsuz şemalar gerek kalıtsal özelliklerin gerek ise çevresel etmenlerin bir bütünü olarak meydana gelmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalar bireyin yetişkinlik döneminde olaylara yaklaşımı, kişiler arası iletişim tarzı, dış dünyadan gelen bir bilgiyi yorumlama biçimi ve olası bir sorunu nasıl ele aldığı konusunda adeta bir bilişsel/duygusal gözlük oluşturmaktadır. Uyumsuz şemalar genellikle bireyin çocukluk dönemine dair bugününü tetikleyecek bir yaşantı yaşanmadığında daha pasif bir konumda olmakta, tetikleyici bir deneyimde ise aktifleşerek olası bir psikolojik sıkıntıya zemin hazırlamaktadır (Martin ve Young, 2009; Young ve ark., 2003).

Uyumsuz şemaların oluşum temelinde yer alan karşılanmayan bazı duygusal ihtiyaçlar, şema modeline göre evrensel olan ve uyumlu bir gelecek için temel gereksinimler olarak kabul edilen ihtiyaçlardır. Söz konusu temel duygusal ihtiyaçlar; güvenli bağlanma, özerklik/olumlu kimlik algısı, duygu ve ihtiyaçları ifade etme özgürlüğü, spontanite ve sınırlardır. Bireyin yaşamının erken döneminde duygusal ihtiyaçlarının karşılanmamasına neden olan ve erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasına zemin hazırlayan bazı yaşantı deneyimleri tanımlanmıştır. Bunlar fiziksel ve duygusal yoksunluk; örselenme; özerkliğin kısıtlanması ve aşırı sınırlar; dünyanın tehlikeli olduğu ve önemli ötekilerin aşırı içselleştirilmesidir (Young ve ark., 2003).

Uyumsuz şemaların oluşumunda, karşılanmayan duygusal ihtiyaçlar ile birlikte mizaç ve olumsuz ebeveynlik biçiminin de etkisi vardır. Yani bireyin mizacı, yaşantılara ve olumsuz ebeveynlik biçimine karşı incinebilirliğin yüksek olduğu bir tablo sergilendiğinde erken dönem uyumsuz şemalar pekişmekte ve ilerleyen dönemlerde psikopatolojik sonuçlara risk oluşturabilmektedir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2012). Söz konusu risk etmenleri ve erken dönem uyumsuz şemalara dair davranış kalıpları, aslında bireyin çocukluk döneminde yaşadığı olumsuz ebeveynlik ve yaşantı deneyimlerine karşı kendini koruyabilmek adına geliştirdiği kalıplardır. Fakat çocukluk döneminde bireyi koruyan bu kalıplaşmış şema örüntüleri yetişkinlik döneminde uyumsuzluğa neden olmakta ve psikolojik sıkıntılara risk faktörü

oluşturmaktadır. Bireyin olumsuz ebeveynlik karşısında bir tepki olarak oluşturduğu koşulsuz şemalar, yaşamın ilerleyen dönemlerinde koruyucu bir çevre ile karşılaşıldığında pasifleşebilmektedir. Fakat zorlayıcı bir yaşam olayı ya da erken dönemlere dair tetikleyici bir deneyim yaşandığında, bireyin erken dönem uyumsuz şemaları yaşanan deneyime bir tepki olarak aktifleşmektedir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2012; Young ve ark., 2003).

Young bireyin erken dönemlerinde bu denli önemli bir rol oynayan bakım verenin ebeveynlik biçiminin yanı sıra, aynı zamanda birey üzerinde bir rol model olduğundan da bahsetmektedir. Birey zorlayıcı bir durum ile baş etme biçimini genellikle yaşamının erken dönemlerinde bakım verenlerinden öğrendiği temsiller aracılığı ile oluşturmaktadır. Bu nedenle bakım verenin sahip olduğu şemalar, aynı zamanda ebeveynlik biçimini de etkilemekte ve çocuğun şema biçimlerinin oluşmasında rol oynamaktadır (Rafaeli, 2020; Young ve Klosko, 2003).

Young erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında etkin bir biçimde rol oynayan ebeveynlik biçimlerini belirlemek amacıyla Young Ebeveynlik Ölçeği'ni (1994) geliştirmiştir. Söz konusu ölçeğe göre erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasına neden olan ebeveynlik biçimleri şu şekildedir: Onay Arayıcılık, Başarısızlık, Güvensizlik/Suistimal Edilme, Cezalandırılma, Duygusal Yoksunluk, İç İç Geçme/Gelişmemiş Benlik, Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik, Yetersiz Özdenetim, Kusurluluk/Utanç, Kendini Feda, Boyun Eğicilik ve Sosyal İzolasyon, Bağımlılık/Yetersizlik, Duyguları Bastırma, Terk Edilme/İstikrarsızlık, Hak Görme/Büyüklik, Karamsarlık, ve Hastalıklar ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık (Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu, 2008).

Ölçeğin Türkçe uyarlamasında uygun görülen 10 faktörlü yapı sonucunda incelenen ebeveynlik biçimleri ve tanımlamaları ise şunlardır (Rafaeli, Maurer, Lazarus Thoma, 2016; Soygüt ve ark., 2008; Soygüt ve Çakır, 2009):

Kuralcı/Kalıplayıcı ebeveynlik biçiminde ebeveynler çocuklarından mükemmeliyetçi sonuçlar beklemekte, çocukların spontanite ihtiyacı üzerinde sert sınırlar ve yaptırımlar uygulamaktadır.

Küçümseyici/kusur bulucu ebeveynlik biçiminde ebeveynler genellikle eleştiri odaklıdır. Çocuğun başarılarından ziyade başarısızlıklarını vurgulamakta ve öz yeterliliğe karşı ketleyici bir yaklaşım göstermektedirler.

Duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ebeveynlik biçiminde ebeveynler duygusal anlamda yoksunluk göstermek ile duyguların sınırsız ifade edilmesi arasında iki uç kutupta bulunmaktadır.

Sömürücü/ istismar edici ebeveynlik biçiminde ebeveynler çocuğun en temelde çocuk olma halini kötüye kullanmakta ve çocuğun güvenlik ihtiyacını zedelemektedirler.

Aşırı Koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçiminde ebeveynler çocukların özerklik ihtiyacını kısıtlamakta, çocuk üzerinde dünyanın güvenilir olmayan bir yer olduğuna dair temsiller oluşturmaktadırlar.

Koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminde ebeveynler çocukların sevgi ihtiyaçlarını yalnızca hak ettiklerinde ve koşullu sevgi ile alabileceklerine dair bir inanç sistemi oluşturmalarına zemin hazırlamaktadırlar.

Aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçiminde ebeveynler çocuklarına sınır koymakta zorlanmakta ve çocukların dış dünyaya karşı aşırı talepkâr olmalarına neden olabilmektedirler. Aynı zamanda sınırsızlık ve kuralsızlık çocuk üzerinde belirsizlik ve belirsizliğe dair huzursuzluk oluşturmaktadır.

Kötümser/endişeli ebeveynlik biçiminde ebeveynler çocuklarına ve eylemlerine karşı karamsar bir tutum sergilemektedirler. Çocuklarda, her şeyin belli kurallara uyması gerektiği ve kurallara uyulmadığında tehlikelere açık bir konuma gelinebileceği üzerine inanç sistemleri oluşturabilmektedirler.

Cezalandırıcı ebeveynlik biçiminde ebeveynler tahammülsüz bir yaklaşım ile çocuklarda hata yapmaya karşı bir bedel ortaya koymaktadırlar.

Değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveynlik biçiminde ebeveynler çocuklara karşı olumlu duygu ve yaklaşımlarını ortaya koymamakta ve ihtiyaçların belirtilmesi konusunda yeterli alanı tanımamaktadırlar.

## **2.5.2 Covid-19'a Dair Tükenmişlik ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri**

### **2.5.2.1 Covid-19 ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri**

Bireylerin erken dönemlerde kurdukları bağlanma stilleri ve algıladıkları ebeveynlik biçimleri, yaşamın ilerleyen dönemlerinde dünyaya ilişkin varsayımları üzerinde belirleyici olabilmektedir (Janoff-Bulman, Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992). Şema yaklaşımına göre algılanan ebeveynlik biçimlerinin, erken dönem olumsuz şemaların oluşması üzerindeki etkisi önemlidir. Bu noktada bireylerin

çocukluk döneminde aldıkları bakım, algıladıkları ebeveynlik biçimleri ve ebeveynlerine dair oluşturdukları temsiller ilerleyen dönemlerde dünyayı algılama biçimleri üzerinde temel oluşturmaktadır (Young ve ark., 2003; Young ve ark., 2009).

Bireyler, zorlu yaşam olayları karşısında önceden edindikleri bilgileri referans olarak bir tepki oluştururlar. Söz konusu referans kaynaklarının şekillenmesinde algıladıkları ebeveynlik biçimlerinin rolü üzerine çeşitli çalışma bulguları mevcuttur (Campos, Enacan, Valle ve Chiesa, 2021; Dusek ve Danko, 1994; Kennedy, 2006). İçinde bulunduğumuz Covid-19 pandemisinin ise bireyler üzerindeki sirayeti erken dönem çocukluk yaşantılarına, psikolojik yatkınlıklarına, dünyaya dair varsayımlarına, pandemiye deneyimleme koşullarına ve bağlanma örüntülerine göre değişmektedir (Greenblatt-Kimron ve ark.,2022; Moccia ve ark., 2020; Rajkumar, 2021; Vowels ve Carnelley, 2021). Bireylerin bağlanma biçimleri ve erken dönem çocukluk yaşantıları, ebeveynlerine dair mevcut algıları ile birlikte şekillenmektedir (Richaud, 2006; Young ve ark., 2003). Bu durumda bireylerin Covid-19 pandemisi ve pandeminin koşullarına ilişkin tepkileri algıladıkları ebeveynlik biçimlerine göre değişebilmektedir (Mazza ve ark., 2021).

Covid-19 pandemisi bireyler üzerinde belirsizlik algısı oluşturmakta (Rettie ve Daniel, 2021), kişisel kontrol algısını zedelemekte (Remine ve ark., 2021), dünyanın güvenilir olduğuna dair inançları sarsmakta (Trzebiński ve ark., 2020) ve bilirkişilere karşı var olan güveni etkilemektedir (Trzebiński ve ark., 2020; Wong ve Jensen, 2020). Covid-19 döneminde sık sık günlük yaşam alışkanlıkları değişmekte (De Boni, Balanza-Martinez , Mota ve Cardoso, 2020), sosyal ilişkiler kısıtlanmakta (J. Singh ve J. Singh, 2020) ve fiziksel/ruhsal sağlık bütünlüğü bozulmaktadır (Mahmud ve ark., 2022; Shah ve ark., 2021). Tüm bu zorlayıcı koşullara dair ise bireylerde kişisel yaşam öyküleri ile birlikte farklı tepkiler ve sonuçlar gözlemlenmektedir (Wang ve ark., 2021).

Ebeveynlik ile ilgili düşünceler, ebeveynlik biçimlerine dair var olan algılar Covid-19 virüsü gibi beklenmedik ve sarsıcı sonuçları olan travmatik yaşam deneyimlerinde bireylerin süreç ile baş etme biçimleri üzerinde etkili olmaktadır (Moccia ve ark., 2020; Segal, Sharabany ve Maaravi, 2021). Şema yaklaşımına göre algılanan ebeveyn biçimlerinin aracılığı ile oluşan erken dönem uyum bozucu şemalar, ilerleyen dönemlerde zorlayıcı bir yaşam durumu ya da olayında bireylerin uyumsuz baş etme biçimleri sergilemelerine yol açmaktadır (Young ve ark., 2003). Bu nedenle yaşamının erken dönemlerinde güvenli bağlar oluşturan, duygusal ihtiyaçları

karşılana ve güvenilir bir çevrede büyüyen birey; zorlayıcı yaşam olaylarına karşı erken dönem olumsuz yaşantılara, güvensiz bağlara ve olumsuz ebeveynlik biçimlerine sahip bireylere göre çok daha işlevsel baş etme biçimleri kullanmakta ve daha az psikolojik sıkıntı bildirmektedir. Halihazırda olumsuz ebeveynlik biçimlerine sahip bireylerin çeşitli psikolojik sıkıntılara karşı yatkınlık gösterdiği bilinmektedir (Silberschatz ve Doorn, 2017; Young ve ark., 2009).

Yapılan bir araştırmaya (Midolo ve ark., 2020) göre bireylerdeki kaygılı bağlanma ve çocukluğa dair algılanan kötü muamele, anlamlı bir biçimde intihar düşünceleri ve uyumsuz kişilik örüntüleri ile ilişkili bulunmaktadır. Türkiye’de üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmaya (Körük, Öztürk ve Kara, 2016) göre ise psikolojik belirtileri yordayan ebeveynlik biçimlerinde varyansı en yüksek alt boyut aşırı koruyucu/evhamlı baba, kötümser/endişeli ve küçümseyici/kusur bulucu anne olarak bulgulanmaktadır. Bir diğer araştırma bulgularına (McGinn, Cukor ve Sanderson, 2005) göre ise algılanan kontrolcü ve ihmalkâr ebeveynlik stillerine sahip bireyler, diğer algısal ebeveynlik stillerine sahip bireylere göre daha yüksek depresyon puanı almışlardır.

Öte yandan Covid-19 döneminin var olan koşulları, bireyler üzerinde Covid-19’a dair tükenmişliğe neden olmakta; bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçimleri, ilerleyen dönemlerde süregelen stres sonucu tükenmişliğe karşı koruyucu ya da yatkınlaştırıcı bir unsur olarak rol oynayabilmektedir (Rueger ve Malecki, 2011).

Bu doğrultuda ilerleyen kısımda Covid-19 tükenmişliği ve algılanan ebeveynlik biçimleri incelenecektir.

### **2.5.2.2 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri**

Pines ve Keinan’ın (2005) varoluşsal tükenmişlik modeline göre bireyler zorlayıcı ve stres verici bir yaşam olayı ile karşılaştıklarında, var olan stres aynı olmasına rağmen farklı düzeylerde tükenmişlik gösterebilmektedirler. Pines’e (2000) göre tükenmişlik düzeylerindeki farklılık; bireylerin dünyaya dair farklılaşan varsayımları, farklı inançları, benlik algıları ve çocukluk dönemi örselenmelerinden kaynaklanmaktadır. Bireyler ilerleyen dönemlerde çocukluk dönemine dair algıladıkları ebeveynlik biçimleri ve olumsuz erken dönem yaşantıların etkileri ile baş edebilmek üzere seçimler yapmaktadırlar. Böylelikle yapmış oldukları seçimler, ilişkiler ve meslekler aracılığı ile benlik bütünlüklerini korumaya çalışmakta; çocukluk

dönemindeki olumsuzluklara karşı kendilerini koruyan algısal bir dünya yaratmaktadırlar. Mamber ve McMahan (2008) sağlık çalışanı mensubu bireylerin meslek seçimleri, tükenmişlikleri ve stresleri üzerinde erken dönem uyumsuz şemalarının rolünü incelemekte ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik üzerinde erken dönem yaşantıların yordayıcı gücüne dikkat çekmektedir. Bununla birlikte bireyler Covid-19 gibi zorlayıcı yaşam olayları ile karşılaştıklarında, algısal dünyalarındaki idealler sarsılmakta ve kaçınılmaz olarak çocukluk dönemi örselenmelerinin izleri kişi üzerinde tekrar edebilir hale gelmektedir. Young ve arkadaşları (2009) bu durumu bireyin erken dönem olumsuz şemaları yaşanan bir olay ile aktif hale geldiğinde, ebeveynle yaşanan olumsuz deneyimin de bir tekrarının yaşanabileceği şeklinde ifade etmektedir. Sonuç olarak Pines (2000), bireyin temelde yine kendisini koruyabilmek için geri çekildiğini ve tükenmişlik yaşadığını belirtmektedir.

Bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçimleriyle şekillenen erken dönem uyumsuz şemalarının, ilerleyen dönemlerde uyumsuz baş etme kaynaklarına başvurduğu ve bireylerin psikolojik sıkıntılara yatkınlaşabildikleri yukarıda ifade edilmektedir (Silberschatz ve ark., 2017; Young ve ark., 2009). Günümüz koşullarında yaşanan Covid-19 pandemisi bireyleri tetiklemekte ve uzun süreli stres deneyimi sonucu tükenmişlik yaşamalarına neden olabilmektedir (Restauri ve Sheridan, 2020). Bu noktada bireylerin sahip oldukları ebeveynlik biçimleri tükenmişlik karşısında koruyucu ya da yatkınlaştırıcı bir unsur olarak yer alabilmektedir (Rueger ve Malecki, 2011).

Bir sonraki kısımda söz konusu yatkınlaştırıcı ve koruyucu faktörleri inceleyebilmek adına ilgili araştırmalara yer verilecektir.

### **2.5.2.3 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ile İlişkili Çalışmalar**

Kişilerin ebeveynlik biçimleri ve tükenmişlik düzeyleri ile ilgili araştırmalar incelendiğinde bağlanma stilleri ile ilgili araştırmaların ağırlıkta olduğu görülmektedir (Segal ve ark., 2021; Vowels ve Carnelley, 2021). Tükenmişlik ve ebeveynlik biçimleri üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde:

Gerçekleştirilen bir araştırmanın bulgularına göre (Shin, Lee, Kim ve Lee, 2012), şefkatsiz/kontrolcü ebeveyn algısına sahip ergenlerin tükenmişlik puanlarının diğer algılanan ebeveyn stillerine göre anlamlı bir biçimde yüksek olduğu



görülmektedir. Olumlu ebeveynlik biçimine sahip katılımcıların ise tükenmişlik ile negatif ilişkili olduğu kaydedilmektedir. Ebeveynlik biçimleri, ebeveyn tükenmişliği ve çocuklarının akademik tükenmişlikleri üzerine gerçekleştirilen bir başka araştırmada (Han ve ark., 2010, Akt. Shin ve ark., 2012) ise olumsuz anne algısının çocuğun tükenmişliği ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Öğrenciler üzerinde akran zorbalığı ve tükenmişlik üzerine gerçekleştirilen bir başka araştırmaya göre ise ebeveynleri tarafından gözetildiğini düşünen çocukların tükenmişliklerinin daha düşük olduğu görülmektedir (Aypay, Durmuş ve Aypek, 2016).

Kocadağ'ın (2019) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre ise sporcuların algıladıkları anne mükemmeliyetçiliği ve babanın endişesinin tükenmişliği pozitif olarak yordadığı görülmektedir. Benzer bir çalışmanın sonuçları (Álvarez, Castillo ve Moreno-Pellicer, 2019) incelendiğinde, ebeveynlerden algılanan özerklik desteği ve dönüştürücü ebeveynliğin tükenmişliği negatif yordadığı görülmektedir.

Öte yandan Duhan ve Ghost'un (2015) çalışmasında tükenmişlik ve başarı algısının algılanan ebeveynlik biçimi ile ilişkisi araştırılmakta, olumsuz ebeveynlik algısının tükenmişlik ile pozitif ilişkili olduğu bulgulanmaktadır.

Temelinde olumsuz ebeveynlik biçimlerinin yer aldığı erken dönem uyumsuz şemalar ve tükenmişlik üzerine çiftler ile gerçekleştirilen bir çalışmada ise çiftlerin tükenmişlik düzeyleri ile duygusal yoksunluk şeması dışındaki tüm uyumsuz şema biçimleri arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir (Kebritchi ve Mohammadkhani 2016).

Öte yandan Pines'in (2004) yetişkin bağlanma stilleri ve tükenmişlikle ilişkisi üzerine yapmış olduğu bir çalışmaya göre güvenli bağlanma biçimleri ile tükenmişlik arasında negatif ve anlamlı bir korelasyon bulunurken, güvensiz bağlanma biçimleri ve tükenmişlik arasında pozitif, anlamlı bir korelasyon olduğu izlenmektedir.

Covid-19 döneminde Covid-19'a dair yaşanan tükenmişlik, bağlanma biçimleri ve ebeveynlik biçimleri üzerine gerçekleştirilen çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Bununla birlikte bu çerçevede yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular ise şu şekildedir:

İtalya'da yapılan kapsamlı bir araştırmada (Moccia ve ark., 2020), Covid-19 döneminde görülen psikolojik belirtiler ve bağlanma stillerinin aracı rolü incelenmektedir. Sonuçlara göre Covid-19 pandemisinin psikolojik yüküne karşı güvenli bağlanan bireylerin daha çok korunduğu görülmektedir. Endişeli/kaçıngan bağlanan bireylerin ise strese duyarlılıklarının daha yüksek olduğu izlenmektedir.

Yapılan bir başka çalışmanın bulgularına göre ise bireylerin Covid-19'a dair yüksek risk algıları ve depresyon ilişkisinde çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının ve algılanan olumsuz ebeveynlik biçimlerinin aracı etkisi olduğu görülmektedir (Kim ve ark., 2020).

Son olarak Mirović, Vallianatou ve Tomašević'in (2021) çalışmasında ruh sağlığı çalışanlarının yaşamış oldukları Covid-19 tükenmişliği üzerinde erken dönem uyumsuz şemaların rolü vurgulanmakta ve şema terapi yaklaşımı ile bir müdahale önermesinde bulunmaktadır. Çalışmaya göre ruh sağlığı uzmanlarının diğerleri yönelimlilik ve yüksek standartlar şema alanlarının ön planda olduğu ve Covid-19 döneminde danışanlarına karşı yararlı olamadıklarına dair sahip oldukları inancın tükenmişliği artırdığı ifade edilmektedir. Son olarak ise ruh sağlığı çalışanlarına şema perspektifinde farkındalık çalışması yapılmasının önemi üzerinde durulmaktadır.

## **2.6 Çalışmanın Amacı**

Çalışmanın temel amacı Covid-19 gibi kitlesel ve zorlayıcı bir yaşam olayına dair bireylerin yaşamış oldukları tükenmişliğin, kişilerin bireysel süreçlerine göre nasıl farklılaştığını ortaya koymaktır. Bu doğrultuda bireylerin algıladıkları risk, dünyaya ilişkin varsayımları ve algıladıkları ebeveynlik biçimlerinin yordayıcı gücünün araştırılması amaçlanmaktadır. Diğer bir deyişle; erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında önemli bir yeri olan ebeveynlik biçimlerinin, bireylerin zorlu yaşam olayları karşısında değişime uğrayabilen dünyaya ilişkin varsayımlarının ve var olan duruma karşı sahip oldukları risk algılarının Covid-19 tükenmişliği üzerindeki bireysel farklılıkların anlamlı bir kısmını açıklaması amaçlanmaktadır.

Sonuç olarak mevcut çalışma kapsamında: Bireylerin Covid-19 tükenmişliklerinin sosyodemografik özelliklere göre farklılaşmasının incelenmesi; Covid-19 tükenmişliklerinin Covid-19 değişkenlerine göre farklılaşmasının incelenmesi; Covid-19 tükenmişlikleri ile algıladıkları Covid-19 riskinin ilişkisinin incelenmesi; Covid-19 tükenmişlikleri ile dünyaya ilişkin varsayımlarının ilişkisinin incelenmesi; Covid-19 tükenmişlikleri ile ebeveynlik biçimlerinin ilişkisinin incelenmesi; son olarak tüm yordayıcı değişkenlerin Covid-19 tükenmişliği ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

## 2.7 Çalışmanın Önemi

İlgili literatürde tükenmişlik kavramı üzerine özellikle endüstri ve sağlık psikolojisi çatısında birçok çalışmaya rastlanmaktadır. Fakat Covid-19 pandemisi gibi etki ve sonuçlarının küresel boyutta genel popülasyonu etkilediği salgın hastalıklar ve tükenmişlik ile ilgili literatürün oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Var olan araştırmaların genellikle sağlık çalışanlarının Covid-19 tükenmişliği üzerine (Launer, 2020; Whitt-Woosley, Sprang ve Eslinger, 2022), özellikle ise hemşirelerin tükenmişlikleri (Chen ve ark., 2021) üzerine gerçekleştirildiği görülmektedir. Genel popülasyonun tükenmişlik düzeylerini konu edinen çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu izlenmektedir (Asl ve ark., 2021; Pidgeon, 2021; Yıldırım ve Solmaz, 2020). Bu doğrultuda genel popülasyonun Covid-19'a dair yaşadıkları tükenmişliği ele almak önem kazanmaktadır.

Aynı zamanda Covid-19 döneminin bireyler üzerinde oluşturduğu risk algısı da araştırmaya değerdir. Hala içinde bulunulan zorlayıcı bir yaşam olayı sırasında aşı uygulaması gibi önemli köşe taşları gerçekleşmekte (WHO, 2020b), tedaviye yönelik çalışmalar sürmektedir (WHO, 2022b). Tüm bu dış faktörler ve bireysel faktörler eşliğinde bireylerin Covid-19'a dair risk algısını araştırmanın önleyici ve koruyucu müdahale programlarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte bireylerin Covid-19'a dair tükenmişlikleri üzerinde bireysel risk algılarının nasıl bir rol oynadığını görmek, gerek çalışma disiplinin gerek ise Covid-10 gibi kitlesel yaşam olaylarında toplumsal psikolojik iyi oluş adına gerçekleştirilen çalışmalar için önem arz edecektir.

Öte yandan Covid-19 pandemisinin kitlesel ve zorlayıcı bir yaşam olayı olduğu bilinmektedir (WHO, 2020a). Zorlayıcı yaşam olaylarının bireylerin dünyaya ilişkin varsayımlarını değiştirmesi ve dönüştürmesi üzerine gerçekleştirilen çeşitli çalışma sonuçları mevcuttur (Solomon ve Laufer, 2005). Öte yandan bugüne değin Covid-19 döneminde bireylerin dünyaya ilişkin varsayımlarını konu edinen yalnızca bir çalışmaya rastlanmaktadır (Greenblatt-Kimron ve ark.,2022). Bu nedenle zorlayıcı ya da olası travmatize edici yaşam olaylarının bireylerin var olan anlamsal dünyalarını nasıl şekillendirdiğini konu edinen dünyaya ilişkin varsayımlar kuramının (Carnelley ve Janoff- Bulman, 1992; Janoff-Bulman, 1989), Covid-19 tükenmişliği perspektifinde ele alınmasının literatüre önemli bir katkı sunacağı düşünülmektedir.

Ayrıca Covid-19 tükenmişliği gibi henüz literatürde yeni yer edinen bir kavramın yalnızca var olan dış faktörler açısından incelenmesi değil, bireylerin bireysel farklılıkları ve yatkinlaştırıcı unsurları çerçevesinde de incelenmesinin kıymetli olduğu düşünülmektedir. Diğer bir deyişle, bireylerin dünyaya ilişkin varsayımlarında, zorlu durumlardaki risk algılarında ya da tükenmişlik gibi psikolojik belirtilere sahip olmaları üzerinde erken dönem yaşantılar ve bakım veren aracılığıyla şekillenen şemaların rolü olduğu düşünülmektedir (Young ve ark., 2003). Erken dönem uyum bozucu şemaların oluşumunda ise bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçiminin rolü yadsınamazdır (Young, 1999). Bu durumda bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçiminin geriye dönük bir yordayıcı olarak Covid-19 tükenmişliği üzerindeki rolünü incelemek önemli görülmektedir. İlgili literatürde tükenmişlik ve ebeveynlik biçimlerine (Duhan ve Ghosh, 2015; Han ve ark., 2010, Shin ve ark., 2012; Kocadağ, 2019) dair ve aynı zamanda Covid-19 döneminde bağlanma biçimlerine (Segal ve ark., 2021; Vowels ve Carnelley, 2021) dair çeşitli araştırmalar görülmekle birlikte Covid-19 tükenmişliği ve algılanan ebeveynlik biçimleri üzerine doğrudan bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu nedenle mevcut çalışmanın, Covid-19 dönemine dair psikolojik sıkıntıların araştırılmasında geçmişe dönük yordayıcıların rolünü literatüre sunmak adına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Son olarak mevcut çalışma kapsamında bireylerin kitlesele bir dış faktör karşısında (Covid-19 pandemisi), süreç içerisinde yaşayacakları tükenmişlikleri ile olaya dönük algıladıkları risk, anlamsal dünyaları ve algılanan ebeveynlik biçimlerinin ilişkisini araştırmanın, olası pandemiler ya da paylaşılan toplumsal olaylar karşısında yaşanabilecek tükenmişlik olgusuna bütüncül bir bakış açısı sunması beklenmektedir. Aynı zamanda gerek ulusal gerek ise uluslararası müdahale programları için ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **2.8 Çalışmanın Hipotezleri**

Mevcut çalışmanın amaçları doğrultusunda oluşturulan ilgili değişkenler, araştırma soruları ve hipotezler şu şekilde açıklanmaktadır:

### 2.8.1 Değişkenler

Sonuç Değişkeni: Covid-19 Tükenmişliği

Yordayıcı Değişkenler: Algılanan Covid-19 Riski, Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Ebeveynlik Biçimi, Sosyodemografik Değişkenler (Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum, Çocuk Bilgisi, Eğitim Düzeyi, Meslek, Çalışma Durumu, Ekonomik Durum, Yerleşim Yeri, Birlikte Yaşadığı Kişiler), Covid-19'a Dair Değişkenler (Covid-19 Tanısı, Covid-19 Aşısı, Covid-19 Nedeniyle Fiziksel/Sosyal İzolasyon Yaşama, Covid-19'a Bağlı İş Değişikliği, Covid-19'da Çalışma Şekli, Covid-19 Nedeniyle Yakın Kaybı, Covid-19 Risk Grubunda Yer Alma, Yakının Covid-19 Risk Grubunda Yer Alması)

### 2.8.2 Araştırma Soruları

1. “Bireylerin Covid-19 tükenmişlikleri, sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıyor mu?” sorusuna cevap aranacaktır.
  - a. Bireylerin Covid-19 tükenmişlikleri; cinsiyete, yaşa, medeni duruma, çocuk bilgisine, eğitim düzeyine, mesleğe, çalışma durumuna, ekonomik duruma, yerleşim yerine ve birlikte yaşadığı kişilere göre farklılaşıyor mu?
2. “Bireylerin Covid-19'a dair tükenmişlikleri, Covid-19 değişkenlerine göre farklılaşıyor mu?” sorusuna cevap aranacaktır.
  - a. Bireylerin Covid-19 tükenmişlikleri; Covid-19 tanısına, Covid-19 aşısına, Covid-19 nedeniyle fiziksel/sosyal izolasyon yaşamaya, Covid-19'a bağlı iş değişikliğine, Covid-19'da çalışma şekline, Covid-19 nedeniyle yakın kaybına, Covid-19 risk grubunda yer almaya, yakının/yakınların Covid-19 risk grubunda yer almasına göre farklılaşıyor mu?

### 2.8.3 Hipotezler

1. Bireylerin Covid-19 tükenmişliği ile algılanan Covid-19 riskinin, duygusal ve bilişsel alt boyutları ile birlikte pozitif yönde ilişkili olması beklenmektedir.
2. Bireylerin Covid-19 tükenmişliği ile dünyaya ilişkin varsayımlarının (iyilik, adalet, şans, rastlantısallık, kendilik değeri, kontrol) negatif yönde ilişkili olması beklenmektedir.
3. Bireylerin Covid-19 tükenmişliği ile algılanan olumsuz anne ebeveynlik biçimleri ve algılanan olumsuz baba ebeveynlik biçimlerinin alt boyutları ile birlikte pozitif yönde ilişkili olması beklenmektedir.

4. Temel Hipotez: Bireylerin sosyodemografik değişkenlerinin, Covid-19'a dair değişkenlerinin, algıladıkları Covid-19 riskinin, dünyaya ilişkin varsayımlarının ve ebeveynlik biçimlerinin Covid-19'a dair tükenmişlik düzeyi ile ilişkili olması ve Covid-19 tükenmişlik düzeyini anlamlı bir biçimde yordaması beklenmektedir.

## BÖLÜM 3

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde çalışmanın örnekleme dair betimsel özellikler, çalışmanın hipotezlerinin test edilebilmesi için kullanılan veri toplama araçları, uygulanan işlem ve verilerin analizi ile ilgili bilgiler detaylı olarak sırasıyla yer almaktadır.

#### 3.1 Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini 18 yaş ve üstü 368 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırma kesitsel bir çalışma olmakla birlikte, araştırmanın örneklem sayısı G\*Power 3.1.9.6 versiyonu (Faul ve ark., 2009) üzerinden regresyon olası güç analizi yapılarak elde edilmiştir. 0.95 güvenirlik oranı, 0.05 örneklem hatası ve 0.03 etki büyüklüğü ile örneklem sayısı 363 olarak hesaplanmıştır. Veriler; Haziran 2021-Eylül 2021 tarihleri arasında çevrimiçi olarak kartopu örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmanın içleme kriterleri; 18 yaş ve üstü olmak, en az ilkokul mezunu olmak, Türkçe biliyor olmak, internet ve dijital cihaza (telefon, bilgisayar vb.) erişim sağlıyor olmak şeklinde belirlenmiştir. Çalışmanın dışlama kriterleri ise; herhangi bir psikiyatrik tanı almış olmak ve herhangi bir nöro-psikiyatrik ilaç kullanıyor olmak olarak belirlenmiştir. Çalışma kapsamında 432 veri toplanmış; veri setinde yer alan hatalı verilerin temizlenmesi, içleme-dışlama kriterleri ile uygun olmayan verilerin dışlanması, uç değerlerin araştırmaya dahil edilmemesi sonucunda bu çalışmanın örneklem sayısı 368 olarak belirlenmiştir.

Örnekleme yer alan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; 215'inin kadın (%58.4), 153'ünün erkek (%41.6), yaşlarının 18-67 arasında ve yaş ortalamalarının ise 33.85 (SS=9.75) olduğu görülmüştür. Katılımcıların medeni

durumlarına bakıldığında 207'sinin evli veya ilişkisi olduğu (%56.3), 145'inin ise bekar veya ilişkisinin olmadığı (%39.4) saptanmıştır. Ayrıca katılımcılardan 223'ünün çocuğunun olmadığı (%60.6), 145'inin ise bir veya daha fazla çocuğu olduğu (%39.4) belirlenmiştir. Katılımcıların %63.9'unu üniversite mezunu (N=235) bireyler oluşturmaktadır. Katılımcıların mesleki durumlarına bakıldığında; 84 kişinin sağlık çalışanı (%22.8) ve 46 kişinin öğrenci (%12.5) olduğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların 241'i çalışmaktayken (%65.5), 127'si çalışmamaktadır (%34.5). Ekonomik gelir dağılımı incelendiğinde ise; 163 kişinin üst-orta (%44.3) gelir düzeyine sahip olduğu; bunu sırasıyla 130 kişi alt-orta (%35.3), 45 kişi düşük (%12.2) ve 30 kişi yüksek (%8.2) olarak takip ettiği görülmüştür. Yerleşim yeri incelendiğinde; 153 kişinin büyükşehirde (%41.6) ve 7 kişinin köy ya da kasabada (%1.9) yaşadığı saptanmıştır. Öte yandan katılımcılardan 150'si eşi veya çocukları (%40.8), 135'i ailesi (%36.7), 58'i yalnız (%15.8), 20'si arkadaşı (%5.4) ve 5'i romantik partneri (%1.4) ile birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların psikoterapi alıp almadığı incelendiğinde ise 6'sının psikoterapi aldığı (%1.6), 362'sinin ise herhangi bir devam eden psikoterapi sürecinin olmadığı (%98.4) görülmektedir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ait detaylı bilgiler Tablo 3.1'de yer almaktadır.



**Tablo 3.1 Örneklemen Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Sayısal ve Yüzelik Dağılımları**

	Katılımcı Sayısı (N=368)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	215	58.4
Erkek	153	41.6
<b>Medeni Durum</b>		
Evli/İlişkisi Var	207	56.3
Bekar/İlişkisi Yok	145	39.4
Boşanmış	10	2.7
Eşini Kaybetmiş	4	1.1
Eşinden Ayrı Yaşıyor	2	0.5
<b>Çocuk</b>		
Var	145	39.4
Yok	223	60.6
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
İlköğretim	15	4.1
Lise	39	10.6
Üniversite	235	63.9
Yüksek Lisans	64	17.4
Doktora	15	4.1
<b>Meslek</b>		
Öğrenci	46	12.5
Sağlık Çalışanı	84	22.8
Diğer	238	64.7
<b>Çalışma</b>		
Çalışıyor	241	65.5
Çalışmıyor	127	34.5
<b>Ekonomik Durum</b>		
Düşük	45	12.2
Alt-Orta	130	35.3
Üst-Orta	163	44.3
Yüksek	30	8.2
<b>Yerleşim Yeri</b>		
Köy/Kasaba	7	1.9
İlçe	36	9.8
İl	172	46.7
Büyükşehir	153	41.6
<b>Birlikte Yaşadığı Kişiler</b>		
Aile	135	36.7
Eş ve/veya Çocuklar	150	40.8
Arkadaş	20	5.4
Romantik Partner	5	1.4
Yalnız	58	15.8
<b>Devam Eden Psikoterapi</b>		
Var	6	1.6
Yok	362	98.4

Katılımcıların Covid-19'a bağlı değişkenleri incelendiğinde ise pandemi sürecindeki çalışma şekilleri iş yerinde ve evden/online olarak ikiye ayrılmaktadır. İş yerinde çalışanlara bakıldığında 66'sının pandemi öncesine göre daha az yoğunlukta (%17.9), 51'inin her zamanki yoğunlukta (%13.9) ve 43'ünün pandemi öncesine göre

daha yoğun bir şekilde (%11.7) çalıştığı görülmektedir. Bununla birlikte evden/online çalışanlardan 41'inin pandemi öncesine göre daha yoğun (%11.1), 29'unun pandemi öncesine göre daha az yoğunlukta (%7.9) ve 23'ünün her zamanki yoğunlukta (%6.3) çalıştığı gözlemlenmiştir. Öte yandan katılımcıların 123'ü fiziksel ve sosyal izolasyon yaşantısına (%33.4), 91'i Covid-19 tanısına (%24.7) ve 23'ü Covid-19 nedeniyle iş kaybına (%6.3) sahiptir. Katılımcıların Covid-19 aşı bilgisi incelendiğinde 146 kişinin 2 doz aşılı (%39.7) olduğu, 111 kişinin 1 doz aşılı (%30.2) ve 111 kişinin aşı olmadığı (%30.2) görülmektedir. Ayrıca katılımcıların 85'inin 1. dereceden yakın/yakınları risk grubundayken (%23.1), 15'inin kendisi Covid-19 risk grubunda (%4.1), bulunmaktadır. Son olarak katılımcıların 56'sının ise Covid-19 nedeniyle yakın çevresinde kayıp/kayıplar yaşadığı (%15.2) görülmektedir. Katılımcıların Covid-19'a bağlı özelliklerine ait bilgiler Tablo 3.2'de yer almaktadır.

**Tablo 3.2 Örneklemnin Covid-19 Değişkenlerine İlişkin Sayısal ve Yüzdeler Dağılımları**

	Katılımcı Sayısı (N=368)	Yüzde (%)
<b>Çalışma Şekli</b>		
<b>İş Yerinde:</b>		
Her zamanki yoğunlukta	51	13.9
Pandemi öncesine göre daha az yoğunlukta	66	17.9
Pandemi öncesine göre daha yoğun	43	11.7
<b>Evden/Online:</b>		
Her zamanki yoğunlukta	23	6.3
Pandemi öncesine göre daha az yoğunlukta	29	7.9
Pandemi öncesine göre daha yoğun	41	11.1
<b>Covid-19 Nedeniyle:</b>		
Pozitif tanı	91	24.7
Fiziksel-sosyal izolasyon	123	33.4
İş kaybı	23	6.3
Risk grubunda olma	15	4.1
Yakını risk grubunda olan	85	23.1
Yakınına kaybeden	56	15.2
Hiçbirini yaşamayan	124	33.7
<b>Covid-19 Aşı</b>		
Yok	111	30.2
1 Doz	111	30.2
2 Doz	146	39.7

## **3.2 Veri Toplama Araçları**

Çalışmanın verilerini toplamak amacıyla kullanılan ölçekler bilgilendirilmiş onam formunun ardından sırasıyla; Sosyodemografik Bilgi Formu, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (COVID-19-BS), Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği (CPRS), Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ) ve Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) şeklinde katılımcılara sunulmuştur.

### **3.2.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bilgilendirilmiş onam formu, katılımcılara araştırma öncesinde sunulan gönüllü onay formudur. Form içerisinde araştırmanın amacı, içeriği, gizliliği ve araştırmacıya dair iletişim bilgileri bulunmaktadır. Bilgilendirilmiş Onam Formu'nun bir örneği EK-I'de yer almaktadır.

### **3.2.2 Sosyodemografik Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formunda; katılımcıların cinsiyeti, doğum tarihi, medeni durumu, çocuk sahibi olup olmadığı bilgisi, eğitim durumu, mesleği, çalışıp çalışmadığı, ekonomik durumu, yaşadığı yerleşim yeri, kiminle yaşadığı bilgisi sorulmuştur. Aynı zamanda psikolojik/psikiyatrik tanı geçmişi, ilaç kullanımı ve psikoterapi alıp almadıkları bilgisi sorulmuştur.

Bununla birlikte, sosyodemografik bilgi formu Covid-19 dönemine dair bazı sorular da içermektedir. Bunlar; bireyin pandemi döneminde nasıl çalıştığı, pandemi nedeniyle iş kaybı yaşayıp yaşamadığı, fiziksel veya sosyal izolasyon geçirip geçirmediği, Covid-19 tanısı alıp almadığı, kendisi veya çevresinde risk grubunda olan birinin varlığı, yakın çevresinde Covid-19 nedeniyle kayıp yaşayıp yaşamadığı ve Covid-19 aşı bilgisidir. Sosyodemografik Bilgi Formu'nun bir örneği EK-II'de bulunmaktadır.

### **3.2.3 Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (COVID-19-BS)**

Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (Yıldırım ve Solmaz, 2020), The Burnout Measure Short Version- BMS (Malach-Pines, 2005)'dan uyarlanmıştır. 10 maddeden oluşan ve 5'li likert ("1" Hiç, "2" Nadiren, "3" Bazen, "4" Sık sık ve "5" Her zaman) tipi bir ölçektir. Ölçek tek boyutlu olmakla birlikte tüm yanıtların toplamı ile toplam

koronavirüs tükenmişliği elde edilir. Ölçekten elde edilebilecek en az puan 10 ve en yüksek puan 50'dir. Daha yüksek puan daha çok tükenmişliği ifade eder.

Ölçek Covid-19 tükenmişliğini genel popülasyon üzerinde değerlendiren tek ölçektir (Yıldırım ve Solmaz, 2020). Ölçeğin çalışmaları 18 yaş ve üzeri bireylerde uygulanmıştır. Ölçeğin alfa iç tutarlık kat sayısı .92 olarak bulunmuştur. Faktör analizi sonucu faktör yükleri birinci ölçüm alt örnekte (n:204) .58 ve .85 arasında, ikinci ölçüm alt örnekte (n:198) ise .60 ve .82 arasında değişmektedir. Genel popülasyon için kullanıma uygun görülen ölçeğin tüm korelasyon kat sayıları istatistiksel düzeyde anlamlıdır ( $p < 0.01$ ). Tek boyutlu kullanıma uygun olan ölçeğin toplamda 10 madde olan her bir maddesi için alfa iç tutarlık katsayısı şöyledir: 1. Madde (0.92), 2. Madde (0.92), 3. Madde (0.91), 4. Madde (0.91), 5. Madde (0.91), 6. Madde (0.91), 7. Madde (0.92), 8. Madde (0.92) (Yıldırım ve Solmaz, 2020).

Mevcut çalışmada, ölçeğin kullanımına uygun olarak toplam puan alınarak kullanılmış ve Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Çalışma kapsamında kullanılan Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (COVID-19-BS), EK-III'de yer almaktadır.

### **3.2.4 Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği (CPRS)**

Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği (Yıldırım ve Güler, 2020), SARS Risk Perception Scale'den (Brug ve ark., 2004) uyarlanmıştır. Ölçek 8 maddeden oluşmakta; kişisel riskin duygusal ve bilişsel olmak üzere 2 alt boyutunu içermektedir. Her iki alt boyut da 4 maddeden oluşmaktadır. İlk 4 madde (1,2,3,4) bilişsel alt boyutu oluştururken, son 4 madde (5,6,7,8) duygusal alt boyutu oluşturmaktadır. 5'li likert tipi ("1" Uzak Bir İhtimal... "5" Büyük İhtimal) bir ölçektir. Genel popülasyon için kullanıma uygun bulunan ölçekte daha yüksek puanlar Covid-19 ile ilgili daha yüksek algılanan riski ifade eder. Ölçeğe ait Kaiser Mayer Olkin (KMO) değeri .80 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bilişsel boyutu için alfa iç tutarlık kat sayısı .73 ve duygusal boyutu için .88 olarak hesaplanmıştır. Bilişsel boyut toplam varyansın %44,89'unu, duygusal boyut ise %20,23'ünü açıklamaktadır. Her bir maddenin faktör analizi sonucuna göre faktör yükleri; 1. Madde (0.81), 2. Madde (0.80), 3. Madde (0.40), 4. Madde (0.49), 5. Madde (0.71), 6. Madde (0.77), 7. Madde (0.89), 8. Madde (0.82) olarak bulunmuştur (Yıldırım ve Güler, 2020).

Mevcut çalışmada; Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği alt boyutlarıyla birlikte kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı toplam puanı için .81,

bilişsel alt boyutu için .69 ve duygusal alt boyutu için .85 olarak hesaplanmıştır. Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği (CPRS), EK-IV’de yer almaktadır.

### 3.2.5 Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ)

Orijinal versiyonu travmatik yaşantılar deneyimleyen bireylerin dünyaya ilişkin temel varsayımlarını incelemek amacıyla Janoff-Bulman (1989) tarafından geliştirilen World Assumptions Scale-WAS (DİVÖ), 32 maddeden oluşan ve 6’lı likert bir ölçektir ("1" Kesinlikle Katılmıyorum... "6" Tamamen katılıyorum). Orijinal versiyonunda; dünyanın iyiliği, adalet, olayların kontrol edilebilirliği, rastlantısallık, kendilik değeri, yaşam üzerinde kişisel kontrol ve şans olmak üzere yedi alt boyut bulunmaktadır. Alfa iç tutarlık katsayıları .66 ile .76 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe bireyin dünyaya ilişkin varsayımlarının daha olumlu olduğu kabul edilir (Yılmaz, 2008).

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama ve adaptasyon çalışmasında öncelikle faktör sayısını belirlemek için, modelin ve orijinal ölçeğin madde sayıları gözetilmiş fakat her iki faktör çözümü de anlamlı bulunmadığı için öz değerlerin grafik dağılımı kullanılarak 6 faktör belirlenmiştir. Belirlenen 6 faktör sırasıyla iyilik (3,4,8,24,25,29), adalet (6,10,13,18,19,21,22,28), şans (9,15,20,31), rastlantısallık (1,2,5,11,14,23), kendilik değeri (7,17,27,30) ve kontrol (12,16,26) varsayımlarıdır. Bu 6 faktör varyansın %52,41’ini açıklamaktadır. Böylelikle toplamda 6 alt boyut ve 31 madde belirlenmiştir. Maddelerden 1., 11., 7., 17. ve 30. Maddeler ters kodlanmaktadır (Yılmaz, 2008).

Ölçeğin zaman içindeki tutarlık analiz sonuçlarına göre, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı anlamlı bir biçimde .58 bulunmuştur. Alt boyutların güvenilirlik katsayıları; iyilik (.54), adalet (.59), şans (.73), rastlantısallık (.42), kendilik değeri (.37), kontrol (.44) olarak bulunmuştur. Tüm ölçek için iç tutarlık kat sayısı ise .70 olarak belirlenmiştir (Yılmaz, 2008).

Mevcut çalışma kapsamında Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği alt boyutlarıyla birlikte kullanılmıştır. Ölçeğin hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları toplam puanı için .86; iyilik alt boyutu için .87, adalet alt boyutu için .80, şans alt boyutu için .87, rastlantısallık alt boyutu için .40, kendilik değeri alt boyutu için .71 ve kontrol varsayımları alt boyutu için .58 olarak hesaplanmıştır. Literatüre göre Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısına ilişkin .40-.59 aralığı kabul edilebilir bir güvenilirlik değeri oluştururken; katsayının .40’tan düşük çıkması, ölçüm aracının

güvenilir olmadığını işaret etmektedir (Akgül, 2005). Bu nedenle Cronbach Alpha değeri .40 olarak bulunan rastlantısallık alt boyutu düşük güvenilirlik değerinden dolayı ölçekten çıkarılmış ve son aşamada ölçeğin toplam güvenilirlik katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır. Çalışma kapsamında kullanılan Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ), EK-V’de yer almaktadır.

### 3.2.6 Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ)

Orijinal versiyonu Young (1994) tarafından geliştirilen Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ), bireylerin anne-babalarının erken dönem uyumsuz şemaların temelini oluşturan davranış biçimlerini incelemek amacıyla oluşturulmuştur. 72 maddeden oluşan, 6’lı likert bir ölçektir (“1” Tamamıyla yanlış ve “6” Ona tamamen uyuyor). Ölçeğin orijinal formu her biri erken dönem uyumsuz şemalardan birinin temelini oluşturan ebeveynlik biçimleri olmak üzere 17 alt boyuttan (Onay Arayıcılık, Başarısızlık, Güvensizlik/Suistimal Edilme, Cezalandırılma, Duygusal Yoksunluk, İç İç Geçme/Gelişmemiş Benlik, Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik, Yetersiz Özdenetim, Kusurluluk/Utanç, Kendini Feda, Boyun Eğicilik ve Sosyal İzolasyon, Bağımlılık/Yetersizlik, Duyguları Bastırma, Terk Edilme/İstikrarsızlık, Hak Görme/Büyüklik, Karamsarlık, ve Hastalıklar ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık) oluşmaktadır (Soygüt ve ark., 2008).

Ölçeğin Türkçe uyarlaması (Soygüt ve ark., 2008); 1071 kişilik bir örneklem ile incelenmiş hem anne hem baba formu için alt boyutlar ve maddeler yüksek oranlarda örtüştüğü için YEBÖ anne ve baba formları ortak bir form olarak birleştirilmiştir. Hem anne hem baba formu için öz değeri 1’in üzerinde olan 10 faktörlü bir yapının uygun olduğu görülmüş, 10 alt boyut ve 72 maddeden oluşan bir ortak yapı sonucuna ulaşılmıştır. Orijinal formu ile paralel bir şekilde 6’lı likert ölçek (“1” Tamamıyla yanlış...“6” Ona tamamen uyuyor) kullanılmakta ve katılımcıdan hem anne hem baba için çocukluğunu düşünerek derecelendirme yapması istenmektedir. Söz konusu 10 alt boyut şu şekildedir: Kuralcı/Kalıplayıcı, Küçümseyici/Kusur Bulucu, Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı, Sömürücü/İstismar Edici, Aşırı Koruyucu/Evhamlı, Koşullu/Başarı Odaklı, Aşırı İzin Verici/Sınırsız, Kötümser/Endişeli, Cezalandırıcı ve Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran. Ölçeğin “Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı” alt boyutuna ait olan 1, 2, 3, 4, 5, 36, 45 ve 52 numaralı maddeleri ters puanlandığında olumsuz ebeveynlik tutumlarını işaret etmektedir. Ayrıca 63. maddenin de yer aldığı faktöre negatif yüklenmesi ve anlamsal ifadesi nedeniyle ters

kodlanması gerektiği görülmüştür. Ölçekte yüksek puanlanan maddeler, ebeveynin olumsuz ebeveynlik tutumlarını belirtmektedir (Soygüt ve ark., 2008).

Ölçekte hem anne hem baba formu için alfa iç tutarlık kat sayısı .90 olarak bulunmuştur. Oluşan alt boyutlar anne formunda varyansın %47,69'unu, baba formunda ise %51,61'ini açıklamaktadır. Anne formu için alfa iç tutarlık kat sayısı .53 ve .86 arasında değişmektedir. Baba formu için alfa iç tutarlık kat sayısı ise, .61 ve .89 arasında değişmektedir (Soygüt ve ark., 2008).

Mevcut çalışmada; Young Ebeveynlik Ölçeği'nin anne formunda Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları toplam puanı için .93, kuralcı/kalıplayıcı alt boyutu için .89, küçümseyici/kusur bulucu alt boyutu için .89, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı alt boyutu için .91, sömürücü/istismar edici alt boyutu için .82, aşırı koruyucu/evhamlı alt boyutu için .74, koşullu/başarı odaklı alt boyutu için .76, aşırı izin verici/sınırsız alt boyutu için .73, kötümser/endişeli alt boyutu için .73, cezalandırıcı alt boyutu için .65 ve değişime kapalı/duygularını bastıran alt boyutu için .70 olarak hesaplanmıştır. Baba formunda ise Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları toplam puanı için .94, kuralcı/kalıplayıcı alt boyutu için .93, küçümseyici/kusur bulucu alt boyutu için .94, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı alt boyutu için .92, sömürücü/istismar edici alt boyutu için .80, aşırı koruyucu/evhamlı alt boyutu için .69, koşullu/başarı odaklı alt boyutu için .76, aşırı izin verici/sınırsız alt boyutu için .80, kötümser/endişeli alt boyutu için .64, cezalandırıcı alt boyutu için .69 ve değişime kapalı/duygularını bastıran alt boyutu için .65 olarak hesaplanmıştır. Çalışma kapsamında kullanılan Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ), EK-VI'da yer almaktadır.

### 3.3 İşlem

Mevcut çalışmaya başlamadan önce gerekli izinler Işık Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu ve Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu'ndan alınmıştır. Daha sonra çalışma kapsamında kullanılacak ölçeklerin izni ölçekleri geliştiren araştırmacılardan alınmıştır. Gerekli onayların ardından araştırmacı tarafından oluşturulan bir duyuru eşliğinde, ölçeklerin çevrimiçi formu şeklinde Haziran 2021 itibari ile katılımcılara sunulmuştur. Katılımcılara kartopu örnekleme yöntemi ile e-posta, sosyal medya ve mesajlaşma platformları aracılığıyla ulaşılmıştır. Katılımcıların bilgileri gizlilik esasıyla korunmuş ve ad-soyad bilgisi alınmamıştır. Çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerden önce katılımcılara

Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuştur. Ölçekler onam formunun ardından sırasıyla; Sosyodemografik Bilgi Formu, Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (COVID-19-BS), Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği (CPRS), Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ) ve Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) şeklinde katılımcılara sunulmuştur.

### 3.4 Verilerin Analizi

Bu çalışmada nicel araştırma yöntemi ile kesitsel bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada ilişkisel- tarama modeli kullanılmış, değişkenlerin sosyo-demografik verilere göre dağılımını incelemek amacıyla betimleyici araştırma türünden de yararlanılmıştır.

Çalışmadaki analizler IBM SPSS Version 25 for Mac ile gerçekleştirilmiştir. Veri setinin düzenlenmesi amacıyla öncelikle hatalı verilere ilişkin inceleme yapıp, uygun olmayan 24 veri dışlanmıştır. Sonrasında içleme/dışlama kriterleri uygulanarak uygun olmayan 16 katılımcı veri setinden dışlanmıştır. Ardından ölçeklere ve değişkenlere ilişkin ilgili alt boyutlar ve toplam puan değerleri analize hazır hale getirilmiştir. Sonrasında değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerleri ile normal dağılıma uygunluğu kontrol edilmiştir. Ölçeklerin dağılımlarına ilişkin detaylı bilgiler Tablo 3.2’de bulunmaktadır. Kontroller sonrasında uç değerlere sahip 24 veri de data setinden çıkarılmıştır. Sonuç olarak veri seti 368 katılımcı ile çalışmaya hazır hale gelmiştir. Ardından sosyodemografik değişkenlerin dağılımlarını incelemek için frekans ve betimleyici istatistik analizleri yapılmıştır. Sonrasında sonuç değişkenin (Covid-19 tükenmişlik düzeyi), sosyodemografik özelliklere ve Covid-19 değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını görebilmek için T-Test ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Ardından sonuç değişkenin (Covid-19 tükenmişlik düzeyi); algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve ebeveynlik biçimleri ile ilişkisi Pearson korelasyon analizleri ile incelenmiştir. Son olarak sosyodemografik değişkenler, Covid-19 ile ilişkili değişkenler, algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve ebeveynlik biçimleri hiyerarşik regresyon analizine dahil edilmiştir. Değişkenler hiyerarşik regresyon analizine; 1. basamakta sosyodemografik değişkenler, 2. basamakta Covid-19 değişkenleri, 3. basamakta ebeveynlik biçimleri, 4. basamakta dünyaya ilişkin varsayımlar ve 5. Basamakta algılanan Covid-19 riski şeklinde dahil edilmiş ve bireylerin Covid-19’a dair tükenmişliklerini ne ölçüde yordadığı incelenmiştir.



### 3.4.1 Ölçeklerin Normallik Dağılımlarının İncelenmesi

Hipotezlerin test edilme aşamasına geçmeden önce çalışma kapsamında kullanılmış olan ölçeklere katılımcıların verdiği puanların dağılımlarını belirlemek amacıyla, ölçeklerin normallik dağılımları Skewness ve Kurtosis değerleri ile incelenmiştir. YEBÖ'nün küçümseyici/kusur bulucu (anne) ve sömürücü/istismar edici (anne ve baba) alt boyutları hariç Skewness değerlerinin  $-0.691$  ve  $1.67$  arasında, Kurtosis değerlerinin ise  $-0.780$  ile  $1.99$  arasında değişim gösterdiği gözlemlenmiştir. Skewness ve Kurtosis değerleri  $-2$  ile  $+2$  arasında olduğunda dağılım normal olarak kabul edilmektedir (George, 2011). Ancak YEBÖ'nün küçümseyici/kusur bulucu (anne) ve sömürücü/istismar edici (anne ve baba) alt boyutlarının Skewness değerlerinin  $1.73$  ve  $1.75$  arasında, Kurtosis değerlerinin ise  $2.94$  ile  $3.05$  arasında değiştiği görülmüştür. Mayers (2013), örneklem sayısı 100'den büyük olan verilerde  $-3.29$  ile  $+3.29$  Skewness ve Kurtosis değerlerinin normal kabul edilebileceğini vurgulamaktadır. Bu nedenle çalışmanın hipotezlerinin test edilmesi için parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Ölçeklere ait detaylı Skewness ve Kurtosis değerleri Tablo 3.3'te yer almaktadır.

**Tablo 3.3 Ölçeklerin Normallik Dağılımlarının İncelenmesi**

Ölçekler	Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)		
<b>COVID-19-BS</b>	-.059	-.729		
<b>CPRS</b>	-.466	.279		
CPRS-Bilişsel	.037	-.033		
CPRS-Duygusal	-.691	-.179		
<b>DİVÖ</b>	.072	.170		
DİVÖ-İyilik	.121	-.670		
DİVÖ-Adalet	.067	-.220		
DİVÖ-Şans	-.091	-.302		
DİVÖ-Rastlantısallık	.264	.377		
DİVÖ-Kendilik Değeri	-.689	.411		
DİVÖ-Kontrol Varsayımları	-.132	.051		
<b>DİVO*</b>	.043	-.079		
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>B</b>
<b>YEBÖ</b>	.840	.654	.630	-.055
YEBÖ- Kuralcı/Kalıplayıcı	.666	.410	-.091	-.757
YEBÖ- Küçümseyici/Kusur Bulucu	1.743	1.670	2.943	1.987
YEBÖ- Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı	.997	.610	.537	-.516
YEBÖ- Sömürücü/İstismar Edici	1.732	1.748	2.992	3.054
YEBÖ- Aşırı Koruyucu/Evhamlı	.346	.572	-.417	.061
YEBÖ- Koşullu/Başarı Odaklı	.091	-.011	-.738	-.780
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	1.390	1.321	1.965	1.131
YEBÖ- Kötümser/Endişeli	.913	.715	.265	-.120
YEBÖ- Cezalandırıcı	.963	.889	.891	.386
YEBÖ- Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran	.381	-.012	-.515	-.982

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, CPRS: Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği, DİVÖ: Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği, YEBÖ: Young Ebeveynlik Ölçeği

Not 2: A= Anne, B= Baba

Not 3: \* Rastlantısallık alt boyutu hariç toplam

## BÖLÜM 4

### 4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın hipotezlerinin test edilmesi amacıyla yapılan istatistiksel analizler bulunmaktadır. Bu doğrultuda araştırmada kullanılan ölçek puanlarından elde edilen verilerin normallik değerlerine, ölçeklerin Cronbach alfa yöntemi ile yapılan güvenilirlik ve betimleyici analizlerine yer verilecektir. Ardından sırasıyla; grup karşılaştırmalarının incelendiği T-testi ve ANOVA analizlerine, araştırmanın sonuç ve yordayıcı değişkenlerinin ilişkilerinin incelendiği Pearson korelasyon analizlerine ve son olarak da temel hipotezin test edildiği hiyerarşik regresyon analizine yer verilecektir.

#### 4.1 Ölçeklerin Psikometrik Analizi

##### 4.1.1 Ölçeklerin Güvenirlik Analizi

Katılımcılara uygulanan ölçeklerin güvenilirlik analizleri Cronbach Alpha değeri ile hesaplanmıştır. Ölçeklerden elde edilen Cronbach Alpha güvenilirlik katsayılarının  $\alpha=.58$  ve  $\alpha=.94$  arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Literatürde Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının .40-.59 aralığı kabul edilebilir bir güvenilirlik değeri oluştururken; bu katsayının .40'tan düşük olması, ölçüm aracının güvenilir olmadığını işaret etmektedir (Akgül, 2005). Bu nedenle araştırmada kullanılan ölçeklerin uygulanan örnekleme uygun olduğu ve güvenilir sonuçlar elde ettiği sonucuna ulaşılmaktadır. Ancak DİVÖ'nün rastlantısallık alt boyutunun Cronbach Alpha değerinin .40 olduğu görülmüş ve mevcut ölçeğin bu boyutunun güvenilirlik katsayısı düşük olduğundan araştırmadan çıkartılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklere dair

Cronbach Alpha güvenilirlik değerleri orijinal değerleriyle birlikte Tablo 4.1’de ayrıntılı olarak bulunmaktadır.

**Tablo 4.1 Ölçeklerin Güvenirlik Dağılımlarının İncelenmesi**

Ölçekler	Madde Sayısı	Orijinal Cronbach’s Alpha		Mevcut Cronbach’s Alpha	
		A	B	A	B
<b>COVID-19-BS</b>	10			.92	.93
<b>CPRS</b>	8			.80	.81
CPRS-Bilişsel	4			.73	.69
CPRS-Duygusal	4			.88	.85
<b>DİVÖ</b>	31			.58	.86
DİVÖ-İyilik	6			.54	.87
DİVÖ-Adalet	8			.59	.80
DİVÖ-Şans	4			.73	.87
DİVÖ-Rastlantısallık	6			.42	.40
DİVÖ-Kendilik Değeri	4			.37	.71
DİVÖ-Kontrol Varsayımları	3			.44	.58
<b>DİVÖ*</b>	25			-	.89
<b>YEBÖ</b>	72	A	B	A	B
YEBÖ- Kuralcı/Kalıplayıcı	12			.90	.93
YEBÖ- Küçümseyici/Kusur Bulucu	9			.86	.89
YEBÖ- Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı	8			.84	.88
YEBÖ- Sömürücü/İstismar Edici	8			.85	.88
YEBÖ- Aşırı Koruyucu/Evhamlı	7			.73	.76
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	7			.82	.80
YEBÖ- Koşullu/Başarı Odaklı	7			.68	.63
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	5			.73	.75
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	6			.76	.76
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	6			.62	.66
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	3			.73	.80
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	3			.61	.64
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	4			.64	.73
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	4			.65	.69
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	4			.60	.64
YEBÖ- Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran	3			.65	.69
YEBÖ- Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran	3			.53	.61
YEBÖ- Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran	3			.70	.65

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, CPRS: Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği, DİVÖ:

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği, YEBÖ: Young Ebeveynlik Ölçeği

Not 2: A= Anne, B= Baba

Not 3: \* Rastlantısallık alt boyutu hariç toplam

#### 4.1.2 Ölçeklerin Betimsel Analizi

Mevcut çalışmada kullanılan ölçeklere katılımcıların vermiş olduğu puan ortalamaları, standart sapmaları ve puan aralıkları Tablo 4.2’de ayrıntılı olarak verilmiştir.

**Tablo 4.2 Ölçeklerin Betimsel Analizi**

Ölçekler	N	Ortalama	SS	Min-Max			
<b>COVID-19-BS</b>	368	28.90	10.13	10-50			
<b>CPRS</b>	368	25.96	6.05	8-40			
CPRS-Bilişsel	368	11.25	3.13	4-20			
CPRS-Duygusal	368	14.71	4.01	4-20			
<b>DİVÖ</b>	368	113.47	18.85	60-166			
DİVÖ-İyilik	368	21.08	6.72	6-36			
DİVÖ-Adalet	368	28.08	7.17	9-48			
DİVÖ-Şans	368	14.41	4.78	4-24			
DİVÖ-Rastlantısallık	368	19.84	4.22	7-33			
DİVÖ-Kendilik Değeri	368	18.40	3.80	4-24			
DİVÖ-Kontrol Varsayımları	368	11.66	2.92	3-18			
<b>DİVO*</b>	368	93.63	17.98	43-145			
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>B</b>
<b>YEBÖ</b>	368	171.68	179.57	41.83	49.50	97-320	91-331
YEBÖ- Kuralcı/Kalıplayıcı	368	31.12	34.96	12.82	15.66	12-71	12-72
YEBÖ- Küçümseyici/Kusur Bulucu	368	16.06	16.45	7.25	10.21	9-43	9-53
YEBÖ- Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı	368	18.64	22.97	8.69	11.02	8-48	8-48
YEBÖ- Sömürücü/İstismar Edici	368	9.54	10.17	3.35	4.28	7-25	7-28
YEBÖ- Aşırı Koruyucu/Evhamlı	368	20.99	18.02	7.23	6.74	7-40	7-40
YEBÖ- Koşullu/Başarı Odaklı	368	16.04	16.83	6.00	6.38	5-30	5-30
YEBÖ- Aşırı İzin Verici/Sınırsız	368	10.95	11.57	5.02	6.22	6-32	6-35
YEBÖ- Kötümser/Endişeli	368	7.36	7.74	3.82	3.74	3-18	3-18
YEBÖ- Cezalandırıcı	368	10.49	10.71	4.25	4.73	4-24	4-24
YEBÖ- Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran	368	8.72	10.13	3.78	4.14	3-18	3-18

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, CPRS: Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği, DİVÖ: Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği, YEBÖ: Young Ebeveynlik Ölçeği

Not 2: A= Anne, B= Baba

Not 3: \* Rastlantısallık alt boyutu hariç toplam

## 4.2 Sosyodemografik Değişkenler ve Covid-19 Değişkenleri ile Covid-19 Tükenmişliği

Katılımcıların Covid-19 tükenmişliklerinin, sosyodemografik ve Covid-19'a bağlı değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediği T-Test ve ANOVA analizleri ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin detaylı sonuçları aşağıda verilmiştir.

### 4.2.1 Sosyodemografik Değişkenler ve Covid-19 Tükenmişliği

#### 4.2.1.1 Cinsiyet

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin cinsiyet değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu

göstermiştir [ $t(366)=2.34, p<.05$ ]. Buna göre, kadınların (Ort.=29.94, SS=10.08) Covid-19 tükenmişliklerinin erkeklere göre (Ort.=27.45, SS=10.05) daha fazla olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.3** Covid-19 Tükenmişliğinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ortalama	SS	<i>t</i>	df	<i>p</i>
Covid-19 Tükenmişliği	Kadın	215	29.94	10.08	2.34	366	.02*
	Erkek	153	27.45	10.05			

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 4.2.1.2 Medeni Durum

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin medeni durum değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin medeni durumlarına göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır [ $F(4,363)=.70, p>.05$ ].

**Tablo 4.4** Covid-19 Tükenmişliğinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Ortalama	SS	F	df	<i>p</i>
Covid-19 Tükenmişliği	Evli/İlişkisi Var	207	28.64	10.29	.70	363	.59
	Bekar/İlişkisi Yok	145	29.56	9.94			
	Boşanmış Eşini Kaybetmiş	10	26.30	9.79			
	Eşinden Ayrı Yaşıyor	4	29.50	11.33			
		2	20.50	7.78			

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 4.2.1.3 Çocuk Sahibi Olup Olmama

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin çocuk sahibi olma ve olmama açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir [ $t(366)=-3.90, p<.05$ ]. Buna göre; çocuk sahibi olmayan bireylerin (Ort.=30.53, SS=9.99) Covid-19 tükenmişliklerinin, çocuk sahibi olanlara göre (Ort.=26.40, SS=9.85) daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 4.5** Covid-19 Tükenmişliğinin Çocuk Sahibi Olma Duruma Göre Karşılaştırılması

	Çocuk	N	Ortalama	SS	t	df	P
Covid-19	Var	145	26.40	9.85	-3.90	366	.000***
Tükenmişliği	Yok	223	30.53	9.99			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2.1.4 Eğitim Düzeyi

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin eğitim düzeyleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin eğitim düzeylerine göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır [ $F(4,363)=5.29$ ,  $p < .05$ ]. Yapılan Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; ilkokul mezunu olan bireylerin (Ort.=20.13, SS=10.99) Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin, üniversite (Ort.=30.06, SS=9.78) ve doktora (Ort.=32.33, SS=10.78) mezunu olan bireylere göre daha düşük olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.6** Covid-19 Tükenmişliğinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	Ortalama	SS	F	df	P	
Covid-19 Tükenmişliği	İlköğretim	15	20.13	10.99	5.29	363	.000***	
	Lise	39	28.13	10.37				
	Üniversite	235	30.06	9.78				
	Yüksek	64	26.39	9.58				
	Lisans							
	Doktora	15	32.33	10.78				

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2.1.5 Çalışma Durumu

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin çalışma durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarında bireylerin çalışmaları ya da çalışmamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [ $t(366)=.194$ ,  $p > .05$ ].

**Tablo 4.7** Covid-19 Tükenmişliğinin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Çalışıyor	N	Ortalama	SS	t	df	P
Covid-19 Tükenmişliği	Evet	241	28.98	10.05	.194	366	.85
	Hayır	127	28.76	10.30			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2.1.6 Meslek

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin meslek grupları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin meslek gruplarına göre farklılık göstermediği görülmüştür [ $F(2,365)=1.63, p > .05$ ].

**Tablo 4.8** Covid-19 Tükenmişliğinin Mesleğe Göre Karşılaştırılması

	Meslek	N	Ortalama	SS	F	df	P
Covid-19 Tükenmişliği	Sağlık Çalışanı	84	30.44	9.55	1.63	365	.20
	Öğrenci	46	29.63	10.05			
	Diğer	238	28.22	10.31			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2.1.7 Ekonomik Durum

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin algıladıkları ekonomik durumları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin algıladıkları ekonomik durumlarına göre farklılık gösterdiği görülmüştür [ $F(3,364)=13.02, p < .05$ ]. Yapılan Post-Hoc Tukey analizi sonucunda: Ekonomik durumunu düşük olarak algılayan bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeyleri (Ort.=35.49, SS=9.81), ekonomik durumlarını alt orta (Ort.=27.78, SS=9.62) ve üst orta (Ort.=26.96, SS=9.74) olarak algılayan bireylere göre daha yüksek; ekonomik durumunu yüksek olarak algılayan bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeyleri ise (Ort.=34.43, SS=9.18), ekonomik durumlarını alt orta (Ort.=27.78, SS=9.62) ve üst orta (Ort.=26.96, SS=9.74) olarak algılayan bireylere göre daha yüksek olarak bulunmuştur.



**Tablo 4.9** Covid-19 Tükenmişliğinin Ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması

	<b>Ekonomik Durum</b>	<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>SS</b>	<b>F</b>	<b>df</b>	<b>P</b>
Covid-19 Tükenmişliği	Düşük	45	35.49	9.81	13.02	364	.000***
	Alt Orta	130	27.78	9.62			
	Üst Orta	163	26.96	9.74			
	Yüksek	30	34.43	9.18			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

#### 4.2.1.8 Yerleşim Birimi

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin yaşadıkları yerleşim birimi açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin yerleşim birimlerine göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır [ $F(3,364)=.25$ ,  $p > .05$ ].

**Tablo 4.10** Covid-19 Tükenmişliğinin Yerleşim Birimine Göre Karşılaştırılması

	<b>Yerleşim Birimi</b>	<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>SS</b>	<b>F</b>	<b>df</b>	<b>P</b>
Covid-19 Tükenmişliği	Köy/Kasaba	7	31.71	11.80	.25	364	.86
	İlçe	36	28.33	10.50			
	İl	172	28.74	10.29			
	Büyükşehir	153	29.10	9.84			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

#### 4.2.1.9 Birlikte Yaşanılan Kişiler

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin aynı evde birlikte yaşadıkları kişiler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin evde birlikte yaşadıkları kişilere göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır [ $F(4,363)=4.31$ ,  $p < .05$ ]. Yapılan Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; ailesiyle (anne, baba ve kardeş) yaşayan bireylerin (Ort.=31.06, SS=9.76) Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin, eş ve/veya çocukları ile yaşayan (Ort.=27.10, SS=10.37) bireylere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.11** Covid-19 Tükenmişliğinin Birlikte Yaşanılan Kişilere Göre Karşılaştırılması

	Birlikte Yaşanılan Kişiler	N	Ortalama	SS	F	df	P
Covid-19 Tükenmişliği	Aile (Anne/Baba/Karde)	135	31.06	9.76	4.31	363	.002**
	Eş/Çocuk	150	27.10	10.37			
	Arkadaş	20	29.50	9.48			
	Romantik Partner	5	38.60	10.64			
	Yalnız	58	27.52	9.35			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

## 4.2.2 Covid-19 Değişkenleri ve Covid-19 Tükenmişliği

### 4.2.2.1 Covid-19 Aşısı

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 aşılarını olma durumları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarında bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin aşı olma durumlarına göre farklılık göstermediği görülmüştür [ $F(2,365)=1.92, p > .05$ ].

**Tablo 4.12** Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Aşısı Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Aşı	N	Ortalama	SS	F	df	P
Covid-19 Tükenmişliği	1 Doz	111	27.52	9.27	1.92	365	.15
	2 Doz	146	30.01	10.79			
	Yok	111	28.83	9.95			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

### 4.2.2.2 Covid-19 Tanısı

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 tanısı almaları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir [ $t(366)=2.23, p < .05$ ]. Buna göre Covid-19 tanısı alan bireylerin (Ort.=30.95, SS=8.98) Covid-19 tükenmişliklerinin, Covid-19 tanısı almayanlara göre (Ort.=28.23, SS=10.40) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 4.13** Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Tanısına Göre Karşılaştırılması

	Covid-19 Tanı	N	Ortalama	SS	<i>t</i>	df	<i>P</i>
Covid-19 Tükenmişliği	Var	91	30.95	8.98	2.23	366	.03*
	Yok	277	28.23	10.40			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2.2.3 Covid-19 Nedeniyle Fiziksel/Sosyal İzolasyon Yaşama

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 nedeniyle fiziksel/sosyal izolasyon yaşamaları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir [ $t(296,36)=3.49$ ,  $p < .05$ ]. Sonuçlara göre; fiziksel/sosyal izolasyon yaşayan bireylerin (Ort.=31.29, SS=8.54) Covid-19 tükenmişliklerinin, fiziksel/sosyal izolasyon yaşamayanlara göre (Ort.=27.71, SS=10.65) daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.14** Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Nedeniyle Fiziksel/Sosyal İzolasyon Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması

	İzolasyon	N	Ortalama	SS	<i>t</i>	df	<i>P</i>
Covid-19 Tükenmişliği	Yaşayan	123	31.29	8.54	3.49	296.36	.001**
	Yaşamayan	245	27.71	10.65			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2.2.4 Covid-19'a Bağlı İş Değişikliği

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 nedeniyle iş değişikliği yaşamaları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Sonuçlar, gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir [ $t(366)=1.37$ ,  $p > .05$ ].

**Tablo 4.15** Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Nedeniyle İş Değişikliği Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması

	İş Değişikliği	N	Ortalama	SS	<i>t</i>	df	<i>P</i>
Covid-19 Tükenmişliği	Oldu	23	31.70	9.48	1.37	366	.17
	Olmadı	345	28.72	10.15			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

#### 4.2.2.5 Covid-19’da Çalışma Şekli

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 döneminde çalışma şekilleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Bulgulara göre bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 dönemindeki çalışma şekillerine göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır [ $F(5,231)=3.16, p<.05$ ]. Yapılan Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; iş yerinde pandemi öncesine göre daha yoğun şekilde çalışan bireylerin (Ort.=32.51, SS=10.53) Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin, iş yerinde her zamanki yoğunlukta çalışan (Ort.=25.66, SS=10.02) bireylere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.16** Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Döneminde Çalışma Şekline Göre Karşılaştırılması

	Çalışma Şekli	N	Ortalama	SS	F	df	P
Covid-19 Tükenmişliği	Her zamanki yoğunlukta	50	25.66	10.02	3.16	231	.001**
	İş Yerinde	62	27.27	9.84			
	Pandemi öncesine göre daha az yoğun	41	32.51	10.53			
	Pandemi öncesine göre daha yoğun	19	28.05	12.15			
	Evden	26	29.77	8.04			
	Pandemi öncesine göre daha yoğun	39	31.51	8.49			

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 4.2.2.6 Covid-19 Nedeniyle Yakın Kaybı

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 nedeniyle bir yakınlarını kaybedip kaybetmemeleri açısından farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir [ $t(83,69)=4.12, p<.05$ ]. Buna göre; Covid-19 nedeniyle yakınlarını kaybeden bireylerin (Ort.=33.46, SS=8.78) Covid-19 tükenmişliklerinin, Covid-19 nedeniyle yakınlarını kaybetmeyenlere göre (Ort.=28.09, SS=10.15) daha fazla olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.17** Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Nedeniyle Yakın Kaybı Yaşama Durumuna Göre Karşılaştırılması

	<b>Yakın Kaybı</b>	<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>df</b>	<b>P</b>
Covid-19	Var	56	33.46	8.75	4.12	83.69	.000***
Tükenmişliği	Yok	312	28.09	10.05			

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 4.2.2.7 Covid-19 Risk Grubunda Yer Alma

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin Covid-19 risk grubunda yer almaları açısından farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [ $t(366)=1.66, p>.05$ ].

**Tablo 4.18** Covid-19 Tükenmişliğinin Covid-19 Risk Grubunda Yer Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	<b>Covid-19 Risk Grubunda</b>	<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>df</b>	<b>P</b>
Covid-19	Evet	15	33.13	11.96	1.66	366	.10
Tükenmişliği	Hayır	353	28.73	10.02			

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

#### 4.2.2.8 Yakının Covid-19 Risk Grubunda Yer Alması

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin yakınlarının Covid-19 risk grubunda yer almaları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar T-Test analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir [ $t(366)=2.15, p<.05$ ]. Buna göre; yakınları Covid-19 risk grubunda yer alan bireylerin (Ort.=30.96, SS=9.63) Covid-19 tükenmişliklerinin, yakınları Covid-19 risk grubunda yer almayanlara (Ort.=28.29, SS=10.20) göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 4.19** Covid-19 Tükenmişliğinin Yakını Covid-19 Risk Grubunda Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Yakını Covid-19 Risk Grubunda	N	Ortalama	SS	<i>t</i>	df	<i>P</i>
Covid-19 Tükenmişliği	Evet	85	30.96	9.63	2.15	366	.03*
	Hayır	283	28.29	10.20			

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

#### 4.3 Korelasyon Analizleri

Çalışmanın sonuç değişkeni olan Covid-19 tükenmişliği ile sosyodemografik değişkenlerden olan yaş ve yordayıcı değişkenlerden algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve ebeveynlik biçimleri arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizleri ile incelenmiştir. Ratner (2009),  $r$  değerlerini, .10 ile .30 arasında zayıf; .30 ile .60 arasında orta; .60 ile .99 arasında güçlü ilişkili olarak vurgulamaktadır. Bu doğrultuda, Pearson korelasyon analizlerinin sonuçları detaylı olarak aşağıda verilmiştir.

##### 4.3.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Sosyodemografik Değişken Arasındaki İlişkiler

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeyleri ile yaşları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda Covid-19 tükenmişlik düzeyi ile yaş arasında ( $r=-.17, p<.01$ ) negatif yönde zayıf ama anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle bireylerin yaşları arttıkça Covid-19 tükenmişlikleri azalmaktadır. Analiz sonuçları Tablo 4.20'de yer almaktadır.

**Tablo 4.20** Yaş ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişki

	1	2
1. COVID-19-BS	1	
2. Yaş	-.17**	1

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

### 4.3.2 Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Analiz Sonuçları

#### 4.3.2.1 Covid-19 Tükenmişliği ve Algılanan Covid-19 Riski Arasındaki İlişkinin Analiz Sonuçları

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin algıladıkları Covid-19 riski ile arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda Covid-19 tükenmişlik düzeyi ile algılanan duygusal Covid-19 risk düzeyi arasında orta ve pozitif yönde ( $r=.48$ ,  $p < .01$ ), algılanan bilişsel Covid-19 risk düzeyi arasında zayıf ve pozitif yönde ( $r=.23$ ,  $p < .01$ ) ve toplam algılanan Covid-19 risk düzeyi arasında orta ve pozitif yönde ( $r=.43$ ,  $p < .01$ ) anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Analiz sonuçlarına Tablo 4.21’de yer verilmiştir.

**Tablo 4.21** Algılanan Covid-19 Riski ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4
1. COVID-19-BS	1			
2. CPRS-Duygusal	.48**	1		
3. CPRS-Bilişsel	.23**	.43**	1	
4. CPRS-Toplam	.43**	.88**	.80**	1

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, CPRS: Algılanan Covid-19 Risk Ölçeği

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

#### 4.3.2.2 Dünyaya İlişkin Varsayımlar

Bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin dünyaya ilişkin varsayımları ile arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda Covid-19 tükenmişlik düzeyi ile dünyaya ilişkin varsayımların iyilik alt boyutu ( $r=-.27$ ,  $p < .01$ ), adalet alt boyutu ( $r=-.11$ ,  $p < .05$ ), şans alt boyutu ( $r=-.16$ ,  $p < .01$ ) ve toplam dünyaya ilişkin varsayımlar ( $r=-.25$ ,  $p < .01$ ) arasında zayıf ve negatif yönde; kendilik değeri alt boyutu ( $r=-.33$ ,  $p < .01$ ) ile arasında ise orta ve negatif yönde

anlamli ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.22’de bulunmaktadırdır.

**Tablo 4.22** Dđnyaya İlişkin Varsayımlar ile Covid-19 Tđkenmiřliđi Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7
1. COVID-19-BS	1						
2. DĐVĐ-İyilik	-.27**	1					
3. DĐVĐ-Adalet	-.11*	.51**	1				
4. DĐVĐ-şans	-.16**	.45**	.42**	1			
5. DĐVĐ-Kendilik Değeri	-.33**	.29**	.12*	.27**	1		
6. DĐVĐ-Kontrol Varsayımları	.03	.27**	.51**	.33**	.06	1	
7. DĐVĐ-Toplam	-.25**	.80**	.81**	.71**	.45**	.57**	1

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirđs Tđkenmiřlik Đlçeđi, DĐVĐ: Dđnyaya İlişkin Varsayımlar Đlçeđi  
\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

#### 4.3.2.3 Algılanan Ebeveynlik Biçimleri

Bireylerin Covid-19 tđkenmiřlik dđzeylerinin algılanan ebeveynlik biçimleri ile arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Algılanan ebeveynlik biçimleri anne boyutu ile yapılan analiz sonucunda Covid-19 tđkenmiřlik dđzeyi ile algılanan ebeveynlik biçimlerinin kuralcı/kalıplayıcı ( $r = .15$ ,  $p < .01$ ), kđřümseyici/kusur bulucu ( $r = .16$ ,  $p < .01$ ), sđmđrđcđ/istismar edici ( $r = .11$ ,  $p < .05$ ), aşırı koruyucu/evhamlı ( $r = .13$ ,  $p < .05$ ), koşullu/başarı odaklı ( $r = .22$ ,  $p < .01$ ), kđtđmser/endişeli ( $r = .14$ ,  $p < .01$ ) alt boyutları ve toplam algılanan ebeveynlik biçimleri ( $r = .21$ ,  $p < .01$ ) arasında zayıf pozitif yđnlđ ve anlamlı ilişkiler olduğu gđrđlmđřtir. Analiz sonuçlarına Tablo 4.23’te yer verilmiştir.

Algılanan ebeveynlik biçimleri baba boyutu ile yapılan analiz sonucunda Covid-19 tđkenmiřlik dđzeyi ile algılanan ebeveynlik biçimlerinin kđřümseyici/kusur bulucu ( $r = .11$ ,  $p < .05$ ), duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ( $r = .17$ ,  $p < .01$ ), sđmđrđcđ/istismar edici ( $r = .11$ ,  $p < .05$ ) ve kđtđmser/endişeli ( $r = .11$ ,  $p < .05$ ) alt boyutları arasında zayıf pozitif yđnlđ ve anlamlı ilişkiler olduğu gđrđlmđřtir. Analiz sonuçlarına Tablo 4.24’te yer verilmiştir.



**Tablo 4.23** Algılanan Ebeveynlik Biçimleri Anne Boyutu ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. COVID-19-BS	1											
2. YEBÖ-Kuralcı/Kalıplayıcı	.15**	1										
3. YEBÖ-Küçümseyici/Kusur Bulucu	.16**	.57**	1									
4. YEBÖ-Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı	.08	.37**	.56**	1								
5. YEBÖ-Sömürücü/İstismar Edici	.11*	.19**	.52**	.43**	1							
6. YEBÖ-Aşırı Korumacı/Evhamlı	.13*	.21**	.16**	-.17**	-.08	1						
7. YEBÖ-Koşullu/Başarı Odaklı	.22**	.59**	.30**	.10	.08	.19**	1					
8. YEBÖ-Aşırı İzin Verici/Sınırsız	.06	.25**	.39**	.27**	.27**	.25**	.19**	1				
9. YEBÖ-Kötümser /Endişeli	.14**	.49**	.41**	.32**	.11*	.24**	.31**	.32**	1			
10. YEBÖ-Cezalandırıcı	.08	.54**	.50**	.50**	.21**	.00	.37**	.31**	.43**	1		
11. YEBÖ-Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran	.08	.47**	.24**	.22**	.01	.21**	.29**	.22**	.35**	.17**	1	
12. YEBÖ-A-Toplam	.21**	.84**	.77**	.55**	.38**	.40**	.59**	.55**	.65**	.64**	.51**	1

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, YEBÖ: Young Ebeveyn Ölçeği

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

**Tablo 4.24** Algılanan Ebeveynlik Biçimleri Baba Boyutu ile Covid-19 Tükenmişliği Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. COVID-19-BS	1											
2. YEBÖ-Kuralcı/Kalıplayıcı	.04	1										
3. YEBÖ-Küçümseyici/Kusur Bulucu	.11*	.60**	1									
4. YEBÖ-Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı	.17**	.21**	.56**	1								
5. YEBÖ-Sömürücü/İstismar Edici	.11*	.14**	.52**	.37**	1							
6. YEBÖ-Aşırı Korumacı/Evhamlı	.01	.46**	.30**	-.13*	.06	1						
7. YEBÖ-Koşullu/Başarı Odaklı	-.02	.62**	.29**	-.07	.03	.34**	1					
8. YEBÖ-Aşırı İzin Verici/Sınırsız	.02	.17**	.41**	.26**	.42**	.25**	.10	1				
9. YEBÖ-Kötümser /Endişeli	.11*	.58**	.50**	.22**	.18**	.41**	.36**	.30**	1			
10. YEBÖ-Cezalandırıcı	.07	.58**	.65**	.45**	.39**	.16**	.32**	.37**	.49**	1		
11. YEBÖ-Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran	-.01	.48**	.18**	.10	.04	.25**	.38**	.23**	.39**	.23**	1	
12. YEBÖ-B-Toplam	.10	.84**	.82**	.47**	.45**	.54**	.56**	.52**	.69**	.72**	.50**	1

Not 1: COVID-19-BS: Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği, YEBÖ: Young Ebeveyn Ölçeği

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

#### 4.4 Regresyon Analizleri

Bu bölümde; çalışmanın temel hipotezini test etmek amacıyla daha önce yapılan T-Test, ANOVA ve Pearson korelasyon analizleri sonucunda Covid-19 tükenmişliği üzerinde etkili olduğu görülen değişkenlerin yer aldığı 5 basamaklı bir hiyerarşik regresyon analizi yapılarak, Covid-19 tükenmişliğinin yordayıcıları incelenmiştir. Bulgular incelendiğinde, Serrão ve arkadaşlarının (2021) hiyerarşik regresyon modelinde de olduğu gibi ilk basamağa sosyodemografik değişkenler (cinsiyet, yaş, çocuk sahibi olma, eğitim düzeyi, ekonomik durum ve aile ile birlikte yaşama) girilmiş ve bu değişkenlerin varyansın %6.2'sini anlamlı olarak açıkladığı görülmüştür. İkinci basamakta Covid-19 değişkenleri (Covid-19 tanısı, fiziksel/sosyal izolasyon, pandemide iş yerinde öncesine göre daha yoğun çalışma, yakın risk grubu ve yakın kaybı) regresyon analizine girilmiş ve bu aşamanın varyansın %9.5'ini anlamlı olarak açıkladığı; bu aşamadaki değişkenlerden kadın olmanın ( $\beta=.13, p<.05$ ), Covid-19 tanısı almanın ( $\beta=.13, p<.05$ ), Pandemi döneminde fiziksel/sosyal izolasyon yaşamanın ( $\beta=.13, p<.05$ ), iş yerinde Pandemi öncesine göre daha yoğun çalışmanın ( $\beta=.13, p<.05$ ) ve Covid-19 nedeniyle yakın kaybı yaşamanın ( $\beta=.16, p<.01$ ) Covid-19 tükenmişliğini pozitif olarak yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Üçüncü basamakta algılanan ebeveynlik biçimlerinin anne ve baba boyutu olmak üzere alt boyutlar girilmiş ve girilen değişkenlerin varyansın %8.5'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu basamaktaki değişkenlerden anne için sömürücü/istismar edici ( $\beta=.12, p<.05$ ) ve koşullu/başarı odaklı ( $\beta=.19, p<.01$ ); baba için ise duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ( $\beta=.15, p<.05$ ) alt boyutlarının Covid-19 tükenmişliğini pozitif olarak yordadığı görülmüştür. Dördüncü basamakta dünyaya ilişkin varsayımlar alt boyutları modele girilmiş ve bu aşama varyansın %4.1'ini anlamlı olarak açıklamıştır. Ayrıca dünyaya ilişkin varsayımlar değişkeninin kendilik değeri alt boyutunun ( $\beta=-.19, p<.001$ ), Covid-19 tükenmişliğini negatif olarak yordadığı görülmüştür. Beşinci basamakta algılanan Covid-19 riski alt boyutları regresyon analizine girilmiş ve bu basamak varyansın %12.5'ini anlamlı olarak açıklamıştır. Algılanan Covid-19 riskinin duygusal alt boyutunun ( $\beta=.38, p<.001$ ), Covid-19 tükenmişliğini pozitif olarak yordadığı bulunmuştur. Hiyerarşik regresyon analizine girilen tüm değişkenlerin, toplam varyansın %40.8'ini anlamlı olarak [ $F= 8.690, p<.001$ ] açıkladığı görülmüştür. Analizin detaylı bulguları Tablo 4.25'te verilmiştir.

**Tablo 4.25** Covid-19 Tükenmişliğinin Yordayıcıları

Basamak	Değişkenler	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Değişimi	β	t	F
1	Cinsiyet	.062	.062	.10	1.773	4.001**
	Yaş			-.03	-.466	
	Çocuk Sahibi Olma			.11	1.445	
	Eğitim Düzeyi			.08	1.551	
	Ekonomik Durum			-.05	-.907	
	Aile ile Birlikte Yaşama			.07	1.188	
2	Cinsiyet	.157	.095	.13	2.553*	6.050***
	Yaş			-.02	-.326	
	Çocuk Sahibi Olma			.13	1.695	
	Eğitim Düzeyi			.04	.753	
	Ekonomik Durum			-.07	-1.335	
	Aile ile Birlikte Yaşama			.09	1.485	
	Covid-19 Tanısı			.13	2.597*	
	Fiziksel/Sosyal İzolasyon			.13	2.478*	
	Pandemide İş Yerinde Öncesine Göre Daha Yoğun Çalışma			.13	2.567*	
	Yakın Risk Grubu			.04	.714	
	Yakın Kaybı			.16	3.201**	
3	Cinsiyet	.242	.085	.18	3.358**	5.265***
	Yaş			-.06	-.883	
	Çocuk Sahibi Olma			.07	.921	
	Eğitim Düzeyi			.05	.986	
	Ekonomik Durum			-.04	-.788	
	Aile ile Birlikte Yaşama			.07	1.197	
	Covid-19 Tanısı			.11	2.239*	
	Fiziksel/Sosyal İzolasyon			.11	2.197*	
	Pandemide İş Yerinde Öncesine Göre Daha Yoğun Çalışma			.11	2.261*	
	Yakın Risk Grubu			.04	.805	
	Yakın Kaybı			.17	3.515***	
	YEBÖ (A)-Kuralcı/Kalıplıyıcı			-.09	-1.082	
	YEBÖ (A)-Küçümseyici/Kusur Bulucu			.02	.235	
	YEBÖ (A)-Sömürücü/İstismar Edici			.12	2.115*	
	YEBÖ (A)-Aşırı Koruyucu/Evhamlı			.09	1.660	
	YEBÖ (A)-Koşullu/Başarı O daklı			.19	3.027**	
	YEBÖ (A)-Kötümser /Endişeli			.05	.823	
	YEBÖ (B)-Küçümseyici/Kusur Bulucu			-.07	-.941	
	YEBÖ (B)-Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı			.15	2.564*	
	YEBÖ (B)-Sömürücü/İstismar Edici			.06	1.027	
YEBÖ (B)-Kötümser /Endişeli	.05	.785				
4	Cinsiyet	.284	.041	.17	3.242**	5.414***
	Yaş			-.03	-.484	
	Çocuk Sahibi Olma			.05	.686	
	Eğitim Düzeyi			.03	.586	
	Ekonomik Durum			.00	.026	
	Aile ile Birlikte Yaşama			.07	1.152	
	Covid-19 Tanısı			.08	1.591	
	Fiziksel/Sosyal İzolasyon			.10	1.968	
	Pandemide İş Yerinde Öncesine Göre Daha Yoğun Çalışma			.11	2.280*	
	Yakın Risk Grubu			.05	.947	
Yakın Kaybı	.13	2.632**				



## BÖLÜM 5

### 5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Mevcut çalışma kapsamında bireylerin Covid-19'a dair tükenmişlik düzeylerinin algıladıkları Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımları ve algılanan ebeveynlik biçimleri ile ilişkisi incelenmiştir. Bu doğrultuda Covid-19 tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklere ve Covid-19 değişkenlerine göre farklılaşp farklılaşmadığı ele alınmıştır. Ardından Covid-19 tükenmişlik düzeyinin; algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve algılanan ebeveynlik biçimleri ile ilişkisi incelenmiştir. Son olarak sosyodemografik değişkenler, Covid-19 ile ilişkili değişkenler, algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve algılanan ebeveynlik biçimlerinin Covid-19 tükenmişliği ile yordayıcı ilişkisine bakılmıştır.

Bu bölümde mevcut çalışmanın bulguları ve test edilen hipotezler literatür eşliğinde tartışılacaktır. Öncelikle betimleyici bulgular ele alınacak, ardından sosyodemografik özellikler ve Covid-19'a dair değişkenlerin Covid-19 tükenmişliği açısından farklılaşmasına yer verilecektir. Sonrasında yordayıcı değişkenlerden algılanan Covid-19 riski, dünyaya ilişkin varsayımlar ve algılanan ebeveynlik biçimlerinin Covid-19 tükenmişliği ile ilişkisi tartışılacaktır. Devamında ise Covid-19 tükenmişliğinin yordayıcılarına dair ilgili bulgular literatür eşliğinde değerlendirilecektir. Son olarak ise bulguların genel bir değerlendirmesi yapılacak olup, çalışmaya dair sınırlılıklar ve gelecekteki çalışmalar için öneriler sunulacaktır.

## 5.1 Betimleyici İstatistiklere Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Tükenmişlik ile ilgili literatür incelendiğinde genellikle meslek gruplarında ve sağlık çalışanları üzerinde çalışıldığı görülmektedir (Leiter ve Maslach, 2003; Norlund ve ark., 2015; Selamu, Hanlon, Medhin, Thornicroft ve Fekadu 2019). Tükenmişliğin literatürde sıklıkla iş tükenmişliği (Leiter ve Maslach, 2015), akademik tükenmişlik (Khan, Din ve Anwar, 2019), çift tükenmişliği (Candemir ve Tunç, 2020) ya da ebeveyn tükenmişliği (Mikolajczak ve Roskam, 2020) gibi sınıflar halinde çalışılıyor olması ise genel popülasyon üzerinde tükenmişliğin incelendiği çalışmaların kısıtlı olmasını açıklar niteliktedir. Covid-19 gibi küresel boyutlarda etkiler gösteren toplumsal bir pandeminin (WHO, 2022a) ise psikolojik boyutları üzerine gerçekleştirilen çalışmalar genel popülasyon üzerinde geride bıraktığımız 2 yıl boyunca kesintisiz bir biçimde devam etmektedir (Aora ve ark., 2022; Xiao, 2020). Var olan çalışmalarda genel popülasyonun kaygı, depresyon, korku düzeyleri gibi Covid-19'a bağlı psikolojik belirtilerinin incelendiği görülmektedir (Bendau ve ark., 2021; Kassim ve ark., 2021; Necho, Tsehay, Birkie, Biset ve Tadesse, 2021; Warren ve ark., 2021). Öte yandan geride kalan 2 yıllık süreç içerisinde genel popülasyon dahilindeki bireylerin Covid-19 tükenmişliğinin ise gerçekleştirilen ölçek çalışmaları ile kısıtlı da olsa ele alındığı ilgili literatürde izlenmektedir (Talaee ve ark., 2020; Yıldırım ve Solmaz, 2020). Tükenmişliğin süreç içerisinde meydana gelen bir psikolojik belirti olduğu düşünüldüğünde (Leiter ve Maslach, 2003; Pines ve Keinan, 2005); pandemi sürecinde Covid-19' a dair tükenmişlik düzeyinin ele alınmasının, komorbidite tanılarının ayrımı (Koutsimani ve ark., 2019) ve Covid-19 pandemi sürecinin bireyler üzerinde uzun vadede oluşturduğu psikolojik belirtiler (Bendau ve ark., 2021) adına gerek klinik gerek ise saha-müdahale programları için araştırılmaya değer olduğu düşünülmektedir. Ayrıca geçmişteki salgın hastalıklardan SARS virüsüne dair genel popülasyon üzerinde gerçekleştirilen kohort çalışma bulgularının sonuçları da uzun vadede SARS virüsü sonrası bireylerin en sık gösterdiği psikolojik belirtinin TSSB ve depresyon olduğunu göstermektedir (Hawryluck ve ark., 2004; Mak ve ark., 2009; Reynolds ve ark., 2008). Öte yandan tükenmişliğin depresyon ile komorbiditesi (Koutsimani ve ark., 2019) gözetildiğinde genel popülasyon üzerinde Covid-19 tükenmişliğini araştırmak ileriki dönemlerde olası pandemiler ve Covid-19 pandemisi için ilgi çekici hale gelmektedir. Bu nedenle mevcut çalışmada 18-65 yaş

aralığında yer alan ulaşılabilecek en geniş örneklem aralığına ulaşılması hedeflenmiştir.

Mevcut çalışmadaki sosyodemografik değişkenlere dair betimleyici istatistiklerden öncelikle yaş dağılımı incelendiğinde, ortalamanın 33 yaş olduğu görülmektedir. Çalışmanın yaş ortalamasının genel popülasyon üzerinde Covid-19 tükenmişliğini çalışan Pidgeon'ın (2021) çalışması ile benzerlik gösterdiği görülmektedir. Öte yandan katılımcıların çoğunluğunun kadın olması, Covid-19 tükenmişliğini inceleyen ve 16 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasının bulguları ile paralellik göstermektedir (Galani ve ark., 2021). Katılımcıların medeni durumu incelendiğinde ise evli veya ilişkisi olan katılımcıların çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Bu dağılım sonucu genel popülasyon üzerinde gerçekleştirilen Pidgeon'ın (2021) çalışması ile benzerlik gösterirken, yine genel popülasyon örneğinde tasarlanan Yıldırım ve Solmaz'ın (2020) çalışmasında bekar katılımcıların örneklemin çoğunluğunu oluşturduğu görülmektedir. Ayrıca mevcut çalışmanın örnekleminin yaş ortalaması düşünüldüğünde evli ya da ilişkisi olan katılımcıların çoğunluğu oluşturması beklenen bir bulgu olmaktadır. İlişkili olarak Türkiye'de evlenme yaş ortalaması 2022 yılında gerçekleştirilen bir çalışmada (TÜİK) kadınlarda 25, erkeklerde 28 olarak belirtilmektedir. Diğer bir yandan yine bireylerin çoğunluğunun çocuk sahibi olması da çalışmanın örneklemindeki evli ya da ilişkisi olan bireylerin çoğunlukta olması ile ilişkilendirilebilir. Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde ise önemli bir çoğunluğun üniversite düzeyinde eğitime sahip olduğu görülmektedir. Yine Pidgeon (2021) ve Yıldırım-Solmaz'ın (2020) genel popülasyon üzerinde gerçekleştirdiği çalışmalarında örneklemin eğitim düzeyi dağılımı ile mevcut çalışmanın eğitim düzeyi dağılımı paralellik göstermektedir. Diğer bir yandan örneklemin çoğunluğunun çalışıyor olmasının, yaş ortalaması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca katılımcıların büyük çoğunluğunun şehir ölçekli yerleşim yerlerinde yaşadığı, ikinci sırayı ise büyükşehirde yaşayan katılımcıların takip ettiği görülmektedir. Örneklemin Türkiye genelini kapsadığı göz önünde bulundurulduğunda söz konusu bulgu beklenen bir sonuç olmaktadır. Avcil'in (2021) Türkiye genelinde sağlık çalışanları üzerinde Covid-19'un etkisini ve tükenmişlik düzeylerini araştırdığı çalışmasında da benzer bir biçimde katılımcıların çoğunluğunun şehir ölçekli yerleşim yerlerinde yaşadığı görülmektedir. Yine İrlanda'da genel popülasyon üzerinde Covid-19 tükenmişliğinin araştırıldığı Pidgeon'ın (2021) çalışmasında da katılımcıların büyük çoğunluğunun kentlerde



yaşadığı bulgulanmaktadır. Öte yandan mevcut çalışmada katılımcılardan eşi ya da çocuk/çocukları ile yaşayanların çoğunluğu temsil ettiği görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğunun medeni durumunun evli olmasının ise ilgili bulguyu açıklayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca katılımcıların yalnızca 6'sının psikoterapi sürecinde olması ve diğer katılımcıların devam eden bir psikoterapi sürecinin olmadığı izlenmektedir. Söz konusu bulgu ise katılımcıların neredeyse tamamının tükenmişlik düzeylerine dair sonuçlarının, herhangi aktif bir psikoterapi müdahalesinden bağımsız seyrettiğini göstermektedir.

Çalışmadaki Covid-19 ile ilgili değişkenlere dair betimsel analizler incelendiğinde ise katılımcıların üçte ikisinin en az bir Covid-19'a bağlı durum yaşadıkları saptanmaktadır. Bu durumlardan ise fiziksel/sosyal izolasyon ve Covid-19 pozitif tanısı almanın öne çıktığı görülmektedir. Söz konusu bulgular ise Covid-19'a bağlı değişkenlerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin farklılaşmasını incelerken önemli olabileceğini göstermektedir. Diğer bir yandan genel popülasyon üzerinde tükenmişlik düzeylerini inceleyen diğer çalışmalara göz atıldığında; Pidgeon'ın (2021) çalışmasında pozitif tanılı yalnızca 1 katılımcı olduğu izlenirken, Moroń ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında katılımcıların %14.2'sinin pozitif tanılı olduğu izlenmektedir. Ayrıca Ay ve Benli'nin (2021) çalışmasında ise pozitif tanılı katılımcılar %17.9'luk bir dilimi oluşturmaktadırlar. Söz konusu bulgular, mevcut çalışmanın genel popülasyon üzerinde Covid-19 tükenmişliğini araştıran çalışmalar arasında, 91 pozitif tanılı katılımcı (%24.7) ile bilinen en yüksek Covid-19 pozitif tanısı almış katılımcı profiline sahip çalışma olduğunu göstermektedir.

Aynı zamanda katılımcıların çoğunluğunun en az bir doz aşılı olduğu görülmektedir. Yine mevcut çalışma ile benzer bir biçimde genel popülasyonda Covid-19 tükenmişliğini konu edinen çalışmaların (Moroń ve ark., 2021; Pidgeon, 2021; Yıldırım ve Solmaz, 2020) pandeminin daha erken dönemlerinde yayınlanmış olması, aşının bir değişken olarak incelenmesinin önüne geçmektedir. Bu nedenle mevcut çalışmanın aşı olmayan, 1 doz olan ve 2 doz aşılı olan katılımcılara dair Covid-19 tükenmişliğinin farklılaşma sonuçlarının genel popülasyon üzerinde literatürdeki bilinen ilk sonuçlar olacağı düşünülmektedir.

## 5.2 Covid-19 Tükenmişliği ile Sosyodemografik Değişkenlere Dair Bulguların Tartışılması

Mevcut çalışmada bireylerin yaşı arttıkça Covid-19'a dair tükenmişliklerinin azaldığı bulgulanmıştır. Mevcut bulgu tükenmişlik literatürü ile uyumludur. Tükenmişliğin yaş ile birlikte azaldığı yönündeki kanı birçok çalışmanın ortak bulgusu olarak görülmektedir (Cecil ve ark., 2014; I. Illic ve M. Illic, 2021; Reinardy, 2011; Rothenberger, 2017; Schaufeli ve ark., 2009). Bununla birlikte Covid-19 döneminde tükenmişliği araştıran bazı çalışmalarda yaş artıkça Covid-19 tükenmişliğinin arttığına yönelik bulgulara da rastlanmaktadır (Ahola ve ark., 2006). Bu duruma Covid-19 risk faktörlerinin yaş arttıkça artması dayanak oluşturabilir (Ho ve ark., 2020). Bu nedenle Covid-19 döneminde tükenmişlik kavramı önceki literatürün aksine yaş ile negatif ilişki gösterebilir. Bu bağlamda çalışmalar incelendiğinde ortak bir kanı olmadığı ve kimi çalışmalarda Covid-19 tükenmişliğinin yaş ile birlikte arttığı görülürken (Fiorillo ve ark., 2020; Stone ve ark., 2021), kimi çalışmalarda ise mevcut çalışma ile benzer bir biçimde azaldığına (Galanis, ve ark., 2021; Ismail, Shehata ve Mahrous, 2021) rastlanmaktadır. Öte yandan mevcut çalışmada yaşın Covid-19 tükenmişliği ile negatif yönlü bir ilişki göstermesinin bir nedeni de çalışmanın yaş ortalamasının 33 olması ve ilişkinin başka değişkenlerin etkisiyle oluşmuş olması olabilir. Örneğin genç katılımcıların Covid-19 pozitif tanısı alması ya da fiziksel/sosyal izolasyona maruz kalmasının tükenmişlik düzeylerini etkileyebileceği de düşünülebilir (Zadok-Gurman ve ark., 2021). Öte yandan gençlerin zorlayıcı yaşam olayları karşısında toleranslarının ve dayanıklılarının yaşlı bireylere göre daha düşük olduğuna yönelik sonuçlara da rastlanmaktadır (Azam ve ark., 2017; Leung ve ark., 2019; Lim ve ark., 2010; McCarthy, 1985; Oliveira ve ark., 2021). Bu nedenle yaş arttıkça tükenmişlik düzeylerinin de azalması anlaşılabilir bir bulgu olarak düşünülebilir.

Çalışma sonuçlarına göre kadınların erkeklerden daha çok Covid-19 tükenmişliği yaşadığı görülmektedir. Literatürde cinsiyetin tükenmişlik ile ilişkisi üzerine ortak bir kaniya ulaşmanın zor olduğu görülmekle birlikte mevcut çalışma ile benzer bir biçimde Covid-19 tükenmişliği kapsamında kadınların erkeklere oranla tükenmişliklerinin daha yüksek olduğuna dair birçok çalışmaya rastlanılmaktadır (Atilla ve Karakaya, 2021; Galanis ve ark., 2021; Kaleli, 2021; Khan ve ark., 2021). Ayrıca erkeklerin Covid-19 tükenmişliklerinin daha fazla olduğu çalışma bulgularına da rastlamak mümkündür (Taşdemir, Opak, Yıldırım ve Sıvacı, 2022). Mevcut

çalışmada kadınların tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olması benzer çalışmalarca da belirtildiği gibi kadınların genellikle doğrudan insan odaklı meslek dallarında daha çok istihdam edilmeleri, ev-aile kurumunda çocuk bakımı ve iş yükünü genellikle daha çok üstleniyor olmaları tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olmasını açıklar niteliktedir (Huang ve ark., 2020; Stenlund ve ark., 2007).

Medeni duruma göre Covid-19 tükenmişliğinin ise çalışma kapsamında farklılaşmadığı görülmektedir. İlgili literatürde ve Covid-19 döneminde yapılan diğer çalışmalar gözetildiğinde genellikle bekar ve boşanmış bireylerin tükenmişliklerinin evli bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Arpacıoğlu ve ark., 2021; Escudero-Escudero ve ark., 2020; Ramírez-Elvira ve ark., 2021; Ruiz-Fernández ve ark., 2020; Sancak ve ark., 2021; Wang ve ark., 2020). Öte yandan mevcut çalışma ile benzer bir biçimde Covid-19 tükenmişliğinin medeni durum ile farklılaşmadığı bulgulara rastlamak da mümkündür (Zhu, Xie, Liu, Yang ve Zhou, 2022). Mevcut çalışmada farklılaşmamasının nedeni evli ya da ilişkisi olan bireylerin sayıca çoğunluğu oluşturmasının olabileceği düşünülmektedir.

Diğer bir yandan çalışmada çocuk sahibi olanların olmayanlara göre Covid-19 tükenmişliklerinin daha az olduğu görülmektedir. Bu durum ise mevcut çalışmada evli ya da bekar olmaktan ziyade çocuk sahibi olmanın Covid-19 tükenmişliğine karşı koruyuculuğunu sergilemektedir. Söz konusu koruyuculuk ise bireylerin bakım vermeye dair var olan motivasyonlarının psikolojik sıkıntı karşısında koruyucu rol oynayabileceğinden kaynaklanıyor olabilir (Shirangi, Fritschi, Holman ve Morrison, 2013). Literatürde çocuk sahibi olanların tükenmişliklerin daha az olduğu yönünde bulgulara rastlanmaktadır (Jalili ve ark., 2021; Sancak ve ark., 2021). Öte yandan bireylerin çocuk sahibi olup olmamasının, Covid-19 tükenmişliği üzerinde farklılaşmadığı sonuçlar da görülmektedir (Abusanad ve ark., 2022).

Mevcut çalışmada eğitim düzeyine göre Covid-19 tükenmişliği incelendiğinde, ilkökul mezunu olan bireylerin üniversite ve doktora mezunundan daha düşük tükenmişliğe sahip olduğu görülmektedir. İlgili literatürde düşük eğitim seviyesinin tükenmişlik karşısında koruyucu olabileceği yönünde birçok çalışma mevcuttur (Bazmi ve ark., 2019; Farshi ve Omranzadeh, 2014; Maslach ve ark., 2001; Ran ve ark., 2020). Bireyin eğitim düzeyinin artması ile birlikte sahip olduğu mesleki sorumluluk, beklenti düzeyi ve stres düzeylerinin de artacağı düşünülmektedir (Hill ve Curran, 2016). Öte yandan bazı çalışma sonuçları eğitim seviyesinin tükenmişlik ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bulgulamaktadır (Ahola ve ark., 2006; Llorent ve Ruiz-

Calzado, 2016; Montero-Marín ve ark., 2011). Covid-19 döneminde tükenmişliği inceleyen Serrão ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında ise Covid-19 tükenmişliğini en anlamlı biçimde doktora mezunlarının yordadığı görülmektedir. Bu bulgu ise mevcut çalışma ile benzer bir biçimde eğitim seviyesinin düşük olmasının Covid-19 tükenmişliğine karşı koruyucu olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Bireylerin çalışıp çalışmıyor olmasına göre Covid-19 tükenmişliklerinin farklılaşmadığı izlenmektedir. İlgili literatürde çalışanların çalışmayanlara göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğuna dair belirli gruplar üzerinden gerçekleştirilmiş çalışma bulguları mevcuttur (Falco ve ark., 2021; Gorini ve ark., 2020; Guidetti ve ark., 2022). Fakat mevcut çalışmada genel popülasyon üzerinde Covid-19' a dair tükenmişlik düzeyi araştırılmaktadır. Covid-19 pandemisi çalışma ortamlarında yüksek risk algısı ile tükenmişlik belirtilerini artırabilmektedir (Falco ve ark., 2021; Restauri ve Sheridan, 2020; Torrès ve ark., 2022). Bunun yanında çalışmayan bireylerin ise sosyal ya da fiziksel izolasyon yaşıyor olmaları Covid-19 tükenmişliğini yükseltebilmektedir (Ferrer ve ark., 2022). Mevcut çalışmada katılımcıların Covid-19'a dair değişkenlerden en çok yaşadığı durumun fiziksel/sosyal izolasyon olduğu düşünüldüğünde bu çalışma kapsamındaki örneklem için pandemi koşulları çalışan ya da çalışmayan kesimde Covid-19 tükenmişliğinin farklılaşmasının önüne geçmiş olabilir.

Diğer bir yandan mevcut çalışmada meslek türüne göre de Covid-19 tükenmişliğinin farklılaşmadığı görülmektedir. Literatürde sağlık çalışanlarının diğer mesleklere göre tükenmişliklerinin oldukça yüksek olduğu görülmektedir (Aydın ve Ağaçdiken, 2021; Launer, 2020; Whitt-Woosley ve ark., 2022). Fakat söz konusu çalışmaların örneklemine oluşturan sağlık çalışanlarının genellikle pandemi sürecinde ön cephede yer alan sağlık çalışanları olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmadaki sağlık çalışanları grubu sağlık bakanlığının sağlık çalışanı olarak bildirdiği liste (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022) göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır. Bu noktada kimi sağlık çalışanı hastanede pandemi sürecini deneyimlerken kimi sağlık çalışanı ise evden online hizmet veren bir meslek grubuna mensup olabilir. Bu nedenle mevcut çalışmada sağlık çalışanlarının diğer meslek dallarına göre tükenmişliklerinin farklılaşmadığı düşünülmektedir. Öyle ki pandeminin başlangıç zamanlarında Çin'in Wuhan kentinde gerçekleştirilen karşılaştırmalı bir çalışmanın bulgularına (Wu ve ark., 2020) göre pandemiye karşı ön safhada hizmet veren sağlık çalışanları ile poliklinikten sağlık hizmeti veren sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin

farklılaştığı ve ön safhada çalışan bireylerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Yine Çin’de Covid-19 döneminde gerçekleştirilen bir diğer çalışmanın (Zhang ve ark., 2020) sonuçlarına göre tıbbi sağlık hizmeti veren çalışanların, tıbbi olmayan sağlık çalışanlarına göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmaktadır. Söz konusu bulgular ise tükenmişlik düzeyinin sağlık çalışanlarının tıbbi sağlık hizmeti vermesi veya çalışma biçimlerine göre farklılaştığı savını ortaya koymaktadır. Öte yandan Fransa’da gerçekleştirilen bir çalışmanın (Mion ve ark., 2021) bulguları, sağlık çalışanları ve Fransız sakinleri arasında mevcut çalışma ile benzer bir biçimde tükenmişlik düzeylerinin farklılaşmadığını belirtmektedir. Japonya’da pandemi öncesi ve sırasında ölçümlenerek gerçekleştirilen kohort bir çalışmanın bulgularına göre ise hekim olmanın Covid-19 tükenmişliği üzerinde bir etkisinin olmadığı bulgulanmaktadır. Yine söz konusu çalışmada tükenmişlik düzeyi üzerinde anlamlı bir fark görülen tek grubun ise kendi kendini izole eden hekimler olduğu izlenmektedir (Nonaka ve ark., 2022).

Aynı zamanda mevcut çalışmada öğrencilerin de tükenmişliklerinin diğer bireylere göre farklılaşmadığı görülmektedir. Çalışmada öğrencilerin tükenmişlik düzeylerinin farklılaşmaması üzerine, pandemi koşullarının ve söz konusu kısıtlamaların yalnızca öğrenciler için değil Türkiye’de belirli meslek mensupları dışındaki tüm halka uygulanması (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2021a) yorum olarak getirilebilir. Öte yandan öğrencilerin eğitim şekillerinin değişmesi ve online eğitim sistemine geçişin öğrencilerin tükenmişlik düzeylerini artırdığına dair çalışma bulguları da mevcuttur (Azzi ve ark., 2022). Bununla birlikte Kazakistan’da gerçekleştirilen karşılaştırmalı bir çalışmanın (Aidos ve ark., 2021) sonuçlarına göre tıp öğrencilerinin Covid-19 döneminde online eğitime geçmelerinin, tükenmişlik düzeylerini yüz yüze eğitime göre azalttığı yönündeki bulgusu da dikkat çekmektedir.

Algılanan ekonomik durum ve Covid-19 tükenmişliğinin farklılaşması incelendiğinde ise mevcut çalışmada ekonomik durumunu düşük olarak algılayan bireyler ve yüksek olarak algılayan bireylerin tükenmişliklerinin, alt-orta ve üst-orta olarak algılayan bireylerden daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. İlgili literatürde ekonomik durumunu yüksek olarak algılayan bireylerin tükenmişliklerinin daha yüksek olduğuna dair bulgular mevcutken (Sirén, Patel, Örtqvist ve Wincent, 2018; Tu, Gu, Zhou ve Peng, 2021), düşük olarak algılayan bireylerin de tükenmişliklerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Ahola ve ark., 2006; Haile, Senkute, Alemu,

Bedane ve Kebede, 2019; Kaggwa ve ark., 2021). Pandemi koşulları düşünüldüğünde düşük ekonomik durum bildiren bireylerin Covid-19'a dair tükenmişliklerinin mevcut iş kaygısı gözetilerek daha yüksek olması literatürle uyumlu bir bilgidir (Rasdi, Zaremohzzabieh ve Ahrari, 2021; Schaumacher ve ark., 2016). Öte yandan yine pandemi koşulları nedeniyle yaşanan iflas ve sektörel zararlar ekonomik durumu yüksek olan bireylerin de artan sorumluluk ile birlikte tükenmişlik düzeylerini artırmış olabilir (Torrès ve ark., 2022). Bah ve Gaillon'un (2016) yapmış olduğu bir inceleme çalışmasında yüksek ölçekli girişimcilerin sahip oldukları iş yükü, stres ve yaşamış oldukları tükenmişlik ile intihar davranışlarına dair bulgular da mevcut çalışmadaki yüksek gelir algısına sahip bireylerin tükenmişliklerinin alt-orta ve üst-orta gelir algısına sahip bireylere göre daha yüksek olması ile paralellik göstermektedir.

Bireylerin yerleşim yerlerine göre Covid-19 tükenmişliklerinin mevcut çalışmada farklılaşmadığı görülmektedir. Leigh ve arkadaşlarının (2020) gerçekleştirmiş olduğu çalışma sonuçları da benzer bir biçimde farklılaşma göstermezken bu durumun mevcut çalışma örnekleminin çoğunluğunun şehirde yaşayan bireylerin oluşturması, özellikle köy ve kasabalarda yalnızca 7 kişinin yaşıyor olması ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Covid-19 döneminde gerçekleştirilen tükenmişlik çalışmalarında büyükşehirlerde yaşayanların tükenmişliklerinin daha çok olduğu bulgulanmakla birlikte (Ay ve Benli, 2021; Pidgeon, 2021) literatürde ortak bir fikir birliği söz konusu değildir; Ward, Morgan ve Peterson'ın (2021) yapmış olduğu bir çalışmada kırsal kesimlerde yaşayan aile hekimlerinin tükenmişlik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Covid-19 döneminde Türkiye genelindeki kısıtlamaların ulusal boyutta gerçekleştirilmesi ve tüm yerleşim birimlerinde uygulanmış olması (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2021a) mevcut çalışmada tükenmişlik düzeylerinin farklılaşmamasında bir başka katkı sağlayıcı olmuş olabilir.

Son olarak mevcut çalışmada ailesiyle (anne/baba/kardeş) yaşayan bireylerin, eş veya çocuk/çocukları ile yaşayan bireylere göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde ise anne babaların yaşamış oldukları ebeveyn tükenmişliği ve birlikte yaşayan çiftlerin yaşamış oldukları çift tükenmişliği, tükenmişlik literatüründe yakın zamanda sık işlenen konulardandır. Fakat mevcut çalışmada çocuk sahibi olmanın daha düşük tükenmişliği ifade ettiği bilinmektedir. Bu bulgu doğrultusunda eş veya çocuk/çocukları ile yaşayan katılımcıların tükenmişliklerinin daha düşük olması da beklenen bir bulgu olmaktadır. Öte yandan Covid-19 döneminde, bireylerin yakınları için hissettikleri Covid-19

tehdidinin tükenmişlik düzeylerini de artırdığı bilinmektedir (Jose, Dhandapani ve Cyriac, 2020; Mion ve ark., 2021; Sharifi ve ark., 2021). Mevcut çalışmada Covid-19 risk grubunda olanların olmayanlara göre tükenmişlik düzeyleri farklılaşmamaktır fakat yakınları risk grubunda olan bireylerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Bu bulgu doğrultusunda ailesi (anne/baba/kardeş) ile birlikte yaşayanların tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olması yine beklenen bir bulgu haline gelmektedir.

### **5.3 Covid-19 Tükenmişliği ile Covid-19 Değişkenlerine Dair Bulguların Tartışılması**

Mevcut çalışmada bireylerin Covid-19 aşısı olma ve aşı dozu bilgilerinin Covid-19 tükenmişliği açısından farklılaşmadığı bulgulanmıştır. Çalışmalarda genellikle anlamlı farklılaşmaların pandeminin başlangıç safhalarında ve ilk aşılama dönemlerinde elde edildiği görülmektedir (Kim, Rankin ve Ferguson, 2020). Çalışma kapsamında 18-65 yaş aralığında yer alan katılımcılardan data verilerinin toplandığı tarih, Türkiye’de söz konusu aralıkta yer alan tüm bireylerin en az 1 doz aşı hakkının oluştuğu bir tarihtir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Söz konusu durum, katılımcıların Covid-19 tükenmişlikleri üzerinde aşuya göre bir farklılaşma görülmemesi ile ilişkili olabilir. Aynı zamanda aşılamanın tükenmişlik üzerinde nasıl farklılaştığına dair zamansal ölçümlerin yapıldığı Robbins ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında, aşı olan bireylerde aşılama sonrası bildirilen tükenmişlik düzeylerinde azalma görüldüğü ifade edilmektedir. Kim ve arkadaşlarının (2020) gerçekleştirmiş olduğu kohort çalışma bulgularına göre ise aşılama öncesi ve akabindeki 2 doz aşılama dönemleri boyunca tükenmişlik düzeyinin anlamlı bir biçimde düştüğü vurgulanmaktadır. Sözü edilen çalışmaların yanında mevcut çalışmanın kesitsel bir çalışma olması ve zaman içinde ölçüm bulgularını içermemesi nedeniyle de anlamlı bir farklılaşmanın görülmemiş olabileceği düşünülmektedir. Öte yandan aşı geliştirme çalışmalarına dair bireylerin Türkiye de dahil olmak üzere çeşitli toplumlarda yaşadıkları aşı tereddütü (Vergara, Sarmiento ve Lagman, 2021; Y. Yıldız Telatar, Baykal, Yurtsever ve İ. Yıldız, 2021), Covid-19 tükenmişliğinde farklılaşma görülmemesi üzerinde rol oynayan bir başka durum olabilir.

Diğer bir yandan literatür ile uyumlu bir şekilde (Ay ve Benli, 2021; Shaikh ve ark., 2022), Covid-19 pozitif tanıya sahip olan katılımcıların Covid-19

tükenmişliklerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Aynı zamanda tıpkı mevcut çalışmadaki katılımcıların yakınlarının Covid-19 risk grubunda olmasına dair yapılan değerlendirmede olduğu gibi bireylerin başkasını enfekte etme kaygısı ile yaşadığı stresin de tükenmişlik ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Pappa ve ark., 2021). Öte yandan Hoşgör ve Yaman'ın (2021) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre Covid-19 tanısı ve tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki görülmemektedir.

Çalışmada yer alan katılımcılardan fiziksel/sosyal izolasyon yaşayan katılımcıların Covid-19 tükenmişliklerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bireylerin ailelerinden ya da sosyal çevrelerinden uzak kalması, hareket kısıtlılığı, günlük yaşam alışkanlıklarının değişmesinin depresyon (Peng ve ark., 2020), kaygı (Tang ve ark., 2021) ve tükenmişlik düzeylerini (Mousavi, 2020) artırdığına yönelik çeşitli çalışma bulguları mevcuttur. Benzer biçimde gerçekleştirilen kohort bir çalışmanın bulguları (Nonaka ve ark., 2022) ise kendi kendini izole eden hekimlerin tükenmişliklerinin anlamlı bir biçimde farklılaştığı yönündedir. Bununla birlikte karantina süreçlerini olumlu algıladığını ifade eden bireylere dair çalışma bulguları da izlenmektedir (Sandin, Valiente, García-Escalera, Campagne ve Chorot, 2020).

Diğer bir yandan mevcut çalışmada literatürün aksine bireylerin Covid-19'a bağlı yaşadıkları iş değişikliklerinin Covid-19 tükenmişliği üzerinde farklılaşmadığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda bireylerin Covid-19'a bağlı işten çıkarılma, iflas ya da sektör değişimi gibi durumları deneyimlemesinin Covid-19 tükenmişliğini artırdığına dair bulgular söz konusudur (Chen ve Eyaun, 2021; Torrès ve ark., 2022). Mevcut çalışmada katılımcıların yalnızca 23'ünün Covid-19'a bağlı iş değişikliği yaşaması diğer bir ifadeyle örneklem özellikleri nedeniyle literatür ile uyum sağlamadığı düşünülmektedir.

Bununla birlikte katılımcıların Covid-19 dönemindeki çalışma şekilleri incelendiğinde; iş yerinde ve pandemi öncesine göre daha yoğun çalışan katılımcıların, iş yerinde ve her zamanki yoğunlukta çalışan katılımcılara göre Covid-19 tükenmişliklerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Fakat çalışma kapsamında evden/online çalışan bireylerin Covid-19 tükenmişliklerinde bir farklılaşma görülmemektedir. İlgili literatüre bakıldığında ise ortak bir kanı olmadığı görülmek ile birlikte, çalışmalarda pandemi öncesine göre daha yoğun çalışanların Covid-19 tükenmişliklerinin daha yüksek olduğuna dair sonuçların mevcut çalışma ile uyumluluk gösterdiği izlenmektedir (Bakhamis, Paul, Smith ve Coustasse, 2019; Lasalvia ve ark., 2021). Aynı zamanda evden/online çalışan bireylerin daha yüksek



Covid-19 tükenmişliği bildirdiğine yönelik çalışmalar da dikkat çekmektedir (Hayes ve ark., 2021; Usta ve Ersoy, 2022). Öte yandan Sandín ve arkadaşlarının (2020) çalışmasına göre Covid-19 pandemisi ile birlikte değişen çalışma şekillerini ve ev hayatını pozitif olarak değerlendiren bireylere dair çalışma sonuçlarına da rastlanmaktadır.

Çalışmada yer alan bireylerden Covid-19'a bağlı bir yakın kaybı yaşayanların literatür ile uyumlu bir şekilde (Ay ve Benli, 2021; Mollica ve ark., 2021) Covid-19 tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir. Covid-19 pandemisi hiç şüphesiz yakın geçmiş ve bugün için küresel anlamda çarpıcı, olağanüstü bir durumdur. Kökeni ve tedavisi ile ilgili belirsizliklerin hala devam ettiği (WHO, 2022b) bir kriz ortamında yaşanan küresel ölümler ve ani kayıplar bireylerin kümülatif keder olarak nitelendirilen bir yas sürecine girmesine neden olabilir (Gee ve ark., 2022). Özellikle pandeminin karantina ve kısıtlama dönemi içerisinde bireylerin ani ve beklenmedik bir virüsün etkisiyle kaybettikleri yakınları için olağan bir yas süreci yaşayamadığı düşünülmektedir (Gee ve ark., 2022; Roy, Robles, Kilpela ve Garcini, 2020). Dönem içerisinde uygulanan cenaze yasakları ve devam eden riskler (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2021a) bireylerin kayıpları karşısında sağlıklı bir yas süreci deneyimlemelerinin önüne geçmiş olabilir. Aynı zamanda Covid-19 damgalamaları ve bireylerin kaybettikleri yakınlarının ölüm sebeplerinin ortak bir şekilde kendileri için de yaşam tehdidi oluşturması Covid-19 dönemine ait yakın kayıplarını travmatik yas ya da uzamış yas sürecine sokmuş olabilir (Savaş, 2020). Söz konusu durum sonucunda ise bireylerin Covid-19'a karşı risk, stres, tahammülsüzlük oluşturabileceği (Boosoeng ve ark., 2021) ve süreç içerisinde Covid-19 tükenmişliği yaşayabileceği görülmektedir.

Ayrıca katılımcılardan risk grubunda yer alanların almayanlara göre Covid-19 tükenmişlikleri farklılık göstermezken, bir yakını ya da yakınları risk grubunda yer alan bireylerin Covid-19 tükenmişliklerinin anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğu görülmektedir. İlgili literatürde hem bireysel risk grubunda yer alanların (El Hayek ve ark., 2020) hem de yakınları risk grubunda yer alanların (He ve ark., 2020) Covid-19 tükenmişliklerinin daha yüksek olduğuna ilişkin bulgulara rastlanmaktadır. Bununla birlikte mevcut çalışma ile benzer bir biçimde bireyin kendisinin risk grubunda yer almasından ziyade, bir yakını risk grubunda olduğunda tükenmişlik düzeyinin arttığı çalışmalar da görülmektedir (Garcia ve Calvo, 2021; Huo ve ark., 2021; Lasalvia ve ark., 2021). Bu durum mevcut çalışma için yaş ortalaması perspektifinde ve birlikte yaşanan kişi durumuna göre de değerlendirilebilir. Öncelikle ortalama yaşı 33 olan

mevcut çalışmanın katılımcılarının Covid-19'a dair kendilerinin dahil olduğu bireysel riskten ziyade, Covid-19 risk grubunda olması olası olabilecek ebeveynleri ya da sevdikleri için endişe ediyor olabilecekleri ve tükenmişliklerinin artabileceğine dair bir yorum getirilebilir. Öyle ki kişiler bireysel riskin kontrol edilebilirliğini daha yüksek algılayabilirken, olası dış faktörlerin sevdiklerine karşı kontrol edilebilirliğini daha düşük algılayabilmektedirler (Marton, Vergani, Mazzocco, Garassino ve Pravettoni, 2020; Sobkow ve ark., 2020; Trani ve ark., 2021). Bu durum ise süregelen strese neden olabilmekte ve uzun vadede tükenmişlik belirtileri ile sonuçlanabilmektedir (Cherniss, 1992).

#### **5.4 Covid-19 Tükenmişliği ile Algılanan Covid-19 Riski Arasındaki İlişkinin Tartışılması**

Mevcut çalışmada Covid-19 tükenmişliği ile algılanan Covid-19 riski ve bilişsel, duygusal alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bulgular incelendiğinde özellikle duygusal alt boyutun ilişkisi öne çıkmaktadır. Diğer bir deyişle katılımcıların algıladıkları Covid-19 riski arttıkça Covid-19 tükenmişlik düzeyleri de artmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde sonuçların uyumlu olduğu izlenmektedir (Guidetti ve ark., 2022; Falco ve ark., 2021; Lokman, 2020; Fiabane ve ark., 2021; Shahzad ve ark., 2020). Yapılan çalışmalara bakıldığında Shahzad ve arkadaşlarının (2020) gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmanın bulgularına göre mevcut çalışma ile benzer bir biçimde hem duygusal alt boyut hem de bilişsel alt boyuta dair algılanan Covid-19 tehdidinin Covid-19'a dair tükenmişlik ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Covid-19 döneminde genel popülasyon üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmanın bulgularına göre (Kim ve ark., 2020) ise bireylerin algıladıkları Covid-19 riski arttıkça depresiflik düzeylerinin de arttığı izlenmektedir. Öte yandan algılanan Covid-19 riski ile Covid-19 tükenmişliği arasında gerçekleştirilen bir başka çalışmanın sonuçlarına göre anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Söz konusu çalışmanın hemşireler üzerinde gerçekleştirilmiş olması ve pandemi dönemine ilişkin çalışma şartlarının getirdiği zorluklar nedeniyle katılımcıların risk algısının genel popülasyona göre farklılık gösterdiği düşünülmektedir (Koral, 2021).

Mevcut çalışmada bireylerin algıladıkları Covid-19 riskinin duygusal alt boyutunun Covid-19 tükenmişliği üzerinde bilişsel alt boyuta göre daha güçlü bir ilişki

oluşturduğu bulgulanmıştır. Aynı zamanda Covid-19 döneminde gerçekleştirilen ve aynı ölçek üzerinden ölçümlenen Yıldırım ve Güler'in (2020) çalışmasında da katılımcılar üzerinde algılanan duygusal riskin bilişsel riske göre daha çok öne çıktığı görülmektedir. Söz konusu bulgu değerlendirildiğinde ise algılanan duygusal ve bilişsel alt boyutun tanımlamasını hatırlamakta fayda vardır. Algılanan bilişsel alt boyut, risk olasılığı bulunan durumun gerçekleşme olasılığı üzerine oluşan algısal riski ifade ederken; algılanan duygusal alt boyut, risk olasılığı bulunan durum karşısında kişinin içsel süreçleri ile hissettiği duygusal yansımaya karşılıkmaktadır (Oh ve ark., 2015). Aynı zamanda Slovic'in (1992) risk algısını gönüllülük (voluntariness), bilgi (knowledge), görünürlük (visibility) ve güven (trust) olmak üzere 4 faktör üzerinden incelediği modeli eşliğinde mevcut çalışma bulgusunun yorumlanabileceği düşünülmektedir. Çalışmanın data verisinin Haziran-Eylül 2021 aralığında olduğu ve pandeminin başında gerçekleşmediği için bireylerde Covid-19 riskinin daha tanımlanabilir bir zemine oturması ile birlikte riskin gerçekleşme olasılığına dair algılanan risk; bireyler üzerinde pandeminin başlangıç dönemlerine göre daha az bilinmezlik, endişe ve stres oluşturuyor olabilir. Bu nedenle Covid-19 tükenmişliği ile anlamlı bir ilişki göstermek ile birlikte algılanan bilişsel risk, duygusal risk boyutuna göre daha zayıf bir ilişki oluşturmuş olabilir.

Öte yandan Guidetti ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında algılanan Covid-19 riskinin tükenmişlik ile pozitif yönde ilişkili olduğundan ve bu ilişkide bireylerin öz kaynaklarının koruyucu rolünden bahsedilmektedir. Covid-19 pandemisinin uzun ve hala devam eden bir süreç olduğu göz önünde bulundurulduğunda bireylerin baş etme kaynakları süregelen stres durumlarında ve algılanan risk karşısında tükenmekte ve kelimenin tam anlamıyla tükenmişlik belirtileri bireyler üzerinde sirayet etmektedir (Burke ve Greenglass, 1995). Diğer bir yandan bireylerin öz kaynaklarına kontrol odağı (Rotter, 1982) perspektifinden bakıldığında, iç kontrol odaklı bireylerin öz kaynaklarının daha süregelen ve bireyin farkındalık düzeyinde olduğu; söz konusu bireylerin tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu vurgulanmaktadır (Pavalache-lie ve Ursu, 2016). Bu durumda algılanan duygusal riskin bilişsel riskten farklı olarak risk unsuru olan Covid-19 virüsünün ötesinde bireyin deneyimleri ile şekillenen bir olgu olduğu ve mevcut çalışma bulgusu ile paralel bir şekilde tükenmişlik üzerinde daha kuvvetli bir ilişki oluşturmasının beklenen bir durum olduğu ifade edilebilir.

Bununla birlikte algılanan duygusal riske dair katılımcılara sorulan ölçek (Yıldırım ve Güler, 2020) sorularına bakıldığında (Koronavirüs'e yakalanmaktan

endişe ediyor musunuz/ Ailenizden birinin Koronavirüs'e yakalanmasından endişe ediyor musunuz/ Bulduğunuz bölgede Koronavirüs'ün yayılmasından endişe ediyor musunuz/ Koronavirüs'ün büyük bir sağlık sorunu haline gelmesinden endişe ediyor musunuz?), soruların bireylerin Covid-19 dönemini nasıl deneyimledikleri ve duygusal dünyalarında süreci nasıl anlamlandırdıklarına dair bir algısal risk değerlendirmesi olduğu görülmektedir. Öyle ki Pines'in (2002) tükenmişlik için bireylerin anlamsal dünyalarının bir sonucu ifadesine yer verdiği bilinmektedir. Bu durumda bireylerin risk algılarının da anlamsal dünyaları ile yakından ilişkili olduğu söylenebilir. Böylelikle mevcut çalışmada da izlendiği üzere algılanan Covid-19 riski ve özellikle duygusal alt boyutunun Covid-19 tükenmişliği ile pozitif ilişkili olması tahmin edilebilir bir bulgu haline gelmekte ve söz konusu bulgunun literatür ile uyum sağladığı görülmektedir.

### **5.5 Covid-19 Tükenmişliği ile Dünyaya İlişkin Varsayımlar Arasındaki İlişkinin Tartışılması**

Mevcut çalışmada incelenen bir diğer yordayıcı olan dünyaya ilişkin varsayımlar ile Covid-19 tükenmişliğinin ilişkisi değerlendirildiğinde; Covid-19 tükenmişliği ile dünyaya ilişkin varsayımların iyilik, adalet, şans, kendilik değeri alt boyutları ve toplam DİVÖ puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Özellikle kendilik değeri alt boyutunun ilişki kuvvetinin daha güçlü olduğu görülmektedir. Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde benzer bir biçimde Covid-19 tükenmişliği ile iyilik faktörünün negatif yönde ilişkili olduğuna dair çalışmalara rastlanmaktadır (Grandi ve ark., 2022; Hlubocky ve ark., 2021; Yıldırım, Çiçek ve Şanslı, 2021). Aynı zamanda Carreio ve Almeida'nun (2020) yapmış olduğu çalışmaya göre mevcut çalışma ile uyumlu bir şekilde adalet ile Covid-19 tükenmişliğinin yine negatif ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Öte yandan kendilik değeri ile Covid-19 tükenmişliği üzerine Chiam'in (2022) gerçekleştirmiş olduğu çalışma bulgusu da negatif ilişkiye sahiptir. Nitel bir izlem çalışmasının bulgularına (Arman ve ark., 2011) göz atıldığında ise katılımcıların dünyayı anlamlandırma biçimi ve varoluşlarına dair olumsuz düşüncelerinin yüksek düzeyde tükenmişlik ile ilişkili bulunduğu bildirilmektedir. Bununla birlikte Grandi ve arkadaşlarının (2022) iyimserlik düzeyi ve tükenmişlik düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki sonucu

belirttiği, kendilik değerinin ise bu ilişkide aracı rol oynadığını ifade ettiği görülmektedir.

Ne var ki DİVÖ üzerine Covid-19 tükenmişliği ile ilgili doğrudan bir çalışmaya rastlanılmamış olmakla birlikte pandemi döneminde yalnızca bir çalışmada doğrudan DİVÖ çalışıldığı görülmektedir. Söz konusu çalışmada (Greenblatt-Kimron ve ark., 2022), yaşlı bireylerin aşı sonrası depresyon düzeyleri ve dünyaya ilişkin varsayımlarının araştırıldığı görülmektedir. Çalışmaya göre yaşlı bireylerin Covid-19 aşısı sonrası dünyaya ilişkin varsayımları ve depresyon düzeyleri kesitsel olarak incelenmektedir. Bulgulara göz atıldığında ise aşı sonrası yaşlı bireylerin depresyon düzeyleri, dünyaya ilişkin varsayımlar tarafından yordanmaktadır. Diğer bir deyişle bireylerin Covid-19 aşısı sonrası sahip oldukları depresyon düzeyleri üzerinde olumsuz dünya görüşlerinin etkisi olduğu bulgulanmıştır. Tükenmişlik literatüründe depresyon ve tükenmişlik sıklıkla komorbidite tanılar olarak düşünülen ve çalışmalara konu edinilen psikolojik olgulardır (Koutsimani ve ark., 2019). Bianchi ve arkadaşlarının çeşitli çalışmalarda (Bianchi ve Schonfeld, 2018; Bianchi ve Brisson, 2019; Bianchi, Schonfeld ve Laurent, 2019; Bianchi, Schonfeld ve Verkuilen, 2020) depresyon ve tükenmişliğin örtüşmesi üzerine önemli bulgular ve pozitif ilişkiler paylaştığı görülmektedir. Bu nedenle Greenblatt-Kimron ve arkadaşlarının (2022) Covid-19 aşısı sonrası depresyon düzeyleri üzerinde DİV'in etkisini bulguladığı çalışmasının, mevcut çalışma perspektifinde düşünüldüğünde Covid-19 tükenmişliği ve toplam DİV'in negatif ilişkisi ile uyumlu olduğu izlenmektedir.

Öte yandan Covid-19 pandemisinin sarsıcı sonuçları ve bireylerin pandemiye dair yaşadığı deneyimler dünyaya ilişkin varsayımların da değişime uğramasına neden olabilir. Her ne kadar doğrudan Covid-19 döneminde DİV'e dair yalnızca bir çalışmaya ulaşılmış olsa da pandemi öncesinde gerçekleştirilen varsayımsal dünya çalışmalarına bakıldığında bireylerin maruz kaldığı kitlesel yaşam olaylarına ya da kayıp deneyimlerine rastlanmaktadır. Örneğin TSSB tanılı mülteciler ile yapılan bir çalışmada, mülteci grubun iyilik ve şans alt boyutlarının genel popülasyondan, gazilerden ve işkence mağdurlarından oluşan bir kontrol grubu ile karşılaştırıldığında çok düşük olduğu görülmektedir (Heide, Sleijpen ve Aa, 2017). Yine pandemi döneminde gerçekleştirilen kohort bir çalışma, bireylerin TSSB belirtileri yaşadıklarına dair sonuçlar paylaşmaktadır (Liu ve ark., 2020). Tükenmişlik sonucunun ise Cherniss (1986;1992)'e göre süregelen stres ile meydana geldiği ve süreç içerisinde yaşanan yoğun stresin bireylerde tükenmişlik ile seyrettiği

bilinmektedir. Aynı zamanda Pines ve Keinan (2005)'in varoluşsal tükenmişlik tanımına göre tükenmişlik, bireyin anlamsal dünyalarında ve varsayımlarında yaşadıkları kırılmaların sonucudur. Doğrular nitelikte, pandemi döneminde yaşanan zorlayıcı yaşam olaylarının tükenmişliğe yol açabileceği de bilinmektedir (Kannampallil ve ark., 2020). Bu durumda mevcut çalışmada Covid-19 gibi zorlayıcı bir yaşam olayının bireylerin dünyaya ilişkin varsayımlarını etkileyebileceğinin ve tükenmişlik ile ilişki gösterebileceğinin beklenen bir bulgu olduğuna dair yorum getirilebilir. Bununla birlikte yüksek dayanıklılık düzeylerine sahip bireylerin (Yıldırım ve Solmaz, 2020) ve anlamsal dünya inanışları yüksek olan bireylerin (Hooker ve ark., 2020) Covid-19 tükenmişliklerinin daha düşük olduğu da bilinmektedir. Ayrıca Covid-19 tükenmişliği ve Covid-19 stresinde iyimserliğin aracı rolünü ortaya koyan Yıldırım ve arkadaşlarının (2021) çalışması da söz konusu yorum ile örtüşür niteliktedir.

Bununla birlikte bireylerin bir yakını/yakınlarını kaybetmelerinin ardından olumsuz DİV bulguları sergiledikleri ve depresyon belirtileri gösterdikleri, söz konusu depresyon düzeyleri üzerinde ise DİV'in aracı rol oynadığı bir başka çalışma bulgusu (Herberman ve ark., 2013) olarak izlenmektedir. Ayrıca Covid-19 tükenmişliğinin mevcut çalışmada Covid-19'a bağlı kayıp/kayıplar yaşamaya göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı da ifade edilmektedir. Bu durumda Covid-19 döneminde yaşanan kayıplar düşünüldüğünde, benzer bir biçimde bireylerin olumsuz DİV bulguları sergileyebileceği ve Covid-19 tükenmişliği yaşayabileceği beklenen bir bulgu olabilir. Aynı zamanda dünyaya ilişkin varsayımların yaşanan kayıp/kayıpların ardından ortaya çıkabilecek Covid-19 tükenmişliği üzerindeki aracı rolü de araştırılmaya değer bir başka çalışma konusu olabilir.

Diğer bir yandan DİVÖ'nün rastlantısallık alt boyutu güvenilirlik kat sayısı mevcut çalışma kapsamında düşük olduğu için çalışmaya dahil edilmemiştir. Yapılan çalışmalara göre kitlesel bir travmanın ardından rastlantısallığın kaygı ve yaşam kalitesini yordadığı ve yüksek rastlantısallığın yüksek kaygı ve düşük yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Grills-Taquechel ve ark., 2011). Mülteciler ile gerçekleştirilen karşılaştırmalı bir başka çalışmada ise rastlantısallık alt boyutu ile anlamlı bir bulgu izlenmemektedir (Heide, Sleijpen ve Aa, 2017). Rastlantısallığın DİV kapsamında tanımı düşünüldüğünde, rastlantısallık bireyin değişime karşı bir belirleyiciliği olmadığı ve başına gelenlerin tesadüfen şekillendiğine dair olumsuz inancıdır. Covid-19 pandemisinin bireylerin kontrol algısı ve yaşamın tahmin

edilebilir olduğuna dair inançlarını önemli ölçüde etkileyebileceği bilinmektedir (Sobkow ve ark., 2020). Bu durumda mevcut çalışmadaki rastlantısallığa dair bulgularda güvenilirliğinin düşük olması bir yana, öte yandan anlamlı bir sonuç izlenmemesi üzerinde mevcut çalışmanın data verilerinin pandemide kısıtlamaların azaldığı (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2021b) Haziran 2021 itibari ile toplanmaya başlanmasının etkisi olduğu düşünülmektedir.

Son olarak tükenmişliğin önemli yordayıcılarından birinin ikincil travmatik stres olduğu bilinmektedir (Orrù ve ark., 2021). Malkine-Pykh (2017) gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmada ikincil travmatik stresin bir sonuç değişkeni olarak tükenmişliği incelemekte ve bu ilişkide dünyaya ilişkin varsayımların aracı rolünü araştırmaktadır. Sonuçlara göre ise mevcut çalışma ile benzer bir biçimde DİV'in dünyanın iyiliği ve kendilik değerine ait alt boyutlarının tükenmişlik düzeyi ile negatif yönde bir ilişki gösterdiği bulgulanmaktadır. Öte yandan Covid-19 pandemisine dair bireyler üzerinde ve özellikle sağlık çalışanları üzerinde ikincil travmatik stres düzeylerinin oldukça sık çalışıldığı gözlemlenmektedir. Diğer bir yandan Pines ve Keinan'ın (2005) varoluşsal tükenmişlik modeline göre bireyin anlamsal dünyaları ile gerçeklik arasındaki fark ne kadar büyükse yaşanan hayal kırıklığı ve tükenmişlik olasılığı da o denli yüksek olmaktadır. Bu durumda sarsıcı bir deneyimin ardından yeniden şekillenen varsayımsal dünya inancının bireylerin Covid-19'a dair ikincil travmatik stres düzeyleri ile tükenmişlikleri arasında tampon görevi görebileceği düşünülebilir. Malkine-Pykh'in (2017) çalışmasının Covid-19 pandemisi özelinde gerçekleştirilmesinin travma sonrası büyüme literatürüne katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

## **5.6 Covid-19 Tükenmişliği ile Algılanan Ebeveynlik Biçimleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması**

Covid-19 tükenmişliği ile ilişkisi araştırılan bir başka yordayıcı değişken ise algılanan ebeveynlik biçimleridir. Algılanan anne ebeveynlik biçimi toplam puanı, kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, sömürücü/istismar edici, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı ve kötümser/endişeli alt boyutları ile Covid-19 tükenmişliği arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Ayrıca algılanan ebeveynlik biçiminin baba formunun analizlerine göre küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar

edici ve kötümser/endişeli alt boyutları ile Covid-19 tükenmişliği arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

İlgili literatür incelendiğinde, Rueger ve Malecki'ye (2011) göre bireylerin ebeveynlik biçimleri stres ile birlikte tükenmişliği yordamaktadır. Sağlık çalışanlarının tükenmişliklerini inceleyen bir çalışmanın bulgularına (Mamber ve MacMahon, 2008) göre ise erken dönem uyum bozucu şemaların tükenmişlik üzerindeki yordayıcılığı ön plana çıkmaktadır. Young ve arkadaşları (2009) erken dönem uyum bozucu şemaların oluşumunda, algılanan ebeveynlik biçimlerinin rolünün altını sık sık çizmektedir. Bu durumda mevcut çalışma bulgularında da görüldüğü gibi olumsuz ebeveynlik ve tükenmişlik arasında pozitif ilişki literatüre göre beklenen bir bulgu haline gelmektedir. Literatürdeki ilgili bulgular detaylı incelendiğinde genellikle tükenmişlik ile bağlanma biçimleri üzerine çalışmaların tasarlandığı (Pines, 2004; Segal ve ark., 2021; Vowels ve Carnelley, 2021), ebeveynlik biçimi ve tükenmişlik ilişkisi üzerine gerçekleştirilen çalışmaların ise oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir (Álvarez ve ark., 2019; Duhan ve Ghost, 2015; Kocadağ, 2019; Shin ve ark., 2012).

Öte yandan mevcut çalışmada ilişkili görülen ebeveynlik biçimleri literatüre göre incelendiğinde; Shin ve arkadaşlarının (2012) bulgulamış olduğu sonuçlara göre algılanan şefkatsiz/kontrolcü ebeveynlik biçimine sahip bireylerin, diğer ebeveynlik biçimlerine göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Mevcut çalışma üzerinden düşünüldüğünde ise şefkatsiz ebeveynlik, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ebeveynlik ile kontrolcü ebeveynlik ise kuralcı/kalıplayıcı ebeveynlik biçimi ile ilişkilendirildiğinde sonuçların paralellik gösterdiği izlenmektedir. Mevcut çalışmada kuralcı/kalıplayıcı ebeveynlik biçimi anne için tükenmişlik ile ilişki gösterirken, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ebeveynlik biçimi hem anne formu hem de baba formu için tükenmişlik ile ilişki göstermektedir. Han ve arkadaşlarının (2010) yapmış olduğu çalışmada ise anneye karşı algılanan olumsuz ebeveynlik biçiminin tükenmişlik ile pozitif yönde ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Mevcut çalışma kapsamında bakıldığında ise benzer bir biçimde toplam anne formu yani annenin algılanan olumsuz ebeveynlik biçimi ile tükenmişliğin pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Sporcularla gerçekleştirilen bir çalışmanın bulguları ise anneden algılanan mükemmeliyetçilik ile babadan algılanan endişenin tükenmişlik ile pozitif ilişkili olduğu yönündedir (Kocadağ, 2019). Mevcut çalışmada mükemmeliyetçilik kuralcı/kalıplayıcı ebeveynliği ifade ederken, endişe ise kötümser/endişeli alt boyutu karşılamaktadır. Bu durumda Kocadağ'ın (2019)



bulguları ile mevcut çalışmanın bulgularının uyumlu olduğu görülmektedir. Álvarez ve arkadaşları (2019) ise bireylerin ebeveynlerinden algıladıkları özerklik desteğinin tükenmişliği negatif yönde yordadığını ifade etmektedir. Mevcut çalışma kapsamında değerlendirildiğinde anneden algılanan kuralcı/kalıplayıcı ebeveynlik biçimi ile hem anneden hem babadan algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçiminin tükenmişliği pozitif yönde yordaması Álvarez ve arkadaşlarının (2019) çalışmasını doğrular niteliktedir.

Öte yandan Young ve arkadaşlarına (2009) göre olumsuz ebeveynlik biçimlerine sahip olan bireyler yaşamın ilerleyen dönemlerinde olası yaşam olaylarının da etkisi ile psikolojik belirtilere karşı yatkınlık gösterebilmektedir. Mevcut çalışmada algılanan ebeveynlik biçiminin yordayıcılığının incelendiği psikolojik belirtinin tükenmişlik olduğu bilinmektedir ve tükenmişlik ile ebeveynlik biçimlerine dair kısıtlı literatür yukarıda sunulmuştur. Yine çalışma kapsamında bahsedilen ve literatürde sık işlenen konulardan biri ise tükenmişliğin komorbid tanılar ile ilişkisidir. Bu noktada tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin yüksek oranda komorbidite sağladığı ifade edilmektedir (Koutsimani ve ark., 2019). Bu durumda literatürde yer alan psikolojik belirtiler ve algılanan ebeveynlik biçimlerine dair bulguların değerlendirilmesinin de önemli olduğu düşünülmektedir. McGinn, Cukor ve Sanderson'ın (2005) çalışmasına göre bireylerin ebeveynlerinden algılanan ihmalkâr ve kontrolcü ebeveynliğin yüksek depresyon ile ilişkisi vurgulanmaktadır. Söz konusu ebeveynlik stillerinin mevcut çalışmada duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimlerini karşıladığı düşünüldüğünde her iki ebeveynlik biçiminin de hem anne hem baba tükenmişliği ile pozitif ilişkisi olduğu bulgulanmaktadır. Bununla birlikte ebeveynlik biçimlerini kültürden ve yaşanılan coğrafyadan bağımsız düşünmek mümkün değildir. Bireylerin gelenekler ve kültürel değerler ile yoğrulmuş, nesilden nesile uygulanan ebeveyn olma hallerinin ebeveynlik biçimleri üzerinde yadsınamaz bir etkisi bulunmaktadır (Şanlı ve Öztürk, 2015). Bu noktada bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçimlerinin mevcut çalışma için ulusal çalışmalar ile birlikte değerlendirilmesi, bulguların daha sağlıklı yorumlanmasını sağlayacaktır. Bu durumda Kömürcü ve Pekak'ın (2017) algılanan ebeveynlik biçimleri ve erken dönem uyumsuz şema biçimlerinin psikolojik belirtiler ile ilişkisini incelediği çalışma bulgularına göre algılanan anne ebeveynlik biçimlerinden kötümser/endişeli, aşırı koruyucu/evhamlı, aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçimleri ile algılanan baba ebeveynlik biçimlerinden küçümseyici/kusur bulucu ve kuralcı/kalıplayıcı ebeveynlik

biçimlerinin psikolojik belirtileri yordadığı bulgulanmaktadır. Mevcut çalışmanın bulguları ile karşılaştırıldığında ise anne ebeveynlik biçimlerinden kötümser/endişeli ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçiminin tükenmişlik ile pozitif ilişki gösterdiği fakat Kömürcü ve Aldur'un (2017) çalışma bulgusundan farklı olarak aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik biçiminin psikolojik bir belirti olarak tükenmişlik ile anlamlı bir ilişki göstermediği görülmektedir. Öte yandan baba ebeveynlik biçimlerinden küçümseyici/kusur bulucu ebeveynlik biçiminin mevcut çalışmada tükenmişlik ile pozitif ilişki gösterdiği bulgulanırken, Kömürcü ve Aldur'dan (2017) farklı olarak kuralcı/kalıplayıcı ebeveynlik biçimi ile anlamlı bir ilişki sağlanmadığı izlenmektedir. Annede aşırı izin verici/sınırsız ebeveynlik ile babada kuralcı/kalıplayıcı ebeveynlik biçiminin mevcut çalışmada farklı olarak ilişki göstermemesinin nedeni, genel psikolojik belirtiler değil spesifik olarak tükenmişlik ile ilişkisinin incelenmesinin ve tükenmişlik devreye girdiğinde ilişki göstermemiş olabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik belirtiler ve algılanan ebeveynlik biçimleri üzerine ulusal literatürde yer alan bir başka çalışmaya (Soygüt ve Çakır, 2009) göre algılanan anne ebeveynlik biçimlerinden kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, kötümser/endişeli, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveynlik biçimleri ile baba ebeveynlik biçimlerinden kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, kötümser/endişeli, cezalandırıcı ve duygularını bastıran/değişime kapalı ebeveynlik biçimlerinin psikolojik belirtileri yordadığına yer verilmektedir. Yine mevcut çalışma üzerinden ilgili bulgular incelendiğinde annenin algılanan kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, kötümser/endişeli ebeveynlik biçimleri ile babanın algılanan küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ve kötümser/endişeli ebeveynlik biçimlerinin tükenmişlik ile pozitif yönde ilişki gösterdiği bilinmektedir. Öte yandan Soygüt ve Çakır'ın (2009) çalışmasında psikolojik belirtiler ile pozitif yönde ilişki gösteren hem anne hem babanın cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveynlik biçimlerinin mevcut çalışmada anlamlı bir ilişki göstermediği görülmektedir. Bu durumun Soygüt ve Çakır'ın (2009) çalışmasının 13 yıl önce gerçekleşmiş olması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Şöyle ki ebeveynlik biçimleri yukarıda da sözü edildiği gibi kültürden bağımsız ele alınabilecek bir konu değildir. Aynı zamanda kültürel öğretiler üzerinde zamanın önemli bir faktör olduğu da bilinmektedir (Gökler ve Atamtürk,

2021). Mevcut çalışmanın örneklemini oluşturan 18-65 yaş grubu ile Soygüt ve Çakır'ın (2009) 13 yıl önce çalışmış oldukları 17-26 yaş grubuna sahip örneklemin ebeveyn algıları aynı zemin üzerinde olmayabilir. Bu nedenle hem anne hem baba için algılanan cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveynlik biçimi tükenmişlik ile anlamlı bir ilişki göstermemiş olabilir. Aynı zamanda cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveyn biçimlerinin geç ergenlik ve genç yetişkinlik olarak bilinen 17-26 yaş grubu için psikolojik belirtiler üzerinde daha belirleyici değişkenler olarak yer almış olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte yine mevcut çalışmada genel olarak psikolojik belirtiler değil, spesifik olarak tükenmişlik belirtileri incelendiği için söz konusu iki alt boyut ile anlamlı bir ilişki görülmemiş olabilir. Diğer bir yandan Soygüt ve Çakır'ın (2009) çalışmasında ilişkili bulunan diğer alt boyutların hepsinin mevcut çalışma bulguları ile uyumlu olması, ebeveynlik biçimlerinin yaşamın ilerleyen dönemleri üzerinde yatkinlaştırıcı bir rol oynadığına dair destekleyici bir bakış açısı sunduğunu göstermektedir.

Mevcut çalışmanın Covid-19 tükenmişlik düzeyleri üzerinden gerçekleştirildiği düşünüldüğünde; zorlayıcı yaşam olayları karşısında bireylerin tükenmişlik düzeyleri ve ebeveynlik biçimleri ile ilişkisini inceleyen çalışma bulgularını ele almakta da fayda vardır. Öncelikle bireylerin Covid-19 gibi zorlayıcı yaşam olayları ile baş etme biçimleri erken dönem bakım alma şekilleri ve ebeveynlik biçimlerinden etkilenebilir (Campos, Enacan, Valle, Chiesa, 2021). Bu durumda bireylerin pandemiye deneyimleme biçimleri de erken dönem yaşam deneyimlerinden edindikleri referanslar ile şekillenebilir (Greenblatt-Kimron ve ark., 2022). Bu nedenle kişilerin Covid-19 pandemisini bireysel süreçlerinde nasıl anlamlandırdıklarının ve pandemi gerçeğine dair sergiledikleri tutumların erken dönem ebeveynlik biçimleri ile ilişkisi olabilir (Mazza ve ark., 2021). Böylelikle Covid-19 tükenmişliği ile bireylerin algıladıkları ebeveynlik biçimlerinin ilişkisi, ebeveynlik biçimlerinin tükenmişlik karşısında koruyucu ya da yatkinlaştırıcı bir unsur olarak nasıl yer aldığına dair bir değerlendirme sunmaktadır (Rueger ve Malecki, 2011). Ne var ki Covid-19 döneminde gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde ebeveynlik biçimlerinin ilişkisine dair literatürün henüz oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir.

Söz konusu kısıtlı bulgular değerlendirildiğinde, Kim, Nyengerai ve Mendenhall 'in (2020) çalışmasında bireylerin Covid-19'a karşı sahip oldukları yüksek risk algısı ile depresyon ilişkisinde çocukluk dönemi olumsuz yaşantılar ve algılanan olumsuz ebeveynlik biçimlerinin aracı etkisi izlenmektedir. Öte yandan ebeveynlik biçimleri

ile yakından ilişkili olan bağlanma biçimleri (Young ve ark., 2003) ve psikolojik belirtilerin incelendiği bir Covid-19 çalışmasında (Moccia ve ark., 2020); güvenli bağlanan bireylerin Covid-19'a dair psikolojik yük karşısında daha korunaklı olduğu, endişeli/kaçıngan bağlanan bireylerin ise yüksek stres duyarlılığı gösterdiği bulgulanmaktadır. Tükenmişliğin zorlayıcı yaşam durumunun ve stresin süregelen bir biçimde devam etmesi sonucu oluştuğu göz önünde bulundurulduğunda (Cherniss, 1990), her iki çalışmanın da mevcut çalışma ile aynı perspektifte olduğu düşünülmektedir.

Son olarak hala devam eden pandemi sürecinde yalnızca Covid-19'a dair tükenmişlik üzerine gerçekleştirilen çalışmaların kısıtlı olması değil; genel popülasyon ve psikolojik belirtiler üzerine gerçekleştirilen araştırmalarda erken dönem yaşantılar, ebeveynlik biçimleri ve erken dönem uyumsuz şemaların ele alındığı çalışmaların da oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Bu durum mevcut çalışmanın bulgularının Covid-19 dönemine dair ilgili literatür için katkı sağlayıcı olduğunu düşündürmek ile birlikte ilerleyen çalışmalarda bireylerin pandemi süreci ile baş etme biçimlerinde ebeveynlik biçimlerinin araştırılmasının önemini de ortaya koymaktadır.

## **5.7 Covid-19 Tükenmişliği ile İlişkili Yordayıcı Değişkenlerin Tartışılması**

Mevcut çalışma kapsamında Covid-19 tükenmişliği üzerinde ilişkili olduğu görülen sosyodemografik özellikler, Covid-19'a dair özellikler ve temel yordayıcı değişkenlerin (algılanan Covid-19 riski, DİV ve algılanan ebeveynlik biçimi) Serrão ve arkadaşlarının (2021) tükenmişliği sonuç değişkeni olarak ele aldıkları çalışmalarında oluşturdukları hiyerarşik regresyon model tahmini ile benzer bir biçimde oluşturulan 5 basamaklı hiyerarşik regresyon analizine dair değerlendirmeler şu şekildedir:

Analize ilk basamakta dahil edilen sosyodemografik özelliklerden Covid-19 tükenmişliği ile ilişkili bulunan değişkenlerin (cinsiyet, yaş, çocuk sahibi olma, eğitim düzeyi, ekonomik durum, aile ile birlikte yaşama) tek başına Covid-19 tükenmişliği üzerinde yordayıcı bir etkisi olmadığı görülmektedir. Öte yandan 5.2.'de tartışıldığı üzere ilk basamakta dahil edilen tüm sosyodemografik değişkenlerin Covid-19 tükenmişliği ile anlamlı düzeyde sonuçları bulgulanmışken regresyon analizinde anlamlı bir yordayıcı etkinin görülmemesi, söz konusu değişkenlerin tek başına Covid-19 tükenmişliği ile ilişkilerinin etkili olmadığı ve var olan ilişkilerinin birlikte

düşünüldüğünde anlamlı bir etki oluşturduğu söylenebilir. Ayrıntılı değerlendirmelere 5.2.'de yer verilmiştir.

Analize ikinci basamakta dahil edilen Covid-19 ile ilgili değişkenlerden ise Covid-19 tanısı, fiziksel/sosyal izolasyon, pandemide iş yerinde öncesine göre daha yoğun çalışma ve yakın kaybının Covid-19 tükenmişliğini pozitif yönde anlamlı bir biçimde doğrudan yordadığı görülmektedir. Özellikle yakın kaybı yaşamamanın ön plana çıktığı bulgulanmıştır. İkinci basamakta dahil edilen Covid-19 değişkenleri ile birlikte cinsiyetin de yordayıcı gücünün anlamlı olduğu görülmektedir. Bu ise çalışmada kadın olmanın Covid-19 tükenmişliği üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığı fakat Covid-19'a ilişkin değişkenler ile birlikte değerlendirildiğinde dolaylı olarak yordayıcı bir anlam kazandığını göstermektedir. Söz konusu bulgulara ilişkin ayrıntılı sonuçlar 5.3'te tartışılmıştır.

Analize üçüncü basamakta dahil edilen algılanan ebeveynlik biçimlerinden anneye ait olan sömürücü/istismar edici ve koşullu/başarı odaklı alt boyutları ile babaya ait olan duygusal bakımdan yoksun bırakıcı alt boyutunun Covid-19 tükenmişliğini pozitif yönde anlamlı bir biçimde doğrudan yordadığı görülmektedir. Covid-19'a dair yapılan bir çalışmaya göre çocukluk dönemi duygusal istismarın psikolojik belirtileri dolaylı olarak da olsa yordadığı ifade edilmektedir (Janiri ve ark., 2021). Söz konusu bulgunun, mevcut çalışmanın anneden algılanan sömürücü/istismar edici ebeveynlik ile babadan algılanan duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ebeveynlik biçiminin Covid-19 tükenmişliğini yordaması ile uyumlu olduğu görülmektedir. Öte yandan analizin üçüncü basamağında özellikle annenin koşullu/başarı odaklı yaklaşımının ön plana çıktığı izlenmektedir. Kerr ve arkadaşlarının (2021) çalışmasına göre ise Covid-19 döneminde artan depresyon, kaygı ve intihara eğilim düzeyleri üzerinde bireylerin yaşamış oldukları dışsal strese ait başarı baskısının ve içsel strese ait mükemmeliyetçilik ile başkalarının beklentilerini yerine getirme isteğinin rol oynadığı görülmektedir. Bu bulgunun ise mevcut çalışmadaki anneden algılanan koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminin, süreğen stres sonucu oluşan Covid-19 tükenmişliğini yordaması ile uyumlu olduğu izlenmektedir. Ayrıca analizin üçüncü basamağına göre algılanan ebeveynlik biçimlerinin etkisiyle yakın kaybının ve cinsiyetin yordayıcılığının ise daha anlamlı hale geldiği görülmektedir.

Analize dördüncü basamakta dahil edilen dünyaya ilişkin varsayımların ise kendilik değeri alt boyutunun Covid-19 tükenmişliğini negatif yönde doğrudan anlamlı bir biçimde yordadığı görülmektedir. Chiam'in (2022) Covid-19 tükenmişliği

ile kendilik değerinin ilişkisini araştırdığı çalışmasında da benzer bir biçimde kendilik değerinin tükenmişliği negatif yönde yordadığı ifade edilmektedir. Halihazırda mevcut çalışmada yapılan regresyon analizlerinde de kendilik değerinin ilişkisinin diğer DİVÖ alt boyutlarından daha kuvvetli bir ilişki oluşturması, Covid-19 tükenmişliği üzerinde yordayıcı değişken olarak yer almasını beklenen bir bulgu haline getirmektedir. Öte yandan DİV'e ilişkin genel bir değerlendirme yapıldığında; Covid-19 tükenmişliği ile DİV'e ait dünyanın iyiliği varsayımının anlamlı bir ilişkisinin olmadığı, dünyanın anlamlılığı ve kendilik değeri varsayımları ile Covid-19 tükenmişliğinin ilişkili olduğu görülmektedir. Bununla birlikte bireylerin dünyanın anlamlı olduğuna dair varsayımlarının Covid-19 tükenmişliğini anlamlı bir biçimde doğrudan yordamadığı fakat bireylerin kendilik değerlerine dair sahip oldukları varsayımların Covid-19 tükenmişliğini doğrudan anlamlı bir biçimde yordadığı ifade edilebilir. Bu noktada DİV'in kendilik değeri kavramına ait 3 çekirdek yapı; kendilik değeri, kendilik kontrolü ve şansın Covid-19 perspektifinden gözden geçirilmesi kıymetli olabilir. Öyle ki Covid-19 pandemisi bireylerin öz kontrol, olumlu benlik ve talih algılarını zedelemiş olabilir (Sobkow, Traczyk, 2016). Literatür incelendiğinde yaşanan zorlayıcı ya da olumsuz bir deneyimin ardından bireylerin DİV'e ait olan kendilik değeri düzeyleri düşebilmekte ve kendilik değeri, zorlayıcı deneyim ile psikolojik belirtiler arasında aracı bir etkiye sahip olabilmektedir (Yılmaz ve Eker, 2016). Mevcut alışma ilgili araştırma doğrultusunda değerlendirildiğinde ise Covid-19 pandemisi gibi zorlayıcı bir yaşam olayının ardından bireylerin kendilik değeri düşebilmekte ve Covid-19 tükenmişliğini negatif yönde yordadığı görülmektedir. Benzer bir biçimde Çin'de gerçekleştirilen bir çalışmaya (Yan ve ark., 2021) göre Covid-19 tanısı ve tedavisi sonrası taburcu edilen bireylerin travma sonrası büyüme düzeyleri üzerinde olumlu benlik algılarının yordayıcı etkisi görülmektedir. Olumlu benlik algısı kendilik değeri üzerinden değerlendirildiğinde, Covid-19 dönemine ait zorlayıcı ya da travmatik deneyimlerin ardından bireylerin sahip olduğu yüksek kendilik algısının olumlu dönüşüm sürecine katkıda bulunabileceği ve çalışmalarda aracı rolünün ele alınabileceğine dair bir yorum getirilebilir.

Son aşamada analize dahil edilen algılanan Covid-19 riskinin alt boyutlarından algılanan duygusal risk boyutunun Covid-19 tükenmişliğini pozitif yönde anlamlı bir biçimde ve doğrudan yordadığı bulgulanmıştır. Mevcut bulguya dair ayrıntılı değerlendirmeler 5.4.'de tartışılmıştır.

## 5.8 Bulguların Genel Değerlendirilmesi

1. Bireylerin yaşları arttıkça Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin düştüğü bulgulanmıştır.
2. Kadınların Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.
3. Çocuk sahibi olan bireylerin Covid-19 tükenmişliklerinin olmayanlara göre daha düşük olduğu bulgulanmıştır.
4. İlkokul mezunu bireylerin üniversite ve doktora mezunu bireylerden daha düşük tükenmişlik düzeyine sahip olduğu bulgulanmıştır.
5. Ekonomik durumunu düşük olarak bildiren bireyler ve yüksek olarak bildiren bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin, alt-orta ve üst-orta olarak bildiren bireylerden daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.
6. Ailesiyle yaşayan (anne/baba/kardeş) bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin eş veya çocuk/çocuklar ile yaşayan bireylerden daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.
7. Covid-19 pozitif tanısı alan bireylerin almayanlara göre Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.
8. Fiziksel/sosyal izolasyon yaşayan bireylerin yaşamayan bireylere göre Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.
9. Pandemiye iş yerinde ve pandemi öncesine göre daha yoğun bir biçimde çalışan bireylerin, pandemiye iş yerinde ve her zamanki yoğunlukta çalışan bireylere göre daha yüksek Covid-19 tükenmişlik düzeyi gösterdiği bulgulanmıştır.
10. Covid-19'a bağlı yakın kaybı yaşayan bireylerin yaşamayan bireylere göre Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.
11. Yakın veya yakınları Covid-19 risk grubunda yer alan bireylerin Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin, yakın veya yakınları risk grubunda yer almayan bireylere göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.
12. Algılanan Covid-19 riski, algılanan duygusal risk ve algılanan bilişsel risk ile Covid-19 tükenmişliği arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır.
13. Dünyaya ilişkin varsayımlar toplam puanı, iyilik, adalet, şans ve kendilik değeri alt boyutları ile Covid-19 tükenmişliği arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır.

14. Annenin algılanan toplam olumsuz ebeveynlik biçimi, kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, sömürücü/istismar edici, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı ve kötümser/endişeli alt boyutları ile Covid-19 tükenmişliği arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır.
15. Babanın algılanan ebeveynlik biçimlerinden küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü istismar edici ve kötümser endişeli alt boyutları ile Covid-19 tükenmişliği arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır.
16. Son aşamada cinsiyetin, Covid-19 tanısının, pandemide iş yerine göre daha yoğun çalışmanın, yakın kaybı yaşamının, algılanan anne ebeveynlik biçimlerinden kuralcı/kalıplayıcı ve koşullu/başarı odaklı alt boyutlarının, algılanan baba ebeveynlik biçimlerinden duygusal bakımdan yoksun bırakıcı alt boyutunun, DİV'e ait olan kendilik değeri alt boyutu ve algılanan Covid-19 riskine ait olan duygusal risk algısının Covid-19 tükenmişliğini yordadığı ve var olan varyansın %40.8'ini açıkladığı bulgulanmıştır.

## 5.9 Kısıtlılıklar ve Öneriler

Mevcut çalışmanın öneminin yanında bazı kısıtlılıkları da bulunmaktadır. Öncelikle çalışmada kullanılan ölçeklerin öz bildirim dayalı olmasının, Young Ebeveynlik Ölçeği'nin (Soygüt ve ark., 2008) yüz yüze olarak katılımcı için uygulanabilirliğinin daha kolay olmasının ve çevrimiçi uygulanmasının katılımcıların dikkat süresi vb. nedenlerle kısıtlılık oluşturduğu düşünülmektedir. Ayrıca katılımcıların büyük çoğunluğunun kadınlardan oluşması genel popülasyonu hedef alan bir çalışma için kısıtlılık oluşturmaktadır. Gelecekteki çalışmalarda daha geniş kitlelerde ve cinsiyet dağılımının dengeli olduğu gruplarda çalışılmasının genel popülasyon çalışmaları için daha işlevsel sonuçlar ile bulgulanacağı ön görülmektedir.

Öte yandan çalışmada yer verilen meslek çeşitleri sağlık çalışanı, öğrenci ve diğer olarak sınıflandırılmıştır. Söz konusu sınıflandırma ile sağlık çalışanlarının ve öğrencilerin diğerlerine göre Covid-19 tükenmişliklerinin farklılaşp farklılaşmadığı incelenmek istenmiştir. Fakat ilgili literatüre göre Covid-19'a dair tükenmişlik düzeyleri diğer gruplardan daha yüksek olan sağlık çalışanlarının, genellikle pandemiye karşı ön cephelerde yer alan ve fiziksel bir biçimde aktif çalışan sağlık çalışanlarından oluştuğu görülmektedir. Mevcut çalışmada katılımcıların meslekleri



sağlık bakanlığınca oluşturulan sağlık çalışanı listesine göre sınıflandırılmıştır ve listede evinden/online çalışan meslek mensuplarının bulguları etkilediği düşünülmektedir. Gelecekteki çalışmalarda genel popülasyon ile pandemi döneminde aktif çalışmış sağlık çalışanları karşılaştırmalı gruplar halinde araştırılabilir.

Bununla birlikte çalışmanın örnekleminin toplanmaya başladığı Haziran, 2021 tarihinde Türkiye’de mevcut kısıtlamalar yavaş yavaş kalkmakta ve katılımcıların yaş aralığında bulunan bireylerin en az bir doz aşı hakkı bulunmakta idi. Bu durumun aşılma ve doz bilgisinin Covid-19 tükenmişliği üzerindeki farklılaşmasına dair bulguları kısıtladığı düşünülmektedir. Aynı zamanda Covid-19 pandemisi günümüzde hala etkinliğini devam ettirmekte ve bir süreç barındırmaktadır. Bu nedenle mevcut şartları sürekli değişim halinde olan pandemiye dair bir çalışmada kesitsel veriler kullanmanın da kısıtlılık oluşturduğu düşünülmektedir. Nihayetinde mevcut bulguların kesin bir neden sonuç ilişkisine dayanmadığı göz önünde bulundurulmalıdır. Tükenmişlik tanımı gereği süreç içerisinde gelişen bir durumdur. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda Covid-19 döneminde tükenmişlik çalışmaları için deneysel tasarımların ya da kohort araştırmaların teşvik edilmesinin de gerekli olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca çalışmada kullanılan dünyaya ilişkin varsayımlar ölçeğinin rastlantısallık alt boyutunun Covid-19 tükenmişliği ile ilişkisi çalışmanın kuvvetli beklentilerinden biriydi. Fakat rastlantısallık alt boyutu düşük güvenilirlik değeri nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiştir. Sonraki çalışmalarda tükenmişliğin dünyaya ilişkin varsayımları ile ilişkisinde rastlantısallık ilişkisinin incelenmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Diğer bir yandan Covid-19 tükenmişliği terimi literatürde oldukça yeni bir terim olmakla birlikte var olan çalışmaların ve ölçme araçlarının oldukça kısıtlı olması hem çalışmanın özgünlüğünü oluştururken hem de kısıtlayıcı bir unsur haline gelmektedir. Çalışmada kullanılan Koronavirüs Tükenmişlik Ölçeği (Yıldırım ve Solmaz, 2020) ile sınırlı sayıda çalışmanın gerçekleştirilmesi de mevcut çalışma adına kısıtlılık oluşturmaktadır. Öte yandan doğrudan Covid-19 tükenmişliğini ölçmeye yönelik bilinen yalnızca 2 ölçek (Talaee ve ark., 2020; Yıldırım ve Solmaz, 2020) vardır. Ayrıca Yıldırım ve Solmaz’ın (2020) geliştirmiş olduğu ölçeğin Polonya genel popülasyonu için uyarlama çalışması da yapılmıştır (Moroń ve ark., 2021). Fakat mevcut çalışmada da kullanılan bu ölçeğin tükenmişlik literatüründe yaygın olarak çalışılan alt boyutları içermiyor ve toplam puan şeklinde ölçümleme yapıyor olması,

bulguların ilgili literatürle sağlıklı bir biçimde karşılaştırılması üzerinde kısıtlılık oluşturmaktadır. Bu nedenle ilerleyen çalışmalarda konu ile ilgili ölçek geliştirme çalışmalarının yapılmasının Covid-19 tükenmişlik literatürüne önemli bir katkı sunacağı düşünülmektedir.

Öte yandan Covid-19 tükenmişliği gibi henüz literatürde yeni olan bir kavramın olası sonuçları düşünüldüğünde, mevcut çalışmanın tükenmişliğin bireysel sonuçlarını odak noktası olarak aldığı görülmektedir. Bununla birlikte Covid-19 tükenmişliğine karşı bireysel yordayıcılar ve içsel süreçlerin yanı sıra dışsal faktörlerin ele alınmasının da önemli olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Öyle ki pandemi süreci boyunca farklı coğrafya ve bölgelerde farklı yaptırımlar ve kısıtlamalar uygulanmış ve kimi ülkelerde söz konusu kısıtlamalar çok daha uzun bir süreci oluşturmuştur. Bu anlamda gelecekteki çalışmalarda Covid-19 tükenmişliğinin çevresel faktörlerden ne yönde etkilendiğinin ve çevresel faktörler ile birlikte nasıl şekillendiğinin bütüncül bir perspektif ile incelenmesinin önemini yadsınamaz olduğu düşünülmektedir. Ayrıca Covid-19 tükenmişliğini benzersiz kılan çevresel sonuçların müdahale programlarında da gözetilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu durumda mevcut çalışmanın bireysel bir perspektife sahip olmasının kısıtlılık oluşturduğu söylenebilir.

Son olarak tükenmişliğin süreç içerisinde belirginleşirken çeşitli psikolojik belirtilerle de komorbidite görülebileceğine dair bilgilere çalışma kapsamında değinilmiştir. Covid-19 pandemisi gibi belirsizliğini hala koruyan bir süreçte bireylerin belirsizlikler ve riskler karşısında tükenmişliğe doğru ilerlemeleri karşısında önleyici müdahale programlarının geliştirilmesinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Covid-19 tükenmişliği gibi yeni bir terimin hem klinik çalışmalarda konu edinilmesi hem de sahada uygulamaya dönük önleyici programların geliştirilmesi, toplum ruh sağlığı ve pandemi süreci adına önemli bir kazanım oluşturacaktır.

## KAYNAKÇA

- Aba, M. (2022). *COVID-19 Salgını'nda Görev Alan Sağlık Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri, Depresif Belirtiler ve Tükenmişlik Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Algılanan Tehdit Boyutu ve Duygusal Emek Değişkenlerinin Rolünün İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Abeltina, M., & Rascevska, M. (2021). A Network Analysis of Burnout Subtypes, Early Maladaptive Schemas and Schema Modes.
- Abhiram, K., Tan, B. Y., Tan, M., Tan, L., Sia, C. H., Chua, Y. X., ... & Ooi, S. B. (2022). The Effect of COVID-19 Endemicity on the Mental Health of Health Workers. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(3), 405-413.
- Abouelazayem, M., Viswanath, Y. K., Bangash, A. H., Kok, J. H. H., Cheruvu, C., Parmar, C., ... & Bandyopadhyay, S. K. (2022). The Global Level of Harm Among Surgical Professionals During the COVID-19 Pandemic: A Multinational Cross-Sectional Cohort Study. *Surgery*.
- Abusanad, A., Bensalem, A., Shash, E., Mula-Hussain, L., Benbrahim, Z., Khatib, S., ... & Jazieh, A. R. (2022). Prevalence and Risk Factors of Burnout Among Female Oncologists From the Middle East and North Africa. *Frontiers in psychology*, 13, 845024.
- Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Koskinen, S., ... & Lönnqvist, J. (2006). Burnout in the general population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41(1), 11-17.
- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., & Seppänen, J. (2017). Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis. *Burnout research*, 4, 1-11.
- Ainsworth, M. D. S. (1978). The bowlby-ainsworth attachment theory. *Behavioral and brain sciences*, 1(3), 436-438.
- Akalın, B., & Modanlıoğlu, A. Covid-19 Sürecinde Yoğun Bakımda Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Duygu-Durum ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2).

- Akgül, A. (2005). Faktör Analizi, Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları. 3. Baskı, Ankara: Emek Ofset Ltd.Şti., 440-455.
- Al-Asadi, J., Khalaf, S., Al-Waaly, A., Abed, A., & Shami, S. (2018). Burnout among primary school teachers in Iraq: Prevalence and risk factors. *East Mediterr Health J*, 24(3), 262-268.
- Alfuqaha, O. A., Al-Olaimat, Y., Abdelfattah, A. S., Jarrar, R. J., Almudallal, B. M., & Abu ajamieh, Z. I. (2021). Existential Vacuum and External Locus of Control as Predictors of Burnout among Nurses. *Nursing Reports*, 11(3), 558-567.
- Alfuqaha, O., & Alsharah, H. (2018). Burnout among Nurses and Teachers in Jordan: a comparative study. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 20(2), 55-65.
- Allwood, C. M., Geisler, M., & Buratti, S. (2020). The relationship between personality, work, and personal factors to burnout among clinical psychologists: exploring gender differences in Sweden. *Counselling Psychology Quarterly*, 1-20.
- Aloe, A. M., Amo, L. C., & Shanahan, M. E. (2014). Classroom management self-efficacy and burnout: A multivariate meta-analysis. *Educational psychology review*, 26(1), 101-126.
- Alper AY, F., & İçen, BT (2021). Türkiye’de Covid-19 Pandemisinin 3. Pik Döneminde Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Kaygısı ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14 (80).
- Alsancak-Akbulut, C., & Bariskin, E. (2020). Travma ve Obsesif-Kompulsif Belirtiler: Dünyaya İlişkin Varsayımlar ve Obsesif İnanışların Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35(86), 1-18.
- Alsolais, A., Alquwez, N., Alotaibi, K. A., Alqarni, A. S., Almalki, M., Alsolami, F., ... & Cruz, J. P. (2021). Risk perceptions, fear, depression, anxiety, stress and coping among Saudi nursing students during the COVID-19 pandemic. *Journal of mental health*, 30(2), 194-201.
- Álvarez, O., Castillo, I., & Moreno-Pellicer, R. (2019). Transformational parenting style, autonomy support, and their implications for adolescent athletes’ burnout. *Psychosocial Intervention*, 28(2), 91-100.
- Amare, T., Getinet, W., Shumet, S., & Asrat, B. (2018). Prevalence and associated factors of depression among PLHIV in Ethiopia: systematic review and meta-analysis, 2017. *AIDS research and treatment*, 2018.
- Anisykurlillah, I., & Zulaikha, F. N. (2021, June). Investigating the Mediating Effect of the Role Stressor in the Relationship Between Type A Personality and Auditor Burnout. In *2nd Annual Conference on blended learning, educational technology and Innovation (ACBLETI 2020)* (pp. 482-486). Atlantis Press.

- Antonovsky, A., Danon, R., Schiff, M., & Shelef, L. (2021). Predicting mental burnout among Israeli Home Front Command soldiers during the COVID-19 pandemic. *Health Promotion International*.
- Arman, M., Hammarqvist, A. S., & Rehnsfeldt, A. (2011). Burnout as an existential deficiency–lived experiences of burnout sufferers. *Scandinavian journal of caring sciences*, 25(2), 294-302.
- Armon, G., Shirom, A., & Melamed, S. (2012). The big five personality factors as predictors of changes across time in burnout and its facets. *Journal of Personality*, 80(2), 403-427.
- Arno van Dam, Ger P.J. Keijsers, Paul A.T.M. Eling & Eni S. Becker (2012) Impaired cognitive performance and responsiveness to reward in burnout patients: Two years later, *Work & Stress*, 26:4, 333-346, DOI: 10.1080/02678373.2012.737550
- Arnold, K. A., Connelly, C. E., Walsh, M. M., & Martin Ginis, K. A. (2015). Leadership styles, emotion regulation, and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(4), 481.
- Arora, T., Grey, I., Östlundh, L., Lam, K. B. H., Omar, O. M., & Arnone, D. (2022). The prevalence of psychological consequences of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Journal of health psychology*, 27(4), 805-824.
- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., & Ünübol, B. (2021). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.
- Asgari, A., & Goodzarki, K. (2018). The effectiveness of emotional schema therapy on marital burnout on the brink of divorce.
- Asif, R., Amin, I., Perveen, W., Ali, M. A., Ilyas, U., & Bashir, K. (2021). Burnout among Adolescent Population during Covid-19 Lockdown in Sialkot Pakistan. *Pakistan Journal of Public Health*, 11(2), 107-112.
- Asl, E. M., Boostani, H., Behrouzian, F., & Rostami, H. (2021). The mediating role of compassion in the relationship between COVID-19 anxiety syndrome and COVID-19 burnout. *Journal of Education and Health Promotion*,
- Aslan, E., & Türkili, S. (2021). İzolasyon ve karantinanın ruh sağlığı üzerine etkileri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 133-145.
- Atalan, A. (2020). Is the lockdown important to prevent the COVID-19 pandemic? Effects on psychology, environment and economy-perspective. *Annals of medicine and surgery*, 56, 38-42.
- Atchison, C. J., Bowman, L., Vrinten, C., Redd, R., Pristera, P., Eaton, J. W., & Ward, H. (2020). Perceptions and behavioural responses of the general public during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of UK Adults. *MedRxiv*.

- Atilla, E. A., & Karakaya, A. Covid-19 Pandemi Döneminin Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(3), 653-680.
- Avcil, S. (2021). Covid-19'un Sağlık Çalışanlarına Etkisi ile İlgili Derleme Compilation Study on the Impact of Covid-19 on Healthcare Workers. *On Eurasian Economies 2021*, 241.
- Ay, Ç. K., & Benli, T. E. (2021). Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinin Covid-19 Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 655-669.
- Ay, Ç. K., & Benli, T. E. (2021). Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinin Covid-19 Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 655-669.
- Ayano, G., Duko, B., & Bedaso, A. (2020). The prevalence of post-traumatic stress disorder among people living with HIV/AIDS: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 1317-1332.
- Aydın, T., & Ağaçdiken, S. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Tükenmişlik Durumu. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 11-22.
- Aye, E., Mehdinezhad, V., & Jenaabadi, H. (2021). The Effectiveness of Schema Therapy on Academic Buoyancy and Academic Burnout of Medical Students. *Education Strategies in Medical Sciences*, 14(2), 20-27.
- Aypay, A., Durmuş, E., & Ayberk, E. C. (2016). Akran Zorbaliğı, Okul Tükenmişliğı ve Ebeveyn İzlemesi Arasındaki İlişki. *Journal of International Social Research*, 9(43).
- Azam, K., Khan, A., & Alam, M. T. (2017). Causes and adverse impact of physician burnout: a systematic review. *J Coll Physicians Surg Pak*, 27(8), 495-501.
- Azzi, D. V., Melo, J., Neto, A. D. A. C., Castelo, P. M., Andrade, E. F., & Pereira, L. J. (2022). Quality of life, physical activity and burnout syndrome during online learning period in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: A cluster analysis. *Psychology, Health & Medicine*, 27(2), 466-480.
- Bae, S. Y., & Chang, P. J. (2021). The effect of coronavirus disease-19 (COVID-19) risk perception on behavioural intention towards 'untact'tourism in South Korea during the first wave of the pandemic (March 2020). *Current Issues in Tourism*, 24(7), 1017-1035.
- Bagheri Hosseinabadi, M., Ebrahimi, M. H., Khanjani, N., Biganeh, J., Mohammadi, S., & Abdolahfard, M. (2019). The effects of amplitude and stability of circadian rhythm and occupational stress on burnout syndrome and job dissatisfaction among irregular shift working nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9-10), 1868-1878.

- Bah, T., & Gaillon, D. (2016). Processus suicidaire des dirigeants de petites entreprises: état des lieux et mesures de prévention. *Management Avenir*, (3), 79-105.
- Bakhamis, L., Paul III, D. P., Smith, H., & Coustasse, A. (2019). Still an epidemic: The burnout syndrome in hospital registered nurses. *The Health Care Manager*, 38(1), 3-10.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2003). The socially induced burnout model. *In: Leading Edge Research in Cognitive Psychology*, 25, 45-62.
- Bakker, A. B., Van Der Zee, K. I., Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2006). The relationship between the big five personality factors and burnout: A study among volunteer counselors. *The Journal of Social Psychology*, 146(1), 31-50.
- Balakrishnan, V., Ng, K. S., Kaur, W., & Lee, Z. L. (2022). COVID-19 mental health prevalence and its risk factors in South East Asia. *Current Psychology*, 1-16.
- Balanzá-Martínez, V., Atienza-Carbonell, B., Kapczinski, F., & De Boni, R. B. (2020). Lifestyle behaviours during the COVID-19-time to connect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(5), 399.
- Bamber, M., & McMahon, R. (2008). Danger—Early maladaptive schemas at work!: The role of early maladaptive schemas in career choice and the development of occupational stress in health workers. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 15(2), 96-112.
- Barrett, J., Eason, C. M., Lazar, R., & Mazerolle, S. M. (2016). Personality traits and burnout among athletic trainers employed in the collegiate setting. *Journal of Athletic Training*, 51(6), 454-459.
- Bartholomew, K., Kwong, M. J., & Hart, S. D. (2001). Attachment.
- Bastiaansen, C., Verspeek, E., & van Bakel, H. (2021). Gender differences in the mitigating effect of co-parenting on parental burnout: The gender dimension applied to COVID-19 restrictions and parental burnout levels. *Social Sciences*, 10(4), 127.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1p2), 1.
- Bayes, A., Tavella, G., & Parker, G. (2021). The biology of burnout: Causes and consequences. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 22(9), 686-698.
- Baykal, E. (2020). Covid-19 Bağlamında Psikolojik Dayanıklılık, Kaygı ve Yaşam Doyum İlişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(2), 68-80.
- Bayülgen, M. Y., Bayülgen, A., Yeşil, F. H., & Türksever, H. A. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 1-6

- Bazmi, E., Alipour, A., Yasamy, M. T., Kheradmand, A., Salehpour, S., Khodakarim, S., & Soori, H. (2019). Job burnout and related factors among health sector employees. *Iranian Journal of Psychiatry*, *14*(4), 309.
- Begic, S., Weaver, J. M., & McDonald, T. W. (2019). Risk and protective factors for secondary traumatic stress and burnout among home visitors. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, *29*(1), 137-159.
- Bellani, M. L., Furlani, F., Gnecci, M., Pezzotta, P., Trotti, E. M., & Bellotti, G. G. (1996). Burnout and related factors among HIV/AIDS health care workers. *AIDS care*, *8*(2), 207-222.
- Ben-Zion, Z., Fine, N. B., Keynan, N. J., Admon, R., Green, N., Halevi, M., ... & Shalev, A. Y. (2018). Cognitive flexibility predicts PTSD symptoms: observational and interventional studies. *Frontiers in Psychiatry*, 477.
- Bendau, A., Petzold, M. B., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., Rogoll, J., ... & Plag, J. (2021). Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *271*(2), 283-291.
- Bergefurt, L., Weijs-Perrée, M., Maris, C., & Appel-Meulenbroek, R. (2021, January). Analyzing the Effects of Distractions While Working from Home on Burnout Complaints and Stress Levels among Office Workers during the COVID-19 Pandemic. In *The 3rd International Electronic Conference on Environmental Research and Public Health* (pp. 1-9).
- Bianchi, R., & Brisson, R. (2019). Burnout and depression: Causal attributions and construct overlap. *Journal of Health Psychology*, *24*(11), 1574-1580.
- Bianchi, R., & Schonfeld, I. S. (2018). Burnout-depression overlap: Nomological network examination and factor-analytic approach. *Scandinavian Journal of Psychology*, *59*(5), 532-539.
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2019). The trouble with burnout: An update on burnout-depression overlap. *American Journal of Psychiatry*, *176*(1), 79-79.
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Verkuilen, J. (2020). A five-sample confirmatory factor analytic study of burnout-depression overlap. *Journal of Clinical Psychology*, *76*(4), 801-821.
- Bitsadze, M., & Japaridze, M. (2016). Locus of control in Georgian teachers and its relation to teacher burnout. *Problems of Management in the 21st Century*, *11*(1), 8-15.
- Blevins, D., Henry, B. F., Sung, M., Edelman, E. J., Black, A. C., Dawes, M., ... & Levin, F. R. (2021). Well-being of health care professionals treating opioid use disorder during the covid-19 pandemic: results from a national survey. *Psychiatric Services*, appi-ps.



- Boarts, J. M., Sledjeski, E. M., Bogart, L. M., & Delahanty, D. L. (2006). The differential impact of PTSD and depression on HIV disease markers and adherence to HAART in people living with HIV. *AIDS and Behavior*, *10*(3), 253-261.
- Bolatov, A. K., Seisembekov, T. Z., Askarova, A. Z., Baikanova, R. K., Smailova, D. S., & Fabbro, E. (2021). Online-learning due to COVID-19 improved mental health among medical students. *Medical Science Educator*, *31*(1), 183-192.
- Bond, L., & Nolan, T. (2011). Making sense of perceptions of risk of diseases and vaccinations: a qualitative study combining models of health beliefs, decision-making and risk perception. *BMC Public Health*, *11*(1), 1-14.
- Boonsaeng, T., Carpio, C. E., Guerrero, P., Sarasty, O., Borja, I., Hudson, D., ... & Shibia, M. (2021). Perceived risks of infection, hospitalization, and death from COVID-19 at the Equator: Ecuador and Kenya. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1-6.
- Botterill, L., & Mazur, N. (2004). Risk and risk perception: A literature review. *Kingstrom, ACT: Australian Government Rural Industries Research and Development Corporation*.
- Bourmistrova, N. W., Solomon, T., Braude, P., Strawbridge, R., & Carter, B. (2022). Long-term effects of COVID-19 on mental health: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, *299*, 118-125.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: volume I: attachment. In *Attachment and Loss: Volume I: Attachment* (pp. 1-401). London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. In *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger* (pp. 1-429). London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.
- Bowlby, J. (1988). Developmental psychiatry comes of age. *The American Journal of Psychiatry*.
- Boyer, T. W. (2006). The development of risk-taking: A multi-perspective review. *Developmental Review*, *26*(3), 291-345.
- Brannon, L. A., & McCabe, A. E. (2002). Schema-derived persuasion and perception of AIDS risk. *Health Marketing Quarterly*, *20*(2), 31-48.
- Brenninkmeyer, V., Van Yperen, N. W., & Buunk, B. P. (2001). Burnout and depression are not identical twins: is decline of superiority a distinguishing feature?. *Personality and individual differences*, *30*(5), 873-880.
- Bretherton, I. (1992). Bağlanma kuramının kökenleri: John Bowlby ve Mary Ainsworth. *Gelişim Psikolojisi*, *28* (5), 759.
- Brooks, S., Amlot, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2020). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. *BMJ Mil Health*, *166*(1), 52-56.

- Bruce, S. P. (2009). Recognizing stress and avoiding burnout. *Currents in pharmacy Teaching and Learning*, 1(1), 57-64.
- Budak, F., Özer, Ö., & Özkan, O. (2021). Investigation of COVID-19 Risk Perception and Psychological Well-being in Syrian Refugees. *Smith College Studies in Social Work*, 91(4), 309-323.
- Bults, M., Beaujean, D. J., de Zwart, O., Kok, G., van Empelen, P., van Steenberghe, J. E., ... & Voeten, H. A. (2011). Perceived risk, anxiety, and behavioural responses of the general public during the early phase of the Influenza A (H1N1) pandemic in the Netherlands: results of three consecutive online surveys. *BMC Public Health*, 11(1), 1-13.
- Burke, R. J., & Greenglass, E. R. (1995). A longitudinal examination of the Cherniss model of psychological burnout. *Social science & medicine*, 40(10), 1357-1363.
- Butler, L. D., Carello, J., & Maguin, E. (2017). Trauma, stress, and self-care in clinical training: Predictors of burnout, decline in health status, secondary traumatic stress symptoms, and compassion satisfaction. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(4), 416.
- Bühler, K. E., & Land, T. (2003). Burnout and personality in intensive care: an empirical study. *Hospital topics*, 81(4), 5-12.
- Büyükada, S., Kılıç, G. N., Kocabaş, İ., & Karabay, A. (2021). COVID-19 Salgın Sürecinin Okul Yöneticisi ve Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 8(4), 118-128.
- Byrd, K. M., Beckwith, C. G., Garland, J. M., Johnson, J. E., Aung, S., Cu-Uvin, S., ... & Kantor, R. (2020). SARS-CoV-2 and HIV coinfection: clinical experience from Rhode Island, United States. *Journal of the International AIDS Society*, 23(7), e25573.
- C. Lee, J. E., Lemyre, L., Mercier, P., Bouchard, L., & Krewski, D. (2005). Beyond the hazard: The role of beliefs in health risk perception. *Human and Ecological Risk Assessment*, 11(6), 1111-1126.
- Campos, M. L. P., Enacan, R., Valle, M. G., & Chiesa, A. (2021). Parenting Styles and Coping Strategies in PKU Early Detected Children. *Journal of Inborn Errors of Metabolism and Screening*, 9.
- Candemir Karaburç, G., & Tunç, E. (2020). Problematic İnternet use, marital adjustment, couple burnout and basic psychological need satisfaction levels of married individuals. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(55), 1695-1721.
- Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., Cordone, A., Bertelloni, C. A., Bui, E., & Dell'Osso, L. (2020). PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry research*, 292, 113312.

- Carmen Pérez-Fuentes, M., Gázquez-Linares, J. J., del Mar Molero-Jurado, M., Martos-Martinez, Á., Barragán-Martín, A. B., & del Mar Simón-Márquez, M. (2021). Student burnout and engagement: Relationship with adolescent use of alcohol and attitudes towards authority. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 21*(2), 100225.
- Carnelley, K. B., & Janoff-Bulman, R. (1992). Optimism about love relationships: General vs specific lessons from one's personal experiences. *Journal of Social and Personal Relationships, 9*(1), 5-20.
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1996). Attachment, caregiving, and relationship functioning in couples: Effects of self and partner. *Personal Relationships, 3*(3), 257-278.
- Carstensen, L. L., Shavit, Y. Z., & Barnes, J. T. (2020). Age advantages in emotional experience persist even under threat from the COVID-19 pandemic. *Psychological Science, 31*(11), 1374-1385.
- Castellanos, J. (2018). Gender Differences within Academic Burnout. *Adult Higher Education Alliance*
- Cecil, J., McHale, C., Hart, J., & Laidlaw, A. (2014). Behaviour and burnout in medical students. *Medical education online, 19*(1), 25209.
- Chalhub, R. Á., Menezes, M. S., Aguiar, C. V. N., Santos-Lins, L. S., Martins Netto, E., Brites, C., & Lins-Kusterer, L. (2021). Anxiety, health-related quality of life, and symptoms of burnout in frontline physicians during the COVID-19 pandemic. *Brazilian Journal of Infectious Diseases, 25*.
- Chan, H. F., Skali, A., Savage, D. A., Stadelmann, D., & Torgler, B. (2020). Risk attitudes and human mobility during the COVID-19 pandemic. *Scientific reports, 10*(1), 1-13.
- Chang, K. H., Lu, F. J., Chyi, T., Hsu, Y. W., Chan, S. W., & Wang, E. T. (2017). Examining the stress-burnout relationship: the mediating role of negative thoughts. *PeerJ, 5*, e4181.
- Chawla, L. (2007). Childhood experiences associated with care for the natural world: A theoretical framework for empirical results. *Children Youth and Environments, 17*(4), 144-170.
- Chen, E., Kaczmarek, K., & Ohyama, H. (2020). Student perceptions of distance learning strategies during COVID-19. *Journal of dental education*.
- Chen, H., & Eyoun, K. (2021). Do mindfulness and perceived organizational support work? Fear of COVID-19 on restaurant frontline employees' job insecurity and emotional exhaustion. *International journal of hospitality management, 94*, 102850.
- Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2021). A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among

- nurses during the COVID-19 pandemic. *International journal of mental health nursing*, 30(1), 102-116.
- Cherniss C. (1990). Natural recovery from burnout: results of a 10-year follow-up study. *J. Hlth Human Resources Admin.* 13, 132.
- Cherniss C. (1980) Professional Burnout in Human Service Organizations. *Praeger, New York.*
- Cherniss, C. (1982). Burnout: two ways of defining it and their implications.
- Cherniss, C. (1986). Different ways of thinking about burnout. In *Redefining social problems* (pp. 217-229). Springer, Boston, MA.
- Cherniss, C. (1992). Long-term consequences of burnout: An exploratory study. *Journal of Organizational behavior*, 13(1), 1-11.
- Chi, O. H., Saldamli, A., & Gursoy, D. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on management-level hotel employees' work behaviors: Moderating effects of working-from-home. *International Journal of Hospitality Management*, 98, 103020.
- Chiam, M., Ho, C. Y., Quah, E., Chua, K. Z. Y., Ng, C. W. H., Lim, E. G., ... & Krishna, L. K. R. (2022). Changing self-concept in the time of COVID-19: a close look at physician reflections on social media. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 17(1), 1-11.
- Chirico, F., Sharma, M., Zaffina, S., & Magnavita, N. (2020). Spirituality and prayer on teacher stress and burnout in an Italian cohort: A pilot, before-after controlled study. *Frontiers in Psychology*, 10, 2933.
- Cho, H., & Lee, J. S. (2015). The influence of self-efficacy, subjective norms, and risk perception on behavioral intentions related to the H1N1 flu pandemic: A comparison between Korea and the US. *Asian Journal of Social Psychology*,
- Cocchiara, R. A., Peruzzo, M., Mannocci, A., Ottolenghi, L., Villari, P., Polimeni, A., ... & La Torre, G. (2019). The use of yoga to manage stress and burnout in healthcare workers: a systematic review. *Journal of clinical medicine*, 8(3), 284.
- Cori, Liliana, Fabrizio Bianchi, Ennio Cadum, and Carmen Anthonj. (2020). "Risk Perception and COVID-19" *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17, no. 9: 3114. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093114>
- Correia, I., & Almeida, A. E. (2020). Organizational justice, professional identification, empathy, and meaningful work during COVID-19 pandemic: Are they burnout protectors in physicians and nurses?. *Frontiers in Psychology*, 3545.
- Cox, J. A., Beanland, V., & Filtness, A. J. (2017). Risk and safety perception on urban and rural roads: Effects of environmental features, driver age and risk sensitivity. *Traffic injury prevention*, 18(7), 703-710.

- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.
- Curtis, J. R., & Puntillo, K. (2007). Is there an epidemic of burnout and post-traumatic stress in critical care clinicians? *American journal of respiratory and critical care medicine*, 175(7), 634-636.
- Çam, O. (1993). Tükenmişlik Burnout Nedir? *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 9(1), 51-55.
- Çelik, M. Y. (2021). Üniversite Sınavına Hazırlanan Gençlerin Covid-19 Korkusunun Öğrencilerin Tükenmişlik ve Anksiyetelerine Etkisi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 19-28.
- Çoker, H., Karabekir, N., & Varlık, S. (2020). Birth with no regret in Turkey. *Birthing models on the human rights frontier: Speaking truth to power*.
- Çölgeçen, Y., & Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 Pandemisine Bağlı Yaşanan Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- D'Souza, C. G. (2019). The Role of Early Maladaptive Schemas in the Development of Depression, Anxiety and Academic Burnout.
- Dahlke, A. R., Johnson, J. K., Greenberg, C. C., Love, R., Kreutzer, L., Hewitt, D. B., ... & Bilimoria, K. Y. (2018). Gender differences in utilization of duty-hour regulations, aspects of burnout, and psychological well-being among general surgery residents in the United States. *Annals of surgery*, 268(2), 204-211.
- Daumiller, M., Rinas, R., Hein, J., Janke, S., Dickhäuser, O., & Dresel, M. (2021). Shifting from face-to-face to online teaching during COVID-19: The role of university faculty achievement goals for attitudes towards this sudden change, and their relevance for burnout/engagement and student evaluations of teaching quality. *Computers in Human Behavior*, 118, 106677.
- Day, A. L., Sibley, A., Scott, N., Tallon, J. M., & Ackroyd-Stolarz, S. (2009). Workplace risks and stressors as predictors of burnout: The moderating impact of job control and team efficacy. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 26(1), 7-22.
- Daya, Z., & Hearn, J. H. (2018). Mindfulness interventions in medical education: A systematic review of their impact on medical student stress, depression, fatigue and burnout. *Medical teacher*, 40(2), 146-153.
- De Looft, P. C., Cornet, L. J. M., Embregts, P. J. C. M., Nijman, H. L. I., & Didden, H. C. M. (2018). Associations of sympathetic and parasympathetic activity in job stress and burnout: A systematic review. *PLoS One*, 13(10), e0205741.
- De Simone, S., Vargas, M., & Servillo, G. (2021). Organizational strategies to reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Aging clinical and experimental research*, 33(4), 883-894.

- Denning, M., Goh, E. T., Tan, B., Kanneganti, A., Almonte, M., Scott, A., ... & Kinross, J. (2021). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a multinational cross-sectional study. *Plos one*, *16*(4), e0238666.
- Desrumaux, P., Gillet, N., & Nicolas, C. (2018). Direct and indirect effects of belief in a just world and supervisor support on burnout via bullying. *International journal of environmental research and public health*, *15*(11), 2330.
- Di Giacomo, E., Pescatore, F., Colmegna, F., Di Carlo, F., & Clerici, M. (2017). Abuse during childhood and burnout. *European Psychiatry*, *41*(S1), S152-S152.
- Di Trani, M., Mariani, R., Ferri, R., De Berardinis, D., & Frigo, M. G. (2021). From resilience to burnout in healthcare workers during the COVID-19 emergency: the role of the ability to tolerate uncertainty. *Frontiers in Psychology*, *12*, 987.
- Dimitriu, M. C., Pantea-Stoian, A., Smaranda, A. C., Nica, A. A., Carap, A. C., Constantin, V. D., ... & Socea, B. (2020). Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Medical hypotheses*, *144*, 109972.
- Divinakumar, K. J., Bhat, P. S., Prakash, J., & Srivastava, K. (2019). Personality traits and its correlation to burnout in female nurses. *Industrial psychiatry journal*, *28*(1), 24.
- Długosz, P., & Liszka, D. (2021). The Relationship between Mental Health, Educational Burnout and Strategies for Coping with Stress among Students: A Cross-Sectional Study of Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(20), 10827.
- Doğan, M. M., & Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, *15*(4).
- Doğan, S. (2021) COVID-19 Pandemisini Önleyici Tedbirlere Uyuma Davranışında Psikolojik Reaktans, Algılanan Risk, Korku ve Kızgınlığın Rolü ve Mesaj Diline İlişkin Bir Öneri. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *22*(2), 569-585.
- Dohle, S., Keller, C., & Siegrist, M. (2012). Fear and anger: antecedents and consequences of emotional responses to mobile communication. *Journal of Risk Research*, *15*(4), 435-446.
- Doron, G., Kyrios, M., Moulding, R., Nedeljkovic, M., & Bhar, S. (2007). We do not see things as they are, we see them as we are: A multidimensional worldview model of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *21*(3), 217-231.
- Dorz, S., Novara, C., Sica, C., & Sanavio, E. (2003). Predicting burnout among HIV/AIDS and oncology health care workers. *Psychology and health*, *18*(5), 677-684.

- Dreison, K. C., Luther, L., Bonfils, K. A., Sliter, M. T., McGrew, J. H., & Salyers, M. P. (2018). Job burnout in mental health providers: A meta-analysis of 35 years of intervention research. *Journal of occupational health psychology, 23*(1), 18.
- Dryhurst, S., Schneider, C. R., Kerr, J., Freeman, A. L., Recchia, G., Van Der Bles, A. M., ... & Van Der Linden, S. (2020). Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Research, 23*(7-8), 994-1006.
- Du, M., & Hu, K. (2021). Frontline health care workers' mental workload during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Asia Pacific Journal of Public Health, 33*(2-3), 303-305.
- Dugani, S., Afari, H., Hirschhorn, L. R., Ratcliffe, H., Veillard, J., Martin, G., ... & Bitton, A. (2018). Prevalence and factors associated with burnout among frontline primary health care providers in low-and middle-income countries: A systematic review. *Gates open research, 2*.
- Duhan, V., & Ghosh, C. C. (2015). The effect of parental style on experience of burnout and personal achievement in work-life of corporate sector workers. *Journal of Research: THE BEDE ATHENAEUM, 6*(1), 83-90.
- Dusek, J. B., & Danko, M. (1994). Adolescent coping styles and perceptions of parental child rearing. *Journal of Adolescent Research, 9*(4), 412-426.
- Duygun, A. (2021). Tüketicilerin Farklı Tüketim Aktiviteleri Bazında Covid-19 Risk Algılamalarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Mesleki ve Sosyal Bilimler Dergisi, 5*(5), 144-159
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions* (Vol. 1). New York: Human Sciences Press.
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Eguiluz, I., Block, E., Mitchinson, L., & Carrasco, L. N. (2022). Even Death Has Changed: End-of-Life, Burials, and Bereavement During the COVID-19 Pandemic. In *Caring on the Frontline during COVID-19* (pp. 229-252). Palgrave Macmillan, Singapore.
- Eker, İ. (2016). *Travmatik Yaşantıların Psikolojik Sağlamlığa Etkisi: Travmanın Türü, Zaman Yönelimi, Dünyaya İlişkin Varsayımlar ve Ruminasyonlar Açısından İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- El Haj, M., Allain, P., Annweiler, C., Boutoleau-Bretonnière, C., Chapelet, G., Gallouj, K., ... & Boudoukha, A. H. (2020). Burnout of healthcare workers in acute care geriatric facilities during the COVID-19 crisis: an online-based study. *Journal of Alzheimer's Disease, 78*(2), 847-852.
- El Hayek, S., Cheaito, M. A., Nofal, M., Abdelrahman, D., Adra, A., Al Shamli, S., ... & Al Sinawi, H. (2020). Geriatric mental health and COVID-19: An eye-opener

- to the situation of the Arab countries in the Middle East and North Africa Region. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1058-1069.
- Erdem, Türk., & Oktay, K. (2021) Potansiyel Turist Adaylarının Covid- 19 Risk Algının Temassız (Untact) Turizme Yönelik Davranışsal Niyet Üzerindeki Etkisi.
- Ergin, C. (1995). Akademisyenlerde Tükenmişlik ve Çeşitli Stres Kaynaklarının İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 12(1-2).
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis* (No. 7). WW Norton & company.
- Escudero-Escudero, A. C., Segura-Fragoso, A., & Cantero-Garlito, P. A. (2020). Burnout syndrome in occupational therapists in Spain: Prevalence and risk factors. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3164.
- Evangelia Demerouti, Arnold B. Bakker, Maria C.W. Peeters & Kimberley Breevaart (2021) New directions in burnout research, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30:5, 686-691, DOI: 10.1080/1359432X.2021.1979962
- Faasse, K., & Newby, J. (2020). Public perceptions of COVID-19 in Australia: perceived risk, knowledge, health-protective behaviors, and vaccine intentions. *Frontiers in Psychology*, 2553.
- Falco, A., Girardi, D., Dal Corso, L., Yıldırım, M., & Converso, D. (2021). The perceived risk of being infected at work: An application of the job demands–resources model to workplace safety during the COVID-19 outbreak. *PLoS one*, 16(9), e0257197.
- Farshi, S. S., & Omranzadeh, F. (2014). The effect of gender, education level, and marital status on Iranian EFL teachers' burnout level. *International Journal of Applied Linguistics and English Literature*, 3(5), 128-133.
- Farshidmanesh, F., Davoudi, H., Heidari, H., & Bahramabadi, M. Z. (2019). Comparison of the effectiveness of the schema therapy training and mindfulness on intimacy, commitment, and happiness of women with couple burnout. *International Archives of Health Sciences*, 6(4), 136.
- Feher, A., & Vernon, P. A. (2021). Looking beyond the Big Five: A selective review of alternatives to the Big Five model of personality. *Personality and Individual Differences*, 169, 110002.
- Fernández-Castillo, A. (2021). State-anxiety and academic burnout regarding university access selective examinations in Spain during and after the COVID-19 lockdown. *Frontiers in Psychology*, 12, 17.
- Ferrajão, P. C., & Elklit, A. (2020). The contributions of different types of trauma and world assumptions to predicting psychological distress. *Traumatology*, 26(1), 137.



- Ferrajão, P. C., & Elklit, A. (2020b). World assumptions and posttraumatic stress in a treatment-seeking sample of survivors of childhood sexual abuse: A longitudinal study. *Psychology of violence, 10*(5), 501.
- Ferrer, A. K., Bartolome, R., Garcia, R. J., Tan, P., Ronda, R., Nunag, Y. M., ... & Tus, J. (2022). Psychological Factors Influencing COVID-19 Self-Diagnosis Among Filipino Housewives: A Qualitative Study.
- Ferrer, R. A., & Klein, W. M. (2015). Risk perceptions and health behavior. *Current opinion in psychology, 5*, 85-89.
- Fiabane, E., Gabanelli, P., La Rovere, M. T., Tremoli, E., Pistarini, C., & Gorini, A. (2021). Psychological and work-related factors associated with emotional exhaustion among healthcare professionals during the COVID-19 outbreak in Italian hospitals. *Nursing & Health Sciences, 23*(3), 670-675.
- Figueiras, M. J., Dias Neto, D., Maroco, J., & Kern de Castro, E. (2022). Is my risk lower than yours? The role of compared risk, illness perceptions, and self-efficacy as determinants of perceived risk for COVID-19. *Health, Risk & Society, 24*(1-2), 54-66.
- Fiksenbaum, L., Marjanovic, Z., Greenglass, E. R., & Coffey, S. (2007). Emotional exhaustion and state anger in nurses who worked during the SARS outbreak: the role of perceived threat and organizational support. *Canadian Journal of Community Mental Health, 25*(2), 89-103.
- Filiz, İ. Z. C. İ., Kulacaoğlu, F., & Beştepe, E. E. (2021). Covid-19 Pandemisinde Toplum ve Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı ve Koruyucu Önlemler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 13*(1), 126-134.
- Fiorillo, A., Sampogna, G., Giallonardo, V., Del Vecchio, V., Luciano, M., Albert, U., ... & Volpe, U. (2020). Effects of the lockdown on the mental health of the general population during the COVID-19 pandemic in Italy: Results from the COMET collaborative network. *European Psychiatry, 63*(1).
- Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy, 12*(S1), S17.
- Frajerman, A., Morvan, Y., Krebs, M. O., Gorwood, P., & Chaumette, B. (2019). Burnout in medical students before residency: a systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry, 55*, 36-42.
- Franza, F., Pellegrino, F., Del Buono, G., Solomita, B., & Fasano, V. (2020). Compassion fatigue, burnout and hopelessness of the health workers in COVID-19 pandemic emergency. *Eur. Neuropsychopharmacol, 40*, S476-S477.
- Franzoi, I. G., Granieri, A., Sauta, M. D., Agnesone, M., Gonella, M., Cavallo, R., ... & Naldi, A. (2021, June). Anxiety, post-traumatic stress, and burnout in health professionals during the COVID-19 pandemic: comparing mental health professionals and other healthcare workers. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 6, p. 635). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.

- Freud, S. (1905). On psychotherapy. *Standard edition*, 7(267), 64-145.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.
- Fridman, A., Gershon, R., & Gneezy, A. (2021). COVID-19 and vaccine hesitancy: A longitudinal study. *PloS one*, 16(4), e0250123.
- Friedman, M., & Rosenman, R. H. (1960). Overt behavior pattern in coronary disease: Detection of overt behavior pattern A in patients with coronary disease by a new psychophysiological procedure. *JAMA*, 173(12), 1320-1325.
- Friganović, A., Selič, P., & Ilić, B. (2019). Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatria Danubina*, 31(suppl. 1), 21-31.
- Galanis, P., Vraika, I., Fragkou, D., Bilali, A., & Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of advanced nursing*, 77(8), 3286-3302.
- Gan, Y., Shang, J., & Zhang, Y. (2007). Coping flexibility and locus of control as predictors of burnout among Chinese college students. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 35(8), 1087-1098.
- Ganie, A. U. R., & Mukhter, I. (2022). Misinformation induced anxieties and fear affecting vaccination programs: Challenge for COVID-19 vaccination program. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(1), 405.
- Garcia-Arroyo, J. A., Osca Segovia, A., & Peiró, J. M. (2019). Meta-analytical review of teacher burnout across 36 societies: the role of national learning assessments and gender egalitarianism. *Psychology & health*, 34(6), 733-753.
- Gardner, P. J., & Moallef, P. (2015). Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 56(1), 123.
- Garrosa, E., Moreno-Jimenez, B., Liang, Y., & Gonzalez, J. L. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International journal of nursing studies*, 45(3), 418-427.
- Gavelin, H. M., Domellöf, M. E., Åström, E., Nelson, A., Launder, N. H., Neely, A. S., & Lampit, A. (2021). Cognitive function in clinical burnout: A systematic review and meta-analysis. *Work & Stress*, 1-19.
- Gee, P. M., Weston, M. J., Harshman, T., & Kelly, L. A. (2022). Beyond burnout and resilience: the disillusionment phase of COVID-19. *AACN Advanced Critical Care*, e1-e9.
- Gee, S., & Skovdal, M. (2017). The role of risk perception in willingness to respond to the 2014–2016 West African Ebola outbreak: a qualitative study of international health care workers. *Global health research and policy*, 2(1), 1-10.

- Geirdal, A. Ø., Ruffolo, M., Leung, J., Thygesen, H., Price, D., Bonsaksen, T., & Schoultz, M. (2021). Mental health, quality of life, wellbeing, loneliness and use of social media in a time of social distancing during the COVID-19 outbreak. A cross-country comparative study. *Journal of Mental Health, 30*(2), 148-155.
- George, D. (2011). *SPSS for windows step by step: A simple study guide and reference, 17.0 update, 10/e*. Pearson Education India.
- Gerada, C. (2020). Burnout in Doctors. In *Beneath the White Coat: Doctors, Their Minds and Mental Health* (pp. 113-123). Routledge.
- Gerhold, L. (2020, March 25). COVID-19: Risk perception and Coping strategies. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
- Ghanizadeh, A., & Ghonsooly, B. (2014). A tripartite model of EFL teacher attributions, burnout, and self-regulation: toward the prospects of effective teaching. *Educational Research for Policy and Practice, 13*(2), 145-166.
- Gidado, S., Oladimeji, A. M., Roberts, A. A., Nguku, P., Nwangwu, I. G., Waziri, N. E., ... & Poggensee, G. (2015). Public knowledge, perception and source of information on Ebola virus disease–Lagos, Nigeria; September, 2014. *PLoS Currents, 7*.
- Goebel, Y. S. (2018). *Risk Perception: The Influence of Maltreatment and Self-efficacy*. Palo Alto University.
- Golparvar, M., Abedini, M., & Shahangi, H. (2014). The role of belief in a just and unfair world in the relationship between burnout and occupational stress with immoral behaviors: the development of a theory in Iran. *Journal of Psychological Models and Methods, 4*(15), 103-117.
- Gonzalez-Ramirez, J., Mulqueen, K., Zealand, R., Silverstein, S., Mulqueen, C., & BuShell, S. (2021). Emergency online learning: college students' perceptions during the COVID-19 pandemic. *College Student Journal, 55*(1), 29-46.
- Gorini, A., Fiabane, E., Sommaruga, M., Barbieri, S., Sottotetti, F., La Rovere, M. T., ... & Gabanelli, P. (2020). Mental health and risk perception among Italian healthcare workers during the second month of the Covid-19 pandemic. *Archives of psychiatric nursing, 34*(6), 537-544.
- Göğebakan, T. (2020). Tarihteki diğer pandemiler: İnsanlık diğer ölümcül salgın hastalıklardan nasıl kurtuldu. *Veri Analiz, 7*.
- Gökler D., I., Tarhan Uçar, C., & Okay, D. (2018). Eş Şiddeti Nedeniyle Kadın Konukevlerinde Kalmakta Olan Kadınlarda Travma Sonrası Stres ve Travma Sonrası Gelişimin İncelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 19*(6).
- Gökler, R., & Atamtürk, E. 2021 Ebeveynlik Rollerindeki Değişim. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi, 2*(2), 151-177.

- Grandi, A., Zito, M., Sist, L., Martoni, M., Russo, V., & Colombo, L. (2022). Wellbeing in Workers during COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship between Personal Resources and Exhaustion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1714.
- Gratz, K. L., Richmond, J. R., Woods, S. E., Dixon-Gordon, K. L., Scamaldo, K. M., Rose, J. P., & Tull, M. T. (2021). Adherence to social distancing guidelines throughout the COVID-19 pandemic: the roles of pseudoscientific beliefs, trust, political party affiliation, and risk perceptions. *Annals of Behavioral Medicine*, 55(5), 399-412.
- Greenblatt-Kimron, L., Hoffman, Y., Ben-Ezra, M., Goodwin, R., & Palgi, Y. (2022). COVID-19 post-vaccination depression in older Israeli adults: the role of negative world assumptions. *Global Mental Health*, 1-4.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Ondrack, M. (1990). A gender-role perspective of coping and burnout. *Applied Psychology*, 39(1), 5-27.
- Grensman, A., Acharya, B. D., Wändell, P., Nilsson, G. H., Falkenberg, T., Sundin, Ö., & Werner, S. (2018). Effect of traditional yoga, mindfulness-based cognitive therapy, and cognitive behavioral therapy, on health related quality of life: a randomized controlled trial on patients on sick leave because of burnout. *BMC complementary and alternative medicine*, 18(1), 1-16.
- Griffith, A. K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of family violence*, 1-7.
- Grills-Taquechel, A. E., Littleton, H. L., & Axsom, D. (2011). Social support, world assumptions, and exposure as predictors of anxiety and quality of life following a mass trauma. *Journal of anxiety disorders*, 25(4), 498-506.
- Grossi, G., Perski, A., Osika, W., & Savic, I. (2015). Stress-related exhaustion disorder—clinical manifestation of burnout? A review of assessment methods, sleep impairments, cognitive disturbances, and neuro-biological and physiological changes in clinical burnout. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56(6), 626–636. <https://doi.org/10.1111/sjop.12251>
- Guidetti, G., Converso, D., Sanseverino, D., & Ghislieri, C. (2022). Return to Work during the COVID-19 Outbreak: A Study on the Role of Job Demands, Job Resources, and Personal Resources upon the Administrative Staff of Italian Public Universities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 1995.
- Guitart, A. A. (2007). El síndrome del burnout en las empresas. 3. *Red Anáhuac Üniversitesi Psikoloji Okulları Kongresi (s. 7)*.
- Guo, Q., & Zheng, R. (2019). Assessing oncology nurses' attitudes towards death and the prevalence of burnout: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 42, 69-75.

- Guseva Canu, I., Marca, S. C., Dell'Oro, F., Balázs, Á., Bergamaschi, E., Besse, C., Bianchi, R., Bislimovska, J., Koscec Bjelajac, A., Bugge, M., Busneag, C. I., Çağlayan, Ç., Cernițanu, M., Costa Pereira, C., Dernovšček Hafner, N., Droz, N., Eglite, M., Godderis, L., Gündel, H., Hakanen, J. J., ... Wahlen, A. (2021). Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 47(2), 95–107. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3935>
- Güdük, Ö., Güdük, Ö., & Vural, A. Covid-19 Küresel Salgınında Sağlık Çalışanlarının Belirsizliğe Tahammülsüzlüğünün Değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 139-150.
- Güldal, Ş. T., Püsür, R., & Şayan, D. (2021). Online Grupla Akran Süpervizyonu Çalışmasının Okul Psikolojik Danışmanlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 55(55), 175-197.
- Habib, S., & Hamadneh, N. N. (2021). Impact of perceived risk on consumers technology acceptance in online grocery adoption amid covid-19 pandemic. *Sustainability*, 13(18), 10221.
- Haghnegahdar, M., Sharma, P., Hubbard, K. P., & White, W. A. (2021). The influence of religious belief on burnout in medical students. *Missouri Medicine*, 118(1), 63.
- Haile, Y. G., Senkute, A. L., Alemu, B. T., Bedane, D. M., & Kebede, K. B. (2019). Prevalence and associated factors of burnout among Debre Berhan University medical students: a cross-sectional study. *BMC medical education*, 19(1), 1-11.
- Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current medicine research and practice*, 10(2), 78.
- Hallberg, U. E., Johansson, G., & Schaufeli, W. B. (2007). Type A behavior and work situation: Associations with burnout and work engagement. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48(2), 135-142.
- Hamilton-West, K., Pellatt-Higgins, T., & Pillai, N. (2018). Does a modified mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) course have the potential to reduce stress and burnout in NHS GPs? Feasibility study. *Primary health care research & development*, 19(6), 591-597.
- Hansez, I., & Chmiel, N. (2010). Safety behavior: Job demands, job resources, and perceived management commitment to safety. *Journal of occupational health psychology*, 15(3), 267.
- Haque, A., Mumtaz, S., Mumtaz, R., Masood, F., Buksh, H. A., Ahmed, A., & Khattak, O. (2021). Assessment of Knowledge, Perceptions and Perceived Risk Concerning COVID-19 in Pakistan. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 11(2), 186.

- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D., & Latzman, R. D. (2021). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International journal of mental health and addiction*, *19*(5), 1875-1888.
- Harris, H. N., & Valentiner, D. P. (2002). World assumptions, sexual assault, depression, and fearful attitudes toward relationships. *Journal of Interpersonal Violence*, *17*(3), 286-305.
- Haslam, D., Filus, A., & Finch, J. (2020). The Guilt about Parenting Scale (GAPS): development and initial validation of a self-report measure of parenting guilt, and the relationship between parenting guilt and work and family variables. *Journal of Child and Family Studies*, *29*(3), 880-894.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, *10*(7), 1206.
- Hayes, S. W., Priestley, J. L., Moore, B. A., & Ray, H. E. (2021). Perceived Stress, Work-Related Burnout, and Working From Home Before and During COVID-19: An Examination of Workers in the United States. *SAGE Open*, *11*(4), 21582440211058193.
- He, S., Chen, S., Kong, L., & Liu, W. (2021). Analysis of risk perceptions and related factors concerning COVID-19 epidemic in Chongqing, China. *Journal of Community Health*, *46*(2), 278-285.
- Heeter, C., Allbritton, M., Lehto, R., Miller, P., McDaniel, P., & Paletta, M. (2021). Feasibility, Acceptability, and Outcomes of a Yoga-Based Meditation Intervention for Hospice Professionals to Combat Burnout. *International journal of environmental research and public health*, *18*(5), 2515.
- Herberman Mash, H. B., Fullerton, C. S., & Ursano, R. J. (2013). Complicated grief and bereavement in young adults following close friend and sibling loss. *Depression and anxiety*, *30*(12), 1202-1210.
- Herrmann, J., Koeppen, K., & Kessels, U. (2019). Do girls take school too seriously? Investigating gender differences in school burnout from a self-worth perspective. *Learning and Individual Differences*, *69*, 150-161.
- Hill, A. P., & Curran, T. (2016). Multidimensional perfectionism and burnout: A meta-analysis. *Personality and social psychology review*, *20*(3), 269-288.
- Hlubocky, F. J., Symington, B. E., McFarland, D. C., Gallagher, C. M., Dragnev, K. H., Burke, J. M., ... & Shanafelt, T. D. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on oncologist burnout, emotional well-being, and moral distress: considerations for the cancer organization's response for readiness, mitigation, and resilience. *JCO oncology practice*, *17*(7), 365-374.
- Ho, F. K., Petermann-Rocha, F., Gray, S. R., Jani, B. D., Katikireddi, S. V., Niedzwiedz, C. L., ... & Pell, J. P. (2020). Is older age associated with COVID-19 mortality in the absence of other risk factors? General population cohort study of 470,034 participants. *PloS one*, *15*(11), e0241824.

- Holland, D. (2016). College student stress and mental health: Examination of stigmatic views on mental health counseling. *Michigan Sociological Review*, 16-43.
- Holmes, M. R., Rentrop, C. R., Korsch-Williams, A., & King, J. A. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on posttraumatic stress, grief, burnout, and secondary trauma of social workers in the United States. *Clinical Social Work Journal*, 49(4), 495-504.
- Holt-Lunstad, J. (2018). Why social relationships are important for physical health: A systems approach to understanding and modifying risk and protection. *Annual review of psychology*, 69, 437-458.
- Honkonen, T., Ahola, K., Pertovaara, M., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., ... & Lönnqvist, J. (2006). The association between burnout and physical illness in the general population—results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of psychosomatic research*, 61(1), 59-66.
- Hooker, S., Post, R., & Sherman, M. (2020). Awareness of meaning in life is protective against burnout among family physicians: a CERA study. *Family medicine*, 52(1), 11-16.
- Hoşgör, D. G., Tanyel, T. Ç., Saadett, C. & Demirsoy, S. B. (2021). Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik: İstanbul İli Örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 372-386.
- Hoşgör, H., & Yaman, M. (2021) Tükenmişlik Sendromu Üzerinde Covid-19 Korkusunun Etkisi: Hastane Çalışanları Örneği. *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 400-417.
- Hou, J., Xu, B., Zhang, J., Luo, L., Pen, X., Chen, S., ... & Kong, X. (2022). Psychological Status and Job Burnout of Nurses Working in the Frontline of the Novel Coronavirus in China During the Delta Variant Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 533. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.9.2.69>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., ... & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424.
- Huang, S. L., Li, R. H., Fang, S. Y., & Tang, F. C. (2020). Work hours and difficulty in leaving work on time in relation to work-to-family conflict and burnout among female workers in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 605.
- Hughes, E., Bassi, S., Gilbody, S., Bland, M., & Martin, F. (2016). Prevalence of HIV, hepatitis B, and hepatitis C in people with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(1), 40-48.
- Hughes, T. M. (1987). The Prediction of Teacher Burnout through Personality Type, Critical Thinking, and Self-Concept.

- Humphrey, A., & Vari, O. (2021). Meaning Matters: Self-Perceived Meaning in Life, Its Predictors and Psychological Stressors Associated with the COVID-19 Pandemic. *Behavioral Sciences*, 11(4), 50.
- Humphris, G., Knights, J., Beaton, L., Araujo, M., Yuan, S., Clarkson, J., ... & Freeman, R. (2021). Exploring the effect of the COVID-19 pandemic on the dental team: preparedness, psychological impacts and emotional reactions. *Frontiers in oral health*, 2, 23.
- Huo, L., Zhou, Y., Li, S., Ning, Y., Zeng, L., Liu, Z., ... & Zhang, X. Y. (2021). Burnout and its relationship with depressive symptoms in medical staff during the COVID-19 epidemic in China. *Frontiers in psychology*, 12, 544.
- Iivari, N., Sharma, S., & Ventä-Olkkonen, L. (2020). Digital transformation of everyday life—How COVID-19 pandemic transformed the basic education of the young generation and why information management research should care?. *International Journal of Information Management*, 55, 102183.
- Ilic, I., & Ilic, M. (2021, September). Burnout Syndrome and Associated Socio-Demographic Factors in Medical Students; A Cross-Sectional Study. *Proceedings 2021*, 68, x. In *Presented at the 1st International Electronic Conference on Clinical Medicine* (Vol. 15, p. 30). s Note: MDPI stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.
- Iriani, S. S., & Andjarwati, A. L. (2020). Analysis of perceived usefulness, perceived ease of use, and perceived risk toward online shopping in the era of Covid-19 pandemic. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(12), 313-320.
- Ismail, T. I., Shehata, S. F., & Mahrous, R. S. S. (2021). Occupational stress and burnout among frontline Egyptian anesthesiologists during COVID-19 outbreak in Egypt. *Egyptian Journal of Anaesthesia*, 37(1), 91-99.
- Jácome, C., Seixas, A., Serrão, C., Teixeira, A., Castro, L., & Duarte, I. (2021). Burnout in Portuguese physiotherapists during COVID-19 pandemic. *Physiotherapy Research International*, 26(3), e1915.
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International archives of occupational and environmental health*, 94(6), 1345-1352.
- Janiri, D., Moccia, L., Dattoli, L., Pepe, M., Molinaro, M., De Martin, V., ... & Sani, G. (2021). Emotional dysregulation mediates the impact of childhood trauma on psychological distress: First Italian data during the early phase of COVID-19 outbreak. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(11), 1071-1078.
- Janko, M. R., & Smeds, M. R. (2019). Burnout, depression, perceived stress, and self-efficacy in vascular surgery trainees. *Journal of vascular surgery*, 69(4), 1233-1242.



- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social cognition*, 7(2), 113-136.
- Jaspal, R., & Breakwell, G. M. (2022). Social support, perceived risk and the likelihood of COVID-19 testing and vaccination: Cross-sectional data from the United Kingdom. *Current Psychology*, 41(1), 492-504.
- Jeung, D. Y., Lee, H. O., Chung, W. G., Yoon, J. H., Koh, S. B., Back, C. Y., ... & Chang, S. J. (2017). Association of emotional labor, self-efficacy, and type A personality with burnout in Korean dental hygienists. *Journal of Korean medical science*, 32(9), 1423-1430.
- Jiang, Y. (2021). Problematic social media usage and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic: The mediating role of psychological capital and the moderating role of academic burnout. *Frontiers in Psychology*, 76.
- Johns, G., Samuel, V., Freemantle, L., Lewis, J., & Waddington, L. (2022). The global prevalence of depression and anxiety among doctors during the covid-19 pandemic: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 298, 431-441.
- Jones, A. M., Clark, J. S., & Mohammad, R. A. (2021). Burnout and secondary traumatic stress in health-system pharmacists during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 78(9), 818-824.
- Jose, S., Dhandapani, M., & Cyriac, M. C. (2020). Burnout and resilience among frontline nurses during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in the emergency department of a tertiary care center, North India. *Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(11), 1081.
- Joshi, G., & Sharma, G. (2020). Burnout: A risk factor amongst mental health professionals during COVID-19. *Asian journal of psychiatry*, 54, 102300.
- Kaggwa, M. M., Kajjimu, J., Sserunkuma, J., Najjuka, S. M., Atim, L. M., Olum, R., ... & Bongomin, F. (2021). Prevalence of burnout among university students in low-and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 16(8), e0256402.
- Kaleli, Y. S. (2021). COVID 19 Sürecinde Müzik Öğretmenlerinin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(44), 262-277.
- Kannampallil, T. G., Goss, C. W., Evanoff, B. A., Strickland, J. R., McAlister, R. P., & Duncan, J. (2020). Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. *PloS one*, 15(8), e0237301.
- Kanwugu, O. N., & Adadi, P. (2021). HIV/SARS-CoV-2 coinfection: A global perspective. *Journal of medical virology*, 93(2), 726-732.

- Kaplan, V. (2021). The burnout and loneliness levels of housewives in home-quarantine during Covid-19 pandemic. *Kıbrıs Türk Psikiyatri Ve Psikoloji Dergisi*, 3(2), 115-122.
- Karabekir, N. (2016). Using Psychodrama in Childbirth Education and Birth Psychotherapy: Birth with No Regret. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 30(3).
- Karagöl, A., & Kaya, Z. T. (2022). Healthcare Workers' Burn-out, Hopelessness, Fear of COVID-19 and Perceived Social Support Levels. *The European Journal of Psychiatry*.
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2021). The relationships between resilience of the adults affected by the covid pandemic in Turkey and Covid-19 fear, meaning in life, life satisfaction,
- Karataş, Z., Uzun, K., & Tagay, Ö. (2021). Relationships Between the Life Satisfaction, Meaning in Life, Hope and COVID-19 Fear for Turkish Adults During the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 12, 778.
- Kassim, M. A. M., Pang, N. T. P., Mohamed, N. H., Kamu, A., Ho, C. M., Ayu, F., ... & Jeffree, M. S. (2021). Relationship between fear of COVID-19, psychopathology and sociodemographic variables in Malaysian population. *International journal of mental health and addiction*, 1-8.
- Katz, J., Medoff, D., Fang, L. J., & Dixon, L. B. (2015). The relationship between the perceived risk of harm by a family member with mental illness and the family experience. *Community Mental Health Journal*, 51(7), 790-799.
- Kawashima, Y., Nishi, D., Noguchi, H., Usuki, M., Yamashita, A., Koido, Y., ... & Matsuoka, Y. J. (2016). Post-traumatic stress symptoms and burnout among medical rescue workers 4 years after the Great East Japan Earthquake: a longitudinal study. *Disaster medicine and public health preparedness*, 10(6), 848-853.
- Kaya H., Kahve, AC, Saykal, SG, Büyüklüoğlu, N., Yüksel, RN, & Erol, G. Ö. KA (2021). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Kaygı, Tükenmişlik ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13 (1).
- Kebritchi, A., & Mohammadkhani, S. (2016). The role of marital burnout and early maladaptive schemas in marital satisfaction between young couples. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5(12), 239-246.
- Kennedy, D. (2006). Vulnerabilities to depression, anxiety and interpersonal problems: the role of parental styles, schemas and coping styles.
- Kerr, B. A., Birdnow, M., Wright, J. D., & Fiene, S. (2021). They Saw It Coming: Rising Trends in Depression, Anxiety, and Suicidality in Creative Students and Potential Impact of the COVID-19 Crisis. *Frontiers in Psychology*, 12, 485.

- Keulemans, G. (2016). The geo-cultural conditions of kintsugi. *The Journal of Modern Craft*, 9(1), 15-34.
- Khan, A., Din, S. U., & Anwar, M. (2019). Sources and adverse effects of burnout among academic staff: A systematic review. *City University Research Journal*, 9(2), 350-363.
- Khan, N., Palepu, A., Dodek, P., Salmon, A., Leitch, H., Ruzycski, S., ... & Lacaille, D. (2021). Cross-sectional survey on physician burnout during the COVID-19 pandemic in Vancouver, Canada: the role of gender, ethnicity and sexual orientation. *BMJ open*, 11(5), e050380.
- Khasne, R. W., Dhakulkar, B. S., Mahajan, H. C., & Kulkarni, A. P. (2020). Burnout among healthcare workers during COVID-19 pandemic in India: results of a questionnaire-based survey. *Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(8), 664.
- Khosravi, M. (2020). Perceived risk of COVID-19 pandemic: The role of public worry and trust. *Electron J Gen Med*. 2020; 17 (4): em203.
- Kilbourne, E. D. (2008). Plagues and pandemics: past, present, and future. *Global catastrophic risks*, 287-307.
- Kim, A. W., Nyengerai, T., & Mendenhall, E. (2020). Evaluating the mental health impacts of the COVID-19 pandemic: Perceived risk of COVID-19 infection and childhood trauma predict adult depressive symptoms in urban South Africa. *Psychological Medicine*, 1-13.
- Kim, H. J., Shin, K. H., & Swanger, N. (2009). Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions. *International Journal of Hospitality Management*, 28(1), 96-104.
- Kim, H., Hegde, S., LaFiura, C., Raghavan, M., Luong, E., Cheng, S., ... & Seidelmann, S. B. (2021). COVID-19 illness in relation to sleep and burnout. *BMJ nutrition, prevention & health*, 4(1), 132.
- Kim, M. H., Mazenga, A. C., Simon, K., Yu, X., Ahmed, S., Nyasulu, P., ... & Abrams, E. J. (2018). Burnout and self-reported suboptimal patient care amongst health care workers providing HIV care in Malawi. *PloS one*, 13(2), e0192983.
- Kim, S. C., Rankin, L., & Ferguson, J. (2021). Nurses' mental health from early COVID-19 pandemic to vaccination. *Journal of Nursing Scholarship*.
- Kim, S., & Kim, S. (2017). Impact of the Fukushima nuclear accident on belief in rumors: The role of risk perception and communication. *Sustainability*, 9(12), 2188.

- Kim, W., Bae, M., Chang, S. J., Yoon, J. H., Jeong, D. Y., Hyun, D. S., ... & Kim, C. (2019). Effect of burnout on post-traumatic stress disorder symptoms among firefighters in Korea: data from the firefighter research on enhancement of Safety & Health (FRESH). *Journal of preventive medicine and public health*, 52(6), 345.
- Kinnunen, S. M., Puolakanaho, A., Tolvanen, A., Mäkikangas, A., & Lappalainen, R. (2019). Does mindfulness-, acceptance-, and value-based intervention alleviate burnout? —A person-centered approach. *International Journal of Stress Management*, 26(1), 89.
- Klaiber, P., Wen, J. H., DeLongis, A., & Sin, N. L. (2021). The ups and downs of daily life during COVID-19: Age differences in affect, stress, and positive events. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2), e30-e37.
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., ... & Vugt, M. V. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63.
- Kobak, R., & Bosmans, G. (2019). Attachment and psychopathology: A dynamic model of the insecure cycle. *Current Opinion in Psychology*, 25, 76.
- Kocadağ, N. H. (2019). *Adolesan sporcuların tükenmişliğinin belirlenmesinde algılanan ebeveyn mükemmeliyetçiliği ve güdüsel ikliminin rolü* .
- Kok, N., van Gorp, J., Teerenstra, S., van der Hoeven, H., Fuchs, M., Hoedemaekers, C., & Zegers, M. (2021). Coronavirus disease 2019 immediately increases burnout symptoms in ICU professionals: a longitudinal cohort study. *Critical care medicine*, 49(3), 419-427.
- Komasi, S., & Saeidi, M. (2015). Screening for depressive symptoms at the beginning of outpatient cardiac rehabilitation by assessed perceived risk factors by patients. *Clin Med Rev Case Rep*, 2(8).
- Komasi, S., & Saeidi, M. (2016). A perceived risk factor may lead to increased anxiety and depression in cardiovascular patients. *Jundishapur J Chronic Dis Care*, 5(4), e34159.
- Konrad Kulikowski (2021) Cognitive abilities - a new direction in burnout research, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30:5, 705-719, DOI: 10.1080/1359432X.2020.1841284
- Koob, G. F., Powell, P., & White, A. (2020). Addiction as a coping response: hyperkatifeia, deaths of despair, and COVID-19. *American Journal of Psychiatry*, 177(11), 1031-1037.
- Koral, L. (2021). Risk perception, burnout, and knowledge of chemotherapy nurses during the COVID-19 pandemic. *Family Practice and Palliative Care*, 6(3), 111-117.

- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The relationship between burnout, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology, 10*, 284.
- Kovács, B., & Kézdy, A. (2008). Religious belief and burnout. *European Journal of Mental Health, 3*(2), 253.
- Körük, S., Öztürk, A., & Kara, A. (2016). The Predictive Strength of Perceived Parenting and Parental Attachment Styles on Psychological Symptoms among Turkish University Students. *International Journal of Instruction, 9*(2), 215-230.
- Krok, D. (2016). Can meaning buffer work pressure? An exploratory study on styles of meaning in life and burnout in firefighters. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy, 1*, 31-42.
- Kulu, M. ve Özsoy, F. (2021). Sağlık hizmeti dışı topluluk örneklemesinde COVID-19 anksiyete ve sağlık anksiyetesi seviyeleri. *Kocaeli Tıp Dergisi, 10* (Ek: 1), 112-117.
- Kutlutürk, S., & Yıkılmaz, İ. (2021). Covid-19 Pandemisi Uzaktan Çalışma Sürecinde Akademisyenlerin İş Stresi, Tükenmişlik Algısı ve Kas İskelet Sistemi Ağrılarının İncelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 8*(2), 297-313.
- Kwan, J. (2022). Academic burnout, resilience level, and campus connectedness among undergraduate students during the Covid-19 pandemic: Evidence from Singapore. *Journal of Applied Learning and Teaching, 5*(Sp. Iss. 1).
- Lal, A., Saeed, S., Ahmed, N., Alam, M. K., Maqsood, A., Zaman, M. U., & Abutayyem, H. (2022). Comparison of Dental Anxiety While Visiting Dental Clinics before and after Getting Vaccinated in Midst of COVID-19 Pandemic. *Vaccines, 10*(1), 115.
- Lam, S. C., Arora, T., Grey, I., Suen, L. K. P., Huang, E. Y. Z., Li, D., & Lam, K. B. H. (2020). Perceived risk and protection from infection and depressive symptoms among healthcare workers in mainland China and Hong Kong during COVID-19. *Frontiers in psychiatry, 686*.
- Lancee, W. J., Maunder, R. G., & Goldbloom, D. S. (2008). Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatric services, 59*(1), 91-95.
- Lanciano, T., Graziano, G., Curci, A., Costadura, S., & Monaco, A. (2020). Risk perceptions and psychological effects during the Italian COVID-19 emergency. *Frontiers in psychology, 11*, 2434.
- Lasalvia, A., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Tardivo, S., Bovo, C., ... & Bonetto, C. (2021). Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. *BMJ open, 11*(1), e045127.

- Launer, J. (2020). Burnout in the age of COVID-19. *Postgraduate Medical Journal*, 96(1136), 367-368.
- Lavanco, G. (1997). Burnout syndrome and type A behavior in nurses and teachers in Sicily. *Psychological reports*, 81(2), 523-528.
- Lazarus, R S, (1991). *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American psychologist*, 46(4), 352.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Le Blanc, P. M., & Schaufeli, W. B. (2008). Burnout interventions: An overview and illustration. *Handbook of stress and burnout in health care*, 201-215.
- Le Grange, D., Lock, J., Loeb, K., & Nicholls, D. (2010). Academy for eating disorders position paper: The role of the family in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 43(1), 1.
- Le Vigouroux, S., Lebert-Charron, A., Wendland, J., Boujut, E., Scola, C., & Dorard, G. (2021). COVID-19 and parental burnout: Parents locked down but not more exhausted. *Journal of Family Issues*, 0192513X211030038.
- Le Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M. E., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences*, 119, 216-219.
- Lee, J., Lim, N., Yang, E., & Lee, S. M. (2011). Antecedents and consequences of three dimensions of burnout in psychotherapists: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(3), 252.
- Lee, P. T., Loh, J., Sng, G., Tung, J., & Yeo, K. K. (2018). Empathy and burnout: a study on residents from a Singapore institution. *Singapore medical journal*, 59(1), 50.
- Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A. R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive psychiatry*, 87, 123-127.
- Lee, Y. R., Lee, J. Y., Kim, J. M., Shin, I. S., Yoon, J. S., & Kim, S. W. (2019). A comparative study of burnout, stress, and resilience among emotional workers. *Psychiatry investigation*, 16(9), 686.
- Lefcourt, H. M. (2014). *Locus of control: Current trends in theory & research*. Psychology Press.
- Leigh, R., Van Aarsen, K., Foxcroft, L., & Lim, R. (2020). P012: Does physician burnout differ between urban and rural emergency medicine physicians? A comparison using the Maslach Burnout Inventory tool. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 22(S1), S68-S69.

- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2003). Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout. In *Emotional and physiological processes and positive intervention strategies*. Emerald Group Publishing Limited.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2015). Job burnout. *Wiley Encyclopedia of Management*, 1-2.
- Leiter, M. P., Hakanen, J. J., Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Koskinen, A., & Väänänen, A. (2013). Organizational predictors and health consequences of changes in burnout: A 12-year cohort study. *Journal of Organizational Behavior*, 34(7), 959-973.
- Leiter, M. P., Maslach, C., & Frame, K. (2014). Burnout. *The encyclopedia of clinical psychology*, 1-7.
- Lerner, M. J. (1980). The belief in a just world. In *The Belief in a just World* (pp. 9-30). Springer, Boston, MA.
- LeRoy, A. S., Robles, B., Kilpela, L. S., & Garcini, L. M. (2020). Dying in the face of the COVID-19 pandemic: Contextual considerations and clinical recommendations. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S98.
- Leung, J., Cloninger, C. R., Hong, B. A., Cloninger, K. M., & Eley, D. S. (2019). Temperament and character profiles of medical students associated with tolerance of ambiguity and perfectionism. *PeerJ*, 7, e7109.
- Lewis, A., & Duch, R. (2021). Gender differences in perceived risk of COVID-19. *Social Science Quarterly*, 102(5), 2124-2133.
- Lilly, M. M., & Pierce, H. (2013). PTSD and depressive symptoms in 911 telecommunicators: The role of peritraumatic distress and world assumptions in predicting risk. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 135.
- Lim, N., Kim, E. K., Kim, H., Yang, E., & Lee, S. M. (2010). Individual and work-related factors influencing burnout of mental health professionals: A meta-analysis. *Journal of Employment Counseling*, 47(2), 86-96.
- Limaye, R. J., Sauer, M., Ali, J., Bernstein, J., Wahl, B., Barnhill, A., & Labrique, A. (2020). Building trust while influencing online COVID-19 content in the social media world. *The Lancet Digital Health*, 2(6), e277-e278.
- Lin, C. Y., Imani, V., Majd, N. R., Ghasemi, Z., Griffiths, M. D., Hamilton, K., ... & Pakpour, A. H. (2020). Using an integrated social cognition model to predict COVID-19 preventive behaviours. *British journal of health psychology*, 25(4), 981-1005.
- Listopad, I. W., Michaelsen, M. M., Werdecker, L., & Esch, T. (2021). Bio-Pscho-Socio-Spirito-Cultural Factors of Burnout: A Systematic Narrative Review of the Literature. *Frontiers in psychology*, 12.

- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., & Hyun, S. (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for US young adult mental health. *Psychiatry research, 290*, 113172.
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C. Q., Garcia-Barrera, M. A., & Rhodes, R. E. (2021). Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy. *Personality and Individual differences, 168*, 110351.
- Liu, X., Kakade, M., Fuller, C. J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J., ... & Wu, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Comprehensive psychiatry, 53*(1), 15-23.
- Llorent, V. J., & Ruiz-Calzado, I. (2016). Burnout and its relation to sociodemographic variables among education professionals working with people with disabilities in Córdoba (Spain). *Ciencia & saude coletiva, 21*, 3287-3295.
- Lloyd, J., Bond, F. W., & Flaxman, P. E. (2013). The value of psychological flexibility: Examining psychological mechanisms underpinning a cognitive behavioural therapy intervention for burnout. *Work & Stress, 27*(2), 181-199.
- Lluch, C., Galiana, L., Doménech, P., & Sansó, N. (2022, February). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction in Healthcare Personnel: A Systematic Review of the Literature Published during the First Year of the Pandemic. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 2, p. 364). MDPI.
- Lopez-Vazquez, E., & Marvan, M. L. (2003). Risk perception, stress and coping strategies in two catastrophe risk situations. *Social Behavior and Personality: an international journal, 31*(1), 61-70.
- López-Vázquez, E., & Marván, M. L. (2012). Volcanic risk perception, locus of control, stress and coping responses of people living near the Popocatepetl volcano in Mexico. *Journal of Risk Analysis and Crisis Response, 2*(1).
- Lorello, G. R., Gautam, M., Barsed, C., & Peer, M. (2021). Impact of the intersection of anaesthesia and gender on burnout and mental health, illustrated by the COVID-19 pandemic. *Anaesthesia, 76*, 24-31.
- Lovallo, W. R. (2015). *Stress and health: Biological and psychological interactions*. Sage publications.
- Lu, J., Xie, X., & Zhang, R. (2013). Focusing on appraisals: How and why anger and fear influence driving risk perception. *Journal of safety research, 45*, 65-73.
- Lubbadeh, T. (2020). Job burnout: a general literature review. *International Review of Management and Marketing, 10*(3), 7.
- Macks, J. A., & Abrams, D. I. (1992). Burnout among HIV/AIDS health care providers. Helping the people on the frontlines. *AIDS clinical review, 281-299*.



- Mahmud, S., Mohsin, M., Dewan, M., & Muyeed, A. (2022). The Global Prevalence of Depression, Anxiety, Stress, and Insomnia Among General Population During COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Trends in Psychology*, 1-28.
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., & Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General hospital psychiatry*, 31(4), 318-326.
- Makara-Studzńska, M., Wajda, Z., & Lizińczyk, S. (2020). Years of service, self-efficacy, stress and burnout among Polish firefighters. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 33(3).
- Malach Pines, A. (2002). A psychoanalytic-existential approach to burnout: Demonstrated in the cases of a nurse, a teacher, and a manager. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 39(1), 103.
- Malach-Pines, A. (2000). Nurses' burnout: an existential psychodynamic perspective. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 38(2), 23-31.
- Malach-Pines, A. (2005). The burnout measure, short version. *International Journal of Stress Management*, 12(1), 78.
- Malkina-Pykh, I. G. (2017). Associations of burnout, secondary traumatic stress and individual differences among correctional psychologists. *J Forensic Sci Research*, 1, 18-34.
- Manderson, L., & Levine, S. (2020). COVID-19, risk, fear, and fall-out. *Medical anthropology*, 39(5), 367-370.
- Mann, L. (1992). Stress, affect, and risk taking.
- Manzano Garcia, G. ve Ayala Calvo, JC (2021). COVID-19 tehdidi ve hemşirelik personelinin tükenmişliği üzerindeki etkisi. *İleri Hemşirelik Dergisi*, 77 (2), 832-844.
- Manzano-García, G., Montañés, P., & Megías, J. L. (2017). Perception of economic crisis among Spanish nursing students: Its relation to burnout and engagement. *Nurse education today*, 52, 116-120.
- Marchand, A., Blanc, M. E., & Beaugard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms? *Occupational medicine*, 68(6), 405-411.
- Maricuțoiu, L. P., Sava, F. A., & Butta, O. (2016). The effectiveness of controlled interventions on employees' burnout: A meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 89(1), 1-27.
- Marjanovic, Z., Greenglass, E. R., & Coffey, S. (2007). The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 44(6), 991-998.

- Marshall, A. L., Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Sinsky, C. A., Satele, D., Trockel, M., ... & West, C. P. (2020). Disparities in burnout and satisfaction with work–life integration in US physicians by gender and practice setting. *Academic Medicine*, 95(9), 1435-1443.
- Martin, L., & Kagee, A. (2011). Lifetime and HIV-related PTSD among persons recently diagnosed with HIV. *AIDS and Behavior*, 15(1), 125-131.
- Martin, R., & Young, J. (2009). Schema therapy. *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*, 317.
- Marion, G., Vergani, L., Mazzocco, K., Garassino, M. C., & Pravettoni, G. (2020). 2020s heroes are not fearless: the impact of the COVID-19 pandemic on wellbeing and emotions of Italian Health Care Workers During Italy phase 1. *Frontiers in Psychology*, 11, 2781.
- Maske, U. E., Riedel-Heller, S. G., Seiffert, I., Jacobi, F., & Hapke, U. (2014). Prevalence and comorbidity of self-reported diagnosis of burnout syndrome in the general population. *Psychiatrische Praxis*, 43(1), 18-24.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, Vol. 5: 16-22.---(1982). Burnout: The cost of caring.
- Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 19–32). New York: Taylor & Francis.
- Maslach, C. (2017). Finding solutions to the problem of burnout. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(2), 143.
- Maslach, C. ve Jackson. S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C. ve Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. John Wiley & Sons.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). Understanding burnout: New models.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach burnout inventory*. Scarecrow Education.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Matiza, T. (2020). Post-COVID-19 crisis travel behaviour: Towards mitigating the effects of perceived risk. *Journal of Tourism Futures*.

- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., ... & Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging infectious diseases*, 12(12), 1924.
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., ... & COVID-19 BioB Outpatient Clinic Study Group. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, behavior, and immunity*, 89, 594-600.
- McAdams, D. P., & Pals, J. L. (2006). A new Big Five: fundamental principles for an integrative science of personality. *American psychologist*, 61(3), 204.
- McCarthy, P. (1985). Burnout in psychiatric nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 10(4), 305-310.
- McCarty, W. P., & Garland, B. E. (2007). Occupational stress and burnout between male and female police officers: Are there any gender differences? *Policing: an international journal of police strategies & management*.
- McFarland, D. C., Hlubocky, F., & Riba, M. (2019). Update on addressing mental health and burnout in physicians: what is the role for psychiatry?. *Current Psychiatry Reports*, 21(11), 1-8.
- McGinn, L. K., Cukor, D., & Sanderson, W. C. (2005). The relationship between parenting style, cognitive style, and anxiety and depression: Does increased early adversity influence symptom severity through the mediating role of cognitive style?. *Cognitive therapy and research*, 29(2), 219-242.
- McKee-Lopez, G., Robbins, L., Provencio-Vasquez, E., & Olvera, H. (2019). The relationship of childhood adversity on burnout and depression among BSN students. *Journal of Professional Nursing*, 35(2), 112-119.
- Mealer, M., Burnham, E. L., Goode, C. J., Rothbaum, B., & Moss, M. (2009). The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. *Depression and anxiety*, 26(12), 1118-1126.
- Merlo, G., & Rippe, J. (2021). Physician burnout: a lifestyle medicine perspective. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(2), 148-157.
- Meymandpour, R., & Bagheri, Z. (2017). A study of personality traits, viz., extraversion and introversion on telecommuters burnout. *Telecom Business Review*, 10(1), 1.
- Mheidly, N., Fares, M. Y., & Fares, J. (2020). Coping with stress and burnout associated with telecommunication and online learning. *Frontiers in Public Health*, 672.
- Midolo, L. R., Santoro, G., Ferrante, E., Pellegriti, P., Russo, S., Costanzo, A., & Schimmenti, A. (2020). Childhood trauma, attachment and psychopathology: A correlation network approach. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 8(2).

- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2020). Parental burnout: Moving the focus from children to parents. *New directions for child and adolescent development*, 2020(174), 7-13.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Berant, E. (2013). An attachment perspective on therapeutic processes and outcomes. *Journal of personality*, 81(6), 606-616.
- Mion, G., Hamann, P., Saleten, M., Plaud, B., & Baillard, C. (2021). Fransız sakinlerinde COVID-19 pandemisinin psikolojik etkisi ve tükenmişlik şiddeti: Ulusal bir çalışma. *Avrupa Psikiyatri Dergisi*, 35 (3), 173-180.
- Mirović, T., Vallianatou, C., & Tomašević, M. Using Schema Therapy To Understand Covid-19 Risk Of Burnout In Mental Health Professionals. *International Thematic Proceedia*, 35.
- Misurya, P., Nair, L. S., Tiwari, S., & Sharma, K. (2021). Appreciation fosters Emotional Well-Being: The role of Sense of Coherence in this link.
- Moccia, L., Janiri, D., Pepe, M., Dattoli, L., Molinaro, M., De Martin, V., ... & Di Nicola, M. (2020). Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 75-79.
- Moffatt-Bruce, S. D., Nguyen, M. C., Steinberg, B., Holliday, S., & Klatt, M. (2019). Interventions to reduce burnout and improve resilience: impact on a health system's outcomes. *Clinical obstetrics and gynecology*, 62(3), 432-443.
- Mohammed, D., & Rossi, M. G. (2022). The argumentative potential of doubt: From legitimate concerns to conspiracy theories about COVID-19 vaccines. In *The pandemic of argumentation* (pp. 125-144). Springer, Cham.
- Moinet, A., Pastor-Satorras, R., & Barrat, A. (2018). Effect of risk perception on epidemic spreading in temporal networks. *Physical Review E*, 97(1), 012313.
- Mojtabai, R. (2022). COVID-19 Vaccination and Mental Health Distress. *Journal of general internal medicine*, 1-2.
- Mollica, R. F., Fernando, D. B., & Augusterfer, E. F. (2021). Beyond burnout: responding to the COVID-19 pandemic challenges to self-care. *Current psychiatry reports*, 23(4), 1-4.
- Monroe, S. M., & Simons, A. D. (1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: implications for the depressive disorders. *Psychological bulletin*, 110(3), 406.
- Montanari, K. M., Bowe, C. L., Chesak, S. S., & Cutshall, S. M. (2019). Mindfulness: Assessing the feasibility of a pilot intervention to reduce stress and burnout. *Journal of Holistic Nursing*, 37(2), 175-188.

- Montero-Marín, J., García-Campayo, J., Fajó-Pascual, M., Carrasco, J. M., Gascón, S., Gili, M., & Mayoral-Cleries, F. (2011). Sociodemographic and occupational risk factors associated with the development of different burnout types: the cross-sectional University of Zaragoza study. *BMC psychiatry*, *11*(1), 1-13.
- Moretti, M. M., O'Donnell, K. A., & Kelly, V. (2020). Connect. *Child Welfare*, *97*(5), 159-178.
- Moris, J. P., & Luis Cueto y Gonzalez Quijano. (1975). *Historia de la insurrección de Lares*. Editorial Edil.
- Moroń, M., Yildirim, M., Jach, Ł., Nowakowska, J., & Atlas, K. (2021). Exhausted due to the pandemic: Validation of Coronavirus Stress Measure and COVID-19 Burnout Scale in a Polish sample. *Current Psychology*, 1-10.
- Mousavi, S. F. (2020). Psychological well-being, marital satisfaction, and parental burnout in Iranian parents: The effect of home quarantine during COVID-19 outbreaks. *Frontiers in Psychology*, 3305.
- Mousavy, S., & Nimehchisalem, V. (2014). Contribution of gender, marital status, and age to English language teachers' burnout. *Advances in language and literary studies*, *5*(6), 39-47.
- Muheim F. (2013) Burnout: History of a Phenomenon. In: Bährer-Kohler S. (eds) Burnout for Experts. Springer, Boston, MA. [https://ezp.isikun.edu.tr:2167/10.1007/978-1-4614-4391-9\\_3](https://ezp.isikun.edu.tr:2167/10.1007/978-1-4614-4391-9_3)
- Nabi, R. L., Wolfers, L. N., Walter, N., & Qi, L. (2022). Coping with COVID-19 stress: The role of media consumption in emotion-and problem-focused coping. *Psychology of Popular Media*.
- Nasir, I. H. I., Hanafi, N., & Kamil, B. A. M. (2021). Role Stressors and Burnout towards Organizational Commitment among Public Servants: Job Satisfaction as Mediator, Challenging during COVID-19 Pandemic. *Indian-Pacific Journal of Accounting and Finance*, *5*(4), 3-15.
- Navarro Prados, A. B., Jiménez García-Tizón, S., & Meléndez, J. C. (2022). Sense of coherence and burnout in nursing home workers during the COVID-19 pandemic in Spain. *Health & Social Care in the Community*, *30*(1), 244-252.
- Necho, M., Tsehay, M., Birkie, M., Biset, G., & Tadesse, E. (2021). Prevalence of anxiety, depression, and psychological distress among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, *67*(7), 892-906.
- Nie, R., Han, Y., Xu, J., Huang, Q., & Mao, J. (2018). Illness perception, risk perception and health promotion self-care behaviors among Chinese patient with type 2 diabetes: A cross-sectional survey. *Applied Nursing Research*, *39*, 89-96.

- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K., Hutton, B., Awiphan, R., Phosuya, C., ... & Wongpakaran, T. (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Scientific reports*, *11*(1), 1-18.
- Nonaka, S., Makiishi, T., Nishimura, Y., Nagasaki, K., Shikino, K., Izumiya, M., ... & Kuriyama, A. (2022). Prevalence of Burnout among Internal Medicine and Primary Care Physicians before and During the COVID-19 Pandemic in Japan. *Internal Medicine*, 8118-21.
- Norlund, S., Reuterwall, C., Höög, J., Janlert, U., & Slunga Järvholm, L. (2015). Work situation and self-perceived economic situation as predictors of change in burnout—a prospective general population-based cohort study. *BMC public health*, *15*(1), 1-9.
- Norman, Å., Lundberg, U., Farbring, C. Å., Källmén, H., & Forsberg, L. (2020). The Feasibility and Potential of Training Correctional Officers in Flexible Styles of Communication to Reduce Burnout: A Multiple Baseline Trial in Real-Life Settings. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, *5*(1).
- Nowrouzi-Kia, B., Dong, J., Gohar, B., & Hoad, M. (2022). Factors associated with burnout among medical laboratory professionals in Ontario, Canada: An exploratory study during the second wave of the COVID-19 pandemic. *The International Journal of Health Planning and Management*.
- Nygaard, E., & Heir, T. (2012). World assumptions, posttraumatic stress and quality of life after a natural disaster: A longitudinal study. *Health and quality of life outcomes*, *10*(1), 1-8.
- Oh, S. H., Paek, H. J., & Hove, T. (2015). Cognitive and emotional dimensions of perceived risk characteristics, genre-specific media effects, and risk perceptions: The case of H1N1 influenza in South Korea. *Asian Journal of Communication*, *25*(1), 14-32.
- Okur, G. (2021). *Covid-19 salgını sürecinde antrenörlerin öz yeterlik, tükenmişlik ve yabancılaşmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Oliveira, S., Roberto, M. S., Veiga-Simão, A. M., & Marques-Pinto, A. (2021). A meta-analysis of the impact of social and emotional learning interventions on teachers' burnout symptoms. *Educational Psychology Review*, *33*(4), 1779-1808.
- Orrù, G., Marzetti, F., Conversano, C., Vagheggini, G., Miccoli, M., Ciacchini, R., ... & Gemignani, A. (2021). Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during COVID-19 outbreak. *International journal of environmental research and public health*, *18*(1), 337.
- Ortega, E., Ramirez-Baena, L., la Fuente-Solana, D., Emilia, I., Vargas, C., & Gómez-Urquiza, J. L. (2018). Gender, marital status, and children as risk factors for burnout in nurses: A meta-analytic study. *International journal of environmental research and public health*, *15*(10), 2102.

- Otto, M. C., Hoefsmit, N., Van Ruysseveldt, J., & van Dam, K. (2019). Exploring proactive behaviors of employees in the prevention of burnout. *International journal of environmental research and public health*, 16(20), 3849.
- Öhman, S. (2017). Previous experiences and risk perception: The role of transference. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*, 23(1), 1-10.
- Özbebek, B. D., Paksoy, H. M., & Çopuroğlu, F. (2021). Covid-19 pandemi döneminde sağlık çalışanlarının sosyal destek algılarının tükenmişlik düzeyine etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (11), 413-434.
- Öztürk, H., & Uslu, T. (2021). The effect of stress and burnout levels of employees on their occupational commitment during the covid-19 pandemic process: Aviation industry example: Covid-19 pandemisi sürecinde çalışanların stres ve tükenmişlik düzeylerinin mesleki bağlılıklarına etkisi: Havacılık sektörü örneği. *Journal of Human Sciences*, 18(4), 728-736.
- Özülkü, E. (2021). *Covid-19 salgını nedeniyle sağlık çalışanlarında görülen tükenmişlik, depresyon ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Pakdemir, M. (2011). *Çatışma yaşanan bölgelerdeki üniversite gençlerinin umutsuzluk düzeylerinin yordanmasında travmatik yaşantılar, sosyal destek ve dünyaya ilişkin varsayımların rolü ve çatışma yaşanmayan bölgelerdeki üniversite gençleri ile karşılaştırılması* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Pandolfo, G., Genovese, G., Iannuzzo, F., Bruno, A., Pioggia, G., & Gangemi, S. (2022). COVID-19 Vaccination and Mental Disorders, What Has Been Accomplished and Future Direction. *Brain Sciences*, 12(2), 292.
- Pappa, S., Athanasiou, N., Sakkas, N., Patrinos, S., Sakka, E., Barmparessou, Z., ... & Katsaounou, P. (2021). From recession to depression? prevalence and correlates of depression, anxiety, traumatic stress and burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Greece: A multi-center, cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2390.
- Pappa, S., Barnett, J., Berges, I., & Sakkas, N. (2021). Tired, worried and burned out, but still resilient: a cross-sectional study of mental health workers in the UK during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4457.
- Pareek, C., Agarwal, N., & Jain, Y. (2021). Understanding Burnout in Indian Housewives Amidst COVID-19 Pandemic.
- Parkers, C. M. (1971). Psycho-social transition: A field for study. *Social Science and Medicine*, 5, 101-115.

- Parker, G., & Tavella, G. (2021). Distinguishing burnout from clinical depression: a theoretical differentiation template. *Journal of Affective Disorders*, 281, 168-173.
- Parlak, Ü., & Karaköse, S. COVID-19 Sürecinde Evden Çalışan Annelerde Depresyonu Yordayan Faktörler: İş-Aile Çatışması, Evlilik Uyumu ve Ebeveyn Tükenmişliği.
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikay, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral sciences*, 8(11), 98.
- Patten, EV, Beckstead, E., Jones, M., Spruance, LA ve Hayes, D. (2021). COVID-19 pandemisinin başlangıcında okul beslenme uzmanlarının çalışan güvenliği deneyimleri. *Beslenme Eğitimi ve Davranış Dergisi*, 53 (1), 2-9.
- Paúl, C., Teixeira, L., Azevedo, M. J., Alves, S., Duarte, M., O’Caoimh, R., & Molloy, W. (2015). Perceived risk of mental health problems in primary care. *Frontiers in aging neuroscience*, 7, 212.
- Pavalache-Ilie, M., & Ursu, G. (2016). Burnout, locus of control and job satisfaction. A study on high school teachers. *Bull Transilvani*, 9(1), 167-72.
- Pavlos Deligkaris, Efharis Panagopoulou, Anthony J. Montgomery & Elvira Masoura (2014) Job burnout and cognitive functioning: A systematic review, *Work & Stress*, 28:2, 107-123, DOI: 10.1080/02678373.2014.909545
- Peccoralo, L. A., Pietrzak, R. H., Feingold, J. H., Syed, S., Chan, C. C., Murrrough, J. W., ... & Ripp, J. A. (2022). A prospective cohort study of the psychological consequences of the COVID-19 pandemic on frontline healthcare workers in New York City. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 1-13.
- Peinado, M., & Anderson, K. N. (2020). Reducing social worker burnout during COVID-19. *International Social Work*, 63(6), 757-760.
- Pellerone, M. (2021). Self-perceived instructional competence, self-efficacy and burnout during the covid-19 pandemic: a study of a group of Italian school teachers. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(2), 496-512.
- Peng, M., Mo, B., Liu, Y., Xu, M., Song, X., Liu, L., ... & Zhang, X. (2020). Prevalence, risk factors and clinical correlates of depression in quarantined population during the COVID-19 outbreak. *Journal of affective disorders*, 275, 119-124.
- Pérez-Fuentes, M. D. C., Molero Jurado, M. D. M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. J. (2019). Burnout and engagement: Personality profiles in nursing professionals. *Journal of clinical medicine*, 8(3), 286.
- Perlman, B. ve Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35(4), 283-305.



- Petterson, S., Westfall, J. M., & Miller, B. F. (2020). Projected deaths of despair from COVID-19. *Well Being Trust*.
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., ... & Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and behavior, 10*(9), e01745.
- Pickett, G. Y. (1998). *Therapists in distress: An integrative look at burnout, secondary traumatic stress and vicarious traumatization*. University of Missouri-Saint Louis.
- Pidgeon, D. (2021). *COVID Burnout: A New Phenomenon?* (Doctoral dissertation, Dublin, National College of Ireland).
- Pijpker, R., Vaandrager, L., Veen, E. J., & Koelen, M. A. (2020). Combined interventions to reduce burnout complaints and promote return to work: a systematic review of effectiveness and mediators of change. *International journal of environmental research and public health, 17*(1), 55.
- Pines, A. M. (1993). *Burnout*. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (p. 386–402). Free Press.
- Pines, A. M. (2003). Occupational burnout: a cross-cultural Israeli Jewish-Arab perspective and its implications for career counselling. *Career Development International*.
- Pines, A. M. (2004). Adult attachment styles and their relationship to burnout: A preliminary, cross-cultural investigation. *Work & Stress, 18*(1), 66-80.
- Pines, A. M. (2017). Burnout: An existential perspective. In *Professional burnout* (pp. 33-51). Routledge.
- Pines, A. M. (2018). Burnout: An existential perspective. *Professional burnout: Recent developments in theory and research*, 33-51.
- Pines, A. M., & Keinan, G. (2005). Stress and burnout: The significant difference. *Personality and individual differences, 39*(3), 625-635.
- Pines, A., & Aronson, E. (1983). Combatting burnout. *Children and Youth Services Review, 5*(3), 263-275.
- Pines, A., & Maslach, C. (1980). Combatting staff burn-out in a day care center: A case study. *Child care quarterly, 9*(1), 5-16.
- Pines, A.M. (2006). Why Are Israelis Less Burned Out? *European Psychologist, 9*, pp. 69-77.
- Pniak, B., Leszczak, J., Adamczyk, M., Rusek, W., Matłosz, P., & Guzik, A. (2021). Occupational burnout among active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in south-eastern Poland. *Work, 68*(2), 285-295.

- Poletti, P., Ajelli, M., & Merler, S. (2012). Risk perception and effectiveness of uncoordinated behavioral responses in an emerging epidemic. *Mathematical Biosciences*, 238(2), 80-89.
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59.
- Pramesti, T. A., & Wardhana, Z. F. (2022). Correlation of Knowledge about Covid-19 Post-Immunization Adverse Events (PIAE) with Motivation To Carry Out Vaccinations. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(1), 101-108.
- Prasad, K., McLoughlin, C., Stillman, M., Poplau, S., Goelz, E., Taylor, S., ... & Sinsky, C. A. (2021). Prevalence and correlates of stress and burnout among US healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *EClinicalMedicine*, 35, 100879.
- Pratt, M., Kerr, M., & Wong, C. (2009). The impact of ERI, burnout, and caring for SARS patients on hospital nurses' self-reported compliance with infection control. *The Canadian journal of infection control: the official journal of the Community & Hospital Infection Control Association-Canada= Revue canadienne de prevention des infections*, 24(3), 167-72.
- Pressley, T. (2021). Factors contributing to teacher burnout during COVID-19. *Educational Researcher*, 50(5), 325-327.
- Pretorius, T. L. (2021). Depression among health care students in the time of COVID-19: the mediating role of resilience in the hopelessness–depression relationship. *South African Journal of Psychology*, 51(2), 269-278.
- Puolakanaho, A., Tolvanen, A., Kinnunen, S. M., & Lappalainen, R. (2020). A psychological flexibility-based intervention for Burnout: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 52-67.
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of vocational behavior*, 77(2), 168-185.
- Pyeovich, C. M., Newman, E., & Daleiden, E. (2003). The relationship among cognitive schemas, job-related traumatic exposure, and posttraumatic stress disorder in journalists. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 16(4), 325-328.
- Rafaeli, E. (2020). Schema therapy. In *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (pp. 4559-4564). Cham: Springer International Publishing.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. E. (2012). Şema terapi ayırıcı özellikler. *M. Şaşıoğlu, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları*.
- Rafaeli, E., Maurer, O., Lazarus, G., & Thoma, N. C. (2016). The self inschematherapy. *The self in understanding and treating psychological disorders*, 59.

- Rajkumar, R. P. (2021). A Biopsychosocial Approach to Understanding Panic Buying: Integrating Neurobiological, Attachment-Based, and Social-Anthropological Perspectives. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 184.
- Ramírez-Elvira, S., Romero-Béjar, J. L., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C., Cañadas-De la Fuente, G. A., & Albendín-García, L. (2021). Prevalence, risk factors and burnout levels in intensive care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health, 18*(21), 11432.
- Ramos-Vera, C., & Serpa, A. (2021). Network Analysis of Posttraumatic Growth and Posttraumatic Stress Symptomatology in Covid-19 Infected Peruvian Adults. *J Res Med Dent Sci, 9*(11), 61-7.
- Ramos, R., Jenny, G., & Bauer, G. (2016). Age-related effects of job characteristics on burnout and work engagement. *Occupational medicine, 66*(3), 230-237.
- Ran, L., Chen, X., Peng, S., Zheng, F., Tan, X., & Duan, R. (2020). Job burnout and turnover intention among Chinese primary healthcare staff: the mediating effect of satisfaction. *BMJ open, 10*(10), e036702.
- Rasdi, R. M., Zaremohzzabieh, Z., & Ahrari, S. (2021). Financial insecurity During the COVID-19 pandemic: Spillover effects on burnout–disengagement relationships and performance of employees who moonlight. *Frontiers in Psychology, 12*, 263.
- Rashtchi, M., & Sanayi Mashhour, H. (2019). Extravert and introvert EFL teachers: How do reflective teaching and burnout relate. *Journal of Applied Linguistics and Language Research, 6*(3), 73-88.
- Reed, K., Cochran, K. L., Edelblute, A., Manzanares, D., Sinn, H., Henry, M., & Moss, M. (2020). Creative arts therapy as a potential intervention to prevent burnout and build resilience in health care professionals. *AACN Advanced Critical Care, 31*(2), 179-190.
- Reeve, A., Tickle, A., & Moghaddam, N. (2018). Are acceptance and commitment therapy-based interventions effective for reducing burnout in direct-care staff? A systematic review and meta-analysis. *Mental Health Review Journal*.
- Reinardy, S. (2011). Newspaper journalism in crisis: Burnout on the rise, eroding young journalists' career commitment. *Journalism, 12*(1), 33-50.
- Reintjes, R., Das, E., Klemm, C., Richardus, J. H., Keßler, V., & Ahmad, A. (2016). “Pandemic public health paradox”: time series analysis of the 2009/10 influenza A/H1N1 epidemiology, media attention, risk perception and public reactions in 5 European countries. *PloS one, 11*(3), e0151258.
- Reizer, A., Galperin, B. L., Chavan, M., Behl, A., & Pereira, V. (2022). Examining the relationship between fear of COVID-19, intolerance for uncertainty, and cyberloafing: A mediational model. *Journal of Business Research, 145*, 660-670.

- Restauri, N., & Sheridan, A. D. (2020). Burnout and posttraumatic stress disorder in the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: intersection, impact, and interventions. *Journal of the American College of Radiology*, 17(7), 921-926.
- Rettie, H., & Daniels, J. (2021). Coping and tolerance of uncertainty: Predictors and mediators of mental health during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 76(3), 427.
- Reuter, C., Kaufhold, M. A., Schmid, S., Spielhofer, T., & Hahne, A. S. (2019). The impact of risk cultures: Citizens' perception of social media use in emergencies across Europe. *Technological Forecasting and Social Change*, 148(1), 1-17.
- Reyhandalı, S., & Cinnioğlu, H. Restoran Çalışanların Covid-19 Korkusu ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi: Hatay Örneği. *Gastroia: Journal of Gastronomy And Travel Research*, 5(3), 447-463.
- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W., & Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 136(7), 997-1007.
- Rezaei, S., Ahmadi, S., Rahmati, J., Hosseinifard, H., Dehnad, A., Aryankhesal, A., ... & Ghashghaee, A. (2019). Global prevalence of depression in HIV/AIDS: a systematic review and meta-analysis. *BMJ supportive & palliative care*, 9(4), 404-412.
- Rhett, G. (2019). *The Relationship Between Personality and Burnout in Hiv/Aids Health-Care Workers* (Doctoral dissertation, Capella University).
- Richaud, M. C. (2006). Parental styles and attachment in relation with self control, social skills and coping in children at risk for poverty.
- Rippé, C. B., Weisfeld-Spolter, S., Yurova, Y., & Kemp, A. (2021). Pandemic pedagogy for the new normal: Fostering perceived control during COVID-19. *Journal of Marketing Education*, 43(2), 260-276.
- Robbins, T., Kyrou, I., Clark, C., Sharma, K., Laird, S., Berry, L., ... & Randeva, H. (2021). Healthcare staff perceptions following inoculation with the bnt162b2 mrna covid-19 vaccine at university hospitals coventry & warwickshire nhs trust. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9378.
- Robinson, E., Sutin, A. R., Daly, M., & Jones, A. (2022). A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *Journal of affective disorders*, 296, 567-576.
- Rohrmann, B. (2008, June). Risk perception, risk attitude, risk communication, risk management: A conceptual appraisal. In *15th International Emergency Management Society (TIEMS) Annual Conference* (Vol. 2008).

- Rosa, W. E., Chochinov, H. M., Coyle, N., Hadler, R. A., & Breitbart, W. S. (2022). Attending to the Existential Experience in Oncology: Dignity and Meaning Amid Awareness of Death. *JCO Global Oncology*, 8.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health education monographs*, 2(4), 328-335.
- Rosenstock, I. M. (2000). Health Belief Model.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health education quarterly*, 15(2), 175-183.
- Rossiter, L., & Sochos, A. (2018). Workplace bullying and burnout: the moderating effects of social support. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27(4), 386-408.
- Rothenberger, D. A. (2017). Physician burnout and well-being: a systematic review and framework for action. *Diseases of the Colon & Rectum*, 60(6), 567-576.
- Rotter, J. B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American psychologist*, 45(4), 489.
- Rueger, S. Y., & Malecki, C. K. (2011). Effects of stress, attributional style and perceived parental support on depressive symptoms in early adolescence: A prospective analysis. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(3), 347-359.
- Ruiz-Fernández, M. D., Pérez-García, E., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1253.
- Rume, T., & Islam, S. D. U. (2020). Environmental effects of COVID-19 pandemic and potential strategies of sustainability. *Heliyon*, 6(9), e04965.
- Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., & Donohue, P. (2015). Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *American Journal of Critical Care*, 24(5), 412-420.
- Rübsamen, N., Castell, S., Horn, J., Karch, A., Ott, J. J., Raupach-Rosin, H., ... & Mikolajczyk, R. T. (2015). Ebola risk perception in Germany, 2014. *Emerging infectious diseases*, 21(6), 1012.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(1), 1-11.
- Salmela-aro, K., Näätänen, P., & Nurmi, J. E. (2004). The role of work-related personal projects during two burnout interventions: a longitudinal study. *Work & Stress*, 18(3), 208-230.

- Salminen, S., Mäkikangas, A., Häätinen, M., Kinnunen, U., & Pekkonen, M. (2015). My well-being in my own hands: Experiences of beneficial recovery during burnout rehabilitation. *Journal of occupational rehabilitation*, 25(4), 733-741.
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781.
- Sancak, B., Karşıdağ, Ç., & Ağırbaş, Ü. Ö. (2021). Covid-19 Salgınının Türkiye'deki Hekimler Üzerindeki Ruhsal Etkileri, Tükenmişlik ve Travma ile Başa Çıkma Algısı Düzeylerinin Değerlendirilmesi.
- Sánchez-Cañizares, S. M., Cabeza-Ramírez, L. J., Muñoz-Fernández, G., & Fuentes-García, F. J. (2021). Impact of the perceived risk from Covid-19 on intention to travel. *Current Issues in Tourism*, 24(7), 970-984.
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., Campagne, D. M., & Chorot, P. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish population during the mandatory national quarantine. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 25(1), 1-21.
- Santoft, F., Salomonsson, S., Hesser, H., Lindsäter, E., Ljótsson, B., Lekander, M., ... & Hedman-Lagerlöf, E. (2019). Mediators of change in cognitive behavior therapy for clinical burnout. *Behavior Therapy*, 50(3), 475-488.
- Santos, A., Mustafa, M., & Chern, G. T. (2016). The Big Five personality traits and burnout among Malaysian HR professionals: The mediating role of emotion regulation. *Asia-Pacific Journal of Business Administration*.
- Savaş, E. (2020). Covid-19 Sürecinde Yas. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 82-89.
- Schaack, D. D., Le, V. N., & Stedron, J. (2020). When fulfillment is not enough: Early childhood teacher occupational burnout and turnover intentions from a job demands and resources perspective. *Early education and Development*, 31(7), 1011-1030.
- Schaufeli W.B. (2017) Burnout: A Short Socio-Cultural History. In: Neckel S., Schaffner A., Wagner G. (eds) Burnout, Fatigue, Exhaustion. Palgrave Macmillan, Cham. [https://ezp.isikun.edu.tr:2167/10.1007/978-3-319-52887-8\\_5](https://ezp.isikun.edu.tr:2167/10.1007/978-3-319-52887-8_5)
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*.
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. CRC press.
- Schieman, S., Badawy, P. J., A. Milkie, M., & Bierman, A. (2021). Work-life conflict during the COVID-19 pandemic. *Socius*, 7, 2378023120982856.

- Schimmenti, A., Billieux, J., & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, *17*(2), 41.
- Schmitz, N., Neumann, W., & Oppermann, R. (2000). Stress, burnout and locus of control in German nurses. *International journal of nursing studies*, *37*(2), 95-99.
- Schnell, T., & Krampe, H. (2020). Meaning in life and self-control buffer stress in times of COVID-19: Moderating and mediating effects with regard to mental distress. *Frontiers in Psychiatry*, 983.
- Schumacher, D., Schreurs, B., Van Emmerik, H., & De Witte, H. (2016). Explaining the relation between job insecurity and employee outcomes during organizational change: A multiple group comparison. *Human Resource Management*, *55*(5), 809-827.
- Schwartzberg, S. S., & Janoff-Bulman, R. (1991). Grief and the search for meaning: Exploring the assumptive worlds of bereaved college students. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *10*(3), 270-288.
- Segal, S., Sharabany, R., & Maaravi, Y. (2021). Policymakers as safe havens: The relationship between adult attachment style, COVID-19 fear, and regulation compliance. *Personality and Individual Differences*, *177*, 110832.
- Selamu, M., Hanlon, C., Medhin, G., Thornicroft, G., & Fekadu, A. (2019). Burnout among primary healthcare workers during implementation of integrated mental healthcare in rural Ethiopia: a cohort study. *Human Resources for Health*, *17*(1), 1-9.
- Sell, T. K., Boddie, C., McGinty, E. E., Pollack, K., Smith, K. C., Burke, T. A., & Rutkow, L. (2017). Media messages and perception of risk for Ebola virus infection, United States. *Emerging infectious diseases*, *23*(1), 108.
- Selye, H. (1976). Stress without distress. In *Psychopathology of human adaptation* (pp. 137-146). Springer, Boston, MA.
- Semeijn, J., Van Ruysseveldt, J., Vonk, G., & van Vuuren, T. (2019). In flight again with wings that were once broken; effects of post-traumatic growth and personal resources on burnout recovery. *International Journal of Workplace Health Management*.
- Sener, H., Arikan, I., Gündüz, N., & Gülekci, Y. (2021). Detecting the Relationship between the Stress Levels and Perceived Burnout in Law-enforcement Officers during the COVID-19 Outbreak: A Cross-sectional Study. *Social Work in Public Health*, *36*(4), 486-495.
- Serrão, C., Duarte, I., Castro, L., & Teixeira, A. (2021). Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the covid-19 pandemic—the mediating role of psychological resilience. *International journal of environmental research and public health*, *18*(2), 636.

- Serrão, C., Duarte, I., Castro, L., & Teixeira, A. (2021). Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the covid-19 pandemic—the mediating role of psychological resilience. *International journal of environmental research and public health*, 18(2), 636.
- Sevindi, T. (2013). The relationship between general self-efficacy belief and burnout level among Turkish academicians. *Educational Research and Reviews*, 8(24), 2255-2259.
- Shader, R. I. (2020). COVID-19 and depression. *Clinical therapeutics*, 42(6), 962-963.
- Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2021). Prevalence, psychological responses and associated correlates of depression, anxiety and stress in a global population, during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *Community mental health journal*, 57(1), 101-110.
- Shahzad, F., Du, J., Khan, I., Fateh, A., Shahbaz, M., Abbas, A., & Wattoo, M. U. (2020). Perceived threat of COVID-19 contagion and frontline paramedics' agonistic behaviour: employing a stressor-strain-outcome perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5102.
- Shaikh, C. F., Kelly, E. P., Paro, A., Cloyd, J., Ejaz, A., Beal, E. W., & Pawlik, T. M. (2022). Burnout Assessment Among Surgeons and Surgical Trainees During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Journal of Surgical Education*.
- Shanafelt, T. D., West, C. P., Sinsky, C., Trockel, M., Tutty, M., Wang, H., ... & Dyrbye, L. N. (2022, March). Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Integration in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2020. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 97, No. 3, pp. 491-506). Elsevier.
- Shao, R., Shi, Z. ve Zhang, D. (2021). COVID-19 salgını sırasında sosyal medya ve duygusal tükenmişlik düzenlemesi: çok seviyeli yaklaşım. *Tıbbi İnternet Araştırmaları Dergisi*, 23 (3), e27015.
- Sharifi, M., Asadi-Pooya, A. A., & Mousavi-Roknabadi, R. S. (2021). Burnout among healthcare providers of COVID-19; a systematic review of epidemiology and recommendations. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 9(1).
- Sheen, K., Spiby, H., & Slade, P. (2015). Exposure to traumatic perinatal experiences and posttraumatic stress symptoms in midwives: prevalence and association with burnout. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 578-587.
- Sher, L. (2020). COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. *Sleep medicine*, 70, 124.
- Shiju, KK (2019). Tükenmişliğin sosyodemografik belirleyicileri: Kerala'daki HIV/AIDS danışmanları arasında bir araştırma. *ZENITH Uluslararası Multidisipliner Araştırma Dergisi*, 9 (1), 293-299.



- Shin, H., Lee, J., Kim, B., & Lee, S. M. (2012). Students' perceptions of parental bonding styles and their academic burnout. *Asia Pacific Education Review, 13*(3), 509-517.
- Shin, H., Min Park, Y., Ying, J. Y., Kim, B., Noh, H., and Min Lee, S. (2014). Relationships between coping strategies and burnout symptoms: a metaanalytic approach. *Prof. Psychol. Res. Pract.* 45, 44–56. doi: 10.1037/a00 35220
- Shin, J. H., Doh, H. S., Hong, J. S., & Kim, J. S. (2012). Pathways from non-Korean mothers' cultural adaptation, marital conflict, and parenting behavior to bi-ethnic children's school adjustment in South Korea. *Children and Youth Services Review, 34*(5), 914-923.
- Shin, Y., Hur, W. M., & Hwang, H. (2021). Impacts of customer incivility and abusive supervision on employee performance: A comparative study of the pre-and post-COVID-19 periods. *Service Business, 1*-22.
- Shirangi, A., Fritschi, L., Holman, C. D. J., & Morrison, D. (2013). Mental health in female veterinarians: effects of working hours and having children. *Australian Veterinary Journal, 91*(4), 123-130.
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations.
- Siebert, D. C. (2005). Personal and occupational factors in burnout among practicing social workers: Implications for researchers, practitioners, and managers. *Journal of Social Service Research, 32*(2), 25-44.
- Silberschatz, G., & Aafjes-van Doorn, K. (2017). Pathogenic beliefs mediate the relationship between perceived negative parenting and psychopathology symptoms. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 26*(3), 258-275.
- Simionato, G. K., & Simpson, S. (2018). Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature. *Journal of clinical psychology, 74*(9), 1431-1456.
- Simione, L., & Gnagnarella, C. (2020). Differences between health workers and general population in risk perception, behaviors, and psychological distress related to COVID-19 spread in Italy. *Frontiers in psychology, 2166*.
- Simpson, S., Simionato, G., Smout, M., van Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2019). Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical psychology & psychotherapy, 26*(1), 35-46.
- Singh, J., & Singh, J. (2020). COVID-19 and its impact on society. *Electronic Research Journal of Social Sciences and Humanities, 2*.
- Singh, L. B., Kumar, A., & Srivastava, S. (2020). Academic burnout and student engagement: a moderated mediation model of internal locus of control and loneliness. *Journal of International Education in Business.*

- Singh, P., Aulak, D. S., Mangat, S. S., & Aulak, M. S. (2016). Systematic review: factors contributing to burnout in dentistry. *Occupational Medicine*, 66(1), 27-31.
- Sirén, C., Patel, P. C., Örtqvist, D., & Wincent, J. (2018). CEO burnout, managerial discretion, and firm performance: The role of CEO locus of control, structural power, and organizational factors. *Long Range Planning*, 51(6), 953-971.
- Sjöberg, L. (2007). Emotions and risk perception. *Risk management*, 9(4), 223-237.
- Slovic, P. Perception of risk: Reflections on the psychometric paradigm. In *Social Theories of Risk*; Krimsky, S., Golding, D., Eds.; Praeger: Westport, CT, USA, 1992; pp. 117–178.
- Slovic, P., & Peters, E. (2006). Risk perception and affect. *Current directions in psychological science*, 15(6), 322-325.
- Smith, C. S., Kennedy, E., Quick, K., Carrico, C. K., & Saeed, S. (2021). Dental faculty well-being amid COVID-19 in fall 2020: A multi-site measure of burnout, loneliness, and resilience. *Journal of dental education*.
- Smith, R. D. (2006). Responding to global infectious disease outbreaks: lessons from SARS on the role of risk perception, communication and management. *Social science & medicine*, 63(12), 3113-3123.
- Sobkow, A., Traczyk, J., & Zaleskiewicz, T. (2016). The affective bases of risk perception: negative feelings and stress mediate the relationship between mental imagery and risk perception. *Frontiers in psychology*, 7, 932.
- Sobkow, A., Zaleskiewicz, T., Petrova, D., Garcia-Retamero, R., & Traczyk, J. (2020). Worry, risk perception, and controllability predict intentions toward COVID-19 preventive behaviors. *Frontiers in psychology*, 3226.
- Sokal, L., Trudel, L. E., & Babb, J. (2020). Canadian teachers' attitudes toward change, efficacy, and burnout during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Educational Research Open*, 1, 100016.
- Solomon, Z., & Laufer, A. (2005). In the shadow of terror: Changes in world assumptions in Israeli youth. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 9(3-4), 353-364
- Soygüt, G., & Çakır, Z. (2009). Ebeveynlik Biçimleri ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkilerde Kişilerarası Şemaların Aracı Rolü: Şema Odaklı Bir Bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2).
- Soygüt, G., Çakır, Z., & Karaosmanoğlu, A. (2008). Ebeveynlik biçimlerinin değerlendirilmesi: Young ebeveynlik ölçeğinin psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 17-30.
- Sperling, D. (2021). Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics*, 28(1), 9-22.

- Stenlund, T., Ahlgren, C., Lindahl, B., Burell, G., Knutsson, A., Stegmayr, B., & Slunga Birgander, L. (2007). Patients with burnout in relation to gender and a general population. *Scandinavian journal of public health*, 35(5), 516-523.
- Sternik, I., Solomon, Z., Ginzburg, K., & Enoch, D. (1999). Psychiatric patients in war: A study of anxiety, distress and world assumptions. *Anxiety, stress, and coping*, 12(3), 235-246.
- Stone, K. W., Kintziger, K. W., Jagger, M. A., & Horney, J. A. (2021). Public health workforce burnout in the COVID-19 response in the US. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4369.
- Stoyanova, K., & Stoyanov, D. S. (2021). Sense of Coherence and Burnout in Healthcare Professionals in the COVID-19 Era. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
- Sudershana, S., Satpathy, I., & Patnaik, B. C. M. (2021). Impact of COVID-19 on employees' engagement and burnout: The case of IT companies. *Eurasian Chemical Communications*, 88-94.
- Sundararaman, L., Chow, S. Y., Elakkumanan, L. B., Rajagopalan, V., & Verma, A. (2022). Physician Burnout: A Pandemic Uncovered by a Pandemic!. *ASA Monitor*, 86(1), 19-20.
- Surachman, A., Wardecker, B., Chow, S. M., & Almeida, D. (2019). Life course socioeconomic status, daily stressors, and daily well-being: Examining chain of risk models. *The Journals of Gerontology: Series B*, 74(1), 126-135.
- Sutton, T. E. (2019). Review of attachment theory: Familial predictors, continuity and change, and intrapersonal and relational outcomes. *Marriage & Family Review*, 55(1), 1-22.
- Suzuki, Y., Yabe, H., Yasumura, S., Ohira, T., Niwa, S. I., Ohtsuru, A., ... & Abe, M. (2015). Psychological distress and the perception of radiation risks: the Fukushima health management survey. *Bulletin of the World Health Organization*, 93, 598-605.
- Sürgevil Dalkılıç, O. (2014). Çalışma hayatında tükenmişlik sendromu tükenmişlikle mücadele teknikleri, Ankara: Nobel Yayınevi.
- Şanlı, D., & Öztürk, C. (2015). Anne babaların çocuk yetiştirme tutumları ve tutumlar üzerine kültürün etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(4), 240-246.
- Şenol, D., & Taştan. (2021). Covid-19 (Sars-CoV2) Sürecinin 65 Yaş ve Üzeri Kişiler Üzerindeki Etkilerini Anlamaya Yönelik Nitel Bir Çalışma. *Habitus Toplumbilim Dergisi*, 2(2), 1-32.
- T.C. İç İşleri Bakanlığı. (2021b). 81 İl Valiliğine Kademeli Normalleşme Tedbirleri Genelgesi Gönderildi. <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-kademeli-normallesme-tedbirleri-genelgesi-gonderildi>. (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022)

- T.C. İçişleri Bakanlığı. (2021a). 81 İl Valiliğine Tam Kapanma Genelgesi Gönderildi. <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-tam-kapanma-tedbirleri-genelgesi-gonderildi> (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020a). COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Pandemi. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR,66494/pandemi.html> (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). Koronavirüs Bilim Kurulunun Toplantısına İlişkin Açıklama. <https://www.saglik.gov.tr/TR,84002/koronavirus-bilim-kurulu-toplantısına-iliskin-aciklama-26052021.html> (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). Personel Dağılım Cetveli. <https://yhg.m.saglik.gov.tr/TR-42988/personel-dagilim-cetveli-pdc.html> (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022).
- Talae, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Sadr, M., ... & Seyedmehdi, S. M. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*, 1-6.
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., ... & Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista di psichiatria*, 55(3), 137-144.
- Tang, C., Goldsamt, L., Meng, J., Xiao, X., Zhang, L., Williams, A. B., & Wang, H. (2020). Global estimate of the prevalence of post-traumatic stress disorder among adults living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 10(4), e032435.
- Tang, F., Liang, J., Zhang, H., Kelifa, M. M., He, Q., & Wang, P. (2021). COVID-19 related depression and anxiety among quarantined respondents. *Psychology & health*, 36(2), 164-178.
- Tansel, B., Tunç, A., & Gündoğdu, M. (2015). Examining Secondary Traumatic Stress Levels Of Police Officer Employed Inpolice Juvenile Branch/Bureau Office. *Hitit University Journal of Social Sciences Institute*, Year, 8, 675-688.
- Taormina, R. J., & Law, C. M. (2000). Approaches to preventing burnout: The effects of personal stress management and organizational socialization. *Journal of Nursing management*, 8(2), 89-99.
- Taşdemir Mecit, B. B., OpaK, S. Ş., Yıldırım, Ö. D., & Gül Sıvacı, R. (2022). COVID-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan ve Çalışmayan Sağlık Personelinde Tükenmişlik Düzeyi. *JARSS*, 30(2), 84-88.
- Taştan, S. B., Güçel, C., & İşçi, E. (2017). Dünyaya ilişkin varsayımlar ve özerklik algısının çalışanlarda olumlu sosyal davranışlar ve saldırganlık ile ilişkilerinin incelenmesi: Öz-Belirleme ve pozitif yanılısamalar kuramları bağlamında bir değerlendirme. *İş'te Davranış Dergisi*, 2(2), 1-10.

- Tatsuki, S., Hayashi, H., Zoleta-Nantes, D. B., Banba, M., Hasegawa, K., & Tamura, K. (2004, March). The impact of risk perception, disaster schema, resources, intention, attitude, and norms upon risk aversive behavior among Marikina city residents: structural equation modeling with latent variables. In *Proceedings of Asia Conference on Earthquake Engineering* (Vol. 1, pp. 267-272).
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge scholars publishing.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). " Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (Eds.). (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Routledge.
- Templeton, K., Bernstein, C. A., Sukhera, J., Nora, L. M., Newman, C., Burstin, H., ... & Busis, N. (2019). Gender-based differences in burnout: Issues faced by women physicians. *NAM Perspectives*.
- Ter Heide, F. J. J., Sleijpen, M., & van der Aa, N. (2017). Posttraumatic world assumptions among treatment-seeking refugees. *Transcultural psychiatry*, 54(5-6), 824-839.
- Thakur, V., & Jain, A. (2020). COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 952.
- Theuninck, A. C., Lake, N., & Gibson, S. (2010). HIV-related posttraumatic stress disorder: Investigating the traumatic events. *AIDS Patient Care and STDs*, 24(8), 485-491.
- Thimmapuram, J. R., Grim, R., Bell, T., Benenson, R., Lavallee, M., Modi, M., ... & Salter, R. (2019). Factors influencing work–life balance in physicians and advance practice clinicians and the effect of heartfulness meditation conference on burnout. *Global advances in health and medicine*, 8, 2164956118821056.
- Țîru, L. G., & Opran, C. (2021). The Presence of Burnout among Employees from a Multinational Company in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Social Work Review/Revista de Asistentă Socială*, (1).
- Toanoglou, M., Chemli, S., & Valeri, M. (2021). The organizational impact of COVID-19 crisis on travel perceived risk across four continents. *Journal of Organizational Change Management*.
- Tolomiczenko, G. S., Kahan, M., Ricci, M., Strathern, L., Jeney, C., Patterson, K., & Wilson, L. (2005). SARS: coping with the impact at a community hospital. *Journal of advanced nursing*, 50(1), 101-110.
- Tomaszek, K., & Muchacka-Cymerman, A. (2022). Student Burnout and PTSD Symptoms: The Role of Existential Anxiety and Academic Fears on Students during the COVID 19 Pandemic. *Depression research and treatment*, 2022.

- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International journal of social psychiatry*, 66(4), 317-320.
- Torrès, O., Benzari, A., Fisch, C., Mukerjee, J., Swalhi, A., & Thurik, R. (2022). Risk of burnout in French entrepreneurs during the COVID-19 crisis. *Small Business Economics*, 58(2), 717-739.
- Torun, A. (1997). Stres ve tükenmişlik. *Endüstri ve örgüt psikolojisi*, 2, 43-53.
- Trzebiński, J., Cabański, M., & Czarnecka, J. Z. (2020). Reaction to the COVID-19 pandemic: The influence of meaning in life, life satisfaction, and assumptions on world orderliness and positivity. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 544-557.
- Tsoy, D., Tirasawasdichai, T., & Kurpayanidi, K. I. (2021). Role of social media in shaping public risk perception during Covid-19 pandemic: a theoretical review. *International Journal of Management Science and Business Administration*, 7(2), 35.
- Tu, H., Gu, Y., Zhou, W., & Peng, S. (2021). The Cost of Dancing with Government Officials: How does Political Networking Affect CEO Burnout? In *Academy of Management Proceedings* (Vol. 2021, No. 1, p. 14932). Briarcliff Manor, NY 10510: Academy of Management.
- TUİK (2022). Evlenme ve Boşanma İstatistikleri, 2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Evlenme-ve-Bosanma-Istatistikleri-2021-45568> . Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022
- Tuna, T., & Özdin, S. (2021). Levels and Predictors of Anxiety, Depression, and Burnout Syndrome in Physicians During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2470-2483.
- Turan, H., & Akkaynak, M. (2021). Covid-19 Pandemisinde Özel Gereksinimli Çocuklar İle Çalışan Öğretmenlerde Sağlık Anksiyetesinin Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi. *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi*, 8(2), 577-588.
- Tüfekçi, S. (2011). *Trafik Kazası Geçirmiş Kişilerin Dünyaya İlişkin Varsayımları, Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Gelişim Düzeylerinin İncelenmesi* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Tyrer, P. (2020). COVID-19 health anxiety. *World Psychiatry*, 19(3), 307.
- Tzu, G., Bannerman, B., & Hill, N. (2017). From grey nothingness to holistic healing: a non-dual approach to the treatment of burnout. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(3), 652-669.
- Uehara, M., Fujii, M., & Kobayashi, K. (2021). A Model of Stress Change under the First COVID-19 Pandemic Among the General Public in Japanese Major Cities and Rural Areas. *Sustainability* 2021, 13, 1207.

- Ugwu, F. O., Ugwu, C., Njemanze, V. C., & Nwosu, I. (2019). Family cohesion and family size moderating burnout and recovery connection. *Occupational medicine*, 69(1), 28-34.
- Usta, I. & Ersoy, E. G. A New Exhaustion Emerged with COVID-19 and Digitalization: A Qualitative Study on Zoom Fatigue. *OPUS Journal of Society Research*, 19(46), 1-1.
- Val, S. B. G. D. (2021). *The association between personal belief in a just world, voice and burnout: A cross-sectional study in a sample of national guard police officers* (Doctoral dissertation).
- Van Dam, A. (2021). A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30(5), 732-741.
- Van Dam, A., Keijsers, G. P. J., Kriens, S., Boelaars, V. A. J. M., & Vossen, C. J. C. (2017). Protocollaire behandeling van patiënten met somatisch-symptoomstoornis persisterend type met aanhoudende werkgerelateerde vermoeidheidsklachten (burn-out). In *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten 3* (pp. 63-146). Uitgeverij Boom.
- Van Dam, A., Keijsers, G. P., Eling, P. A., & Becker, E. S. (2011). Testing whether reduced cognitive performance in burnout can be reversed by a motivational intervention. *Work & Stress*, 25(3), 257-271.
- Van der Linden, S. (2017). Determinants and measurement of climate change risk perception, worry, and concern. *The Oxford Encyclopedia of Climate Change Communication*. Oxford University Press, Oxford, UK.
- Van Vendeloo, S. N., Prins, D. J., Verheyen, C. C., Prins, J. T., van den Heijkant, F., van der Heijden, F. M., & Brand, P. L. (2018). The learning environment and resident burnout: a national study. *Perspectives on medical education*, 7(2), 120-125.
- Vasvári, T. (2015). Risk, risk perception, risk management—a review of the literature. *Public Finance Quarterly*, 60(1), 29-48.
- Vaulerin, J., Colson, S. S., Emile, M., Scoffier-Mériaux, S., & d'Arripe-Longueville, F. (2016). The Big Five Personality Traits and French Firefighter Burnout. *Journal of occupational and environmental medicine*, 58(4), e128-e132.
- Vazquez, E. L. (2001). Risk perception interactions in stress and coping facing extreme risks. *Environmental Management and Health*.
- Vergara, R. J. D., Sarmiento, P. J. D., & Lagman, J. D. N. (2021). Building public trust: a response to COVID-19 vaccine hesitancy predicament. *Journal of Public Health*, 43(2), e291-e292.

- Vettor, S. M., & Kosinski Jr, F. A. (2000). Work-stress burnout in emergency medical technicians and the use of early recollections. *Journal of Employment Counseling, 37*(4), 216-228.
- Villa, A., & Calvete, E. (2001). Development of the teacher self-concept evaluation scale and its relation to burnout. *Studies in Educational Evaluation, 27*(3), 239-255.
- Vladut, C. I., & Kállay, É. (2010). Work Stress, Personal Life, and Burnout. Causes, Consequences, Possible Remeides: A theoretical review. *Cognition, Brain, Behavior, 14*(3), 261.
- Vowels, L. M., & Carnelley, K. B. (2021). Attachment styles, negotiation of goal conflict, and perceived partner support during COVID-19. *Personality and Individual Differences, 171*, 110505.
- Vyas, K. J., Delaney, E. M., Webb-Murphy, J. A., & Johnston, S. L. (2016). Psychological impact of deploying in support of the US response to Ebola: a systematic review and meta-analysis of past outbreaks. *Military Medicine, 181*(11-12), e1515-e1531.
- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family process, 59*(3), 898-911.
- Wang, F., Wei, J., Huang, S. K., Lindell, M. K., Ge, Y., & Wei, H. L. (2018). Public reactions to the 2013 Chinese H7N9 Influenza outbreak: perceptions of risk, stakeholders, and protective actions. *Journal of Risk Research, 21*(7), 809-833.
- Wang, J., Wang, W., Laureys, S., & Di, H. (2020). Burnout syndrome in healthcare professionals who care for patients with prolonged disorders of consciousness: a cross-sectional survey. *BMC Health Services Research, 20*(1), 1-10.
- Wang, T., Fu, H., Kaminga, A. C., Li, Z., Guo, G., Chen, L., & Li, Q. (2018). Prevalence of depression or depressive symptoms among people living with HIV/AIDS in China: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry, 18*(1), 1-14.
- Wang, T., Fu, H., Kaminga, A. C., Li, Z., Guo, G., Chen, L., & Li, Q. (2018). Prevalence of depression or depressive symptoms among people living with HIV/AIDS in China: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry, 18*(1), 1-14.
- Wang, Y., Hu, Z., Feng, Y., Wilson, A., & Chen, R. (2020). Changes in network centrality of psychopathology symptoms between the COVID-19 outbreak and after peak. *Molecular psychiatry, 25*(12), 3140-3149.
- Ward, Z. D., Morgan, Z. J., & Peterson, L. E. (2021). Family physician burnout does not differ with rurality. *The Journal of Rural Health, 37*(4), 755-761.



- Warren, A. M., Zolfaghari, K., Fresnedo, M., Bennett, M., Pogue, J., Waddimba, A., ... & Powers, M. B. (2021). Anxiety sensitivity, COVID-19 fear, and mental health: results from a United States population sample. *Cognitive Behaviour Therapy*, 50(3), 204-216.
- Waseem, S., Nayar, S. K., Hull, P., Carrothers, A., Rawal, J., Chou, D., & Khanduja, V. (2021). The global burden of trauma during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Journal of clinical orthopaedics and trauma*, 12(1), 200-207.
- Waters, E. A., McQueen, A., & Cameron, L. D. (2014). Perceived risk and health risk communication. *The Routledge handbook of language and health communication*, 47-60.
- Weber, A., & Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occupational medicine*, 50(7), 512-517.
- Wen, F. F., Zhu, J. L., Ye, H. X., Li, L. Y., Ma, Z., Wen, X. X., & Zuo, B. (2021). Associations between insecurity and stress among Chinese university students: The mediating effects of hope and self-efficacy. *Journal of Affective Disorders*, 281, 447-453.
- Whetten, K., Reif, S., Whetten, R., & Murphy-McMillan, L. K. (2008). Trauma, mental health, distrust, and stigma among HIV-positive persons: implications for effective care. *Psychosomatic medicine*, 70(5), 531-538.
- Whitt-Woosley, A., Sprang, G., & Eslinger, J. (2022). The impact of COVID-19 and experiences of secondary traumatic stress and burnout. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(3), 507.
- WHO (2020b). WHO Issues Its First Emergency Use Validation For a Covid-19 Vaccine and Emphasizes Need For Equitable Global Access. <https://www.who.int/news/item/31-12-2020-who-issues-its-first-emergency-use-validation-for-a-covid-19-vaccine-and-emphasizes-need-for-equitable-global-access> . (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022).
- WHO (2022a). WHO. Weekly epidemiological Update on Covid-19-18 May 2022. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---18-may-2022> . (Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2022).
- WHO (2022b). WHO. WHO Prequalifies First Monoclonal Antibody-Tocilizumab-to Treat Covid-19. <https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-prequalifies-first-monoclonal-antibody---tocilizumab-to-treat-covid-19> . (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022).
- WHO. (2004). 2004, China. [https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2004\\_01\\_05-en](https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2004_01_05-en) (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022)
- WHO. (2019). <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022)

- WHO. (2020a). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19- 11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> . (Erişim Tarihi: 25 Şubat 2022).
- Wiederhold, B. K., Cipresso, P., Pizzioli, D., Wiederhold, M., & Riva, G. (2018). Intervention for physician burnout: a systematic review. *Open Medicine*, *13*(1), 253-263.
- Williams, E. S., Rathert, C., & Buttigieg, S. C. (2020). The personal and professional consequences of physician burnout: a systematic review of the literature. *Medical Care Research and Review*, *77*(5), 371-386.
- Williams, K., Eggett, D., & Patten, E. V. (2021). How work and family caregiving responsibilities interplay and affect registered dietitian nutritionists and their work: A national survey. *Plos one*, *16*(3), e0248109.
- Wilski, M., Chmielewski, B., & Tomczak, M. (2015). Work locus of control and burnout in Polish physiotherapists: The mediating effect of coping styles. *International journal of occupational medicine and environmental health*, *28*(5), 875.
- Wilson, F. (2016). Identifying, preventing, and addressing job burnout and vicarious burnout for social work professionals. *Journal of evidence-informed social work*, *13*(5), 479-483.
- Winnicott, D. W. (1956). Primary maternal preoccupation. *The maternal lineage: Identification, desire, and transgenerational issues*, 59-66.
- Wise, T., Zbozinek, T. D., Michelini, G., Hagan, C. C., & Mobbs, D. (2020). Changes in risk perception and self-reported protective behaviour during the first week of the COVID-19 pandemic in the United States. *Royal Society open science*, *7*(9), 200742.
- Wong, C. M. L., & Jensen, O. (2020). The paradox of trust: perceived risk and public compliance during the COVID-19 pandemic in Singapore. *Journal of Risk Research*, *23*(7-8), 1021-1030.
- Woods, S., Dunne, S., Gallagher, P., & Harney, S. (2022). Is a pandemic as good as a rest? Comparing athlete burnout and stress before and after the suspension of organised team sport due to Covid-19 restrictions, and investigating the impact of athletes' responses to this period. *Psychology of sport and exercise*, *60*, 102168.
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., ... & Qian, Y. (2020). A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *Journal of pain and symptom management*, *60*(1), e60-e65.
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry investigation*, *17*(2), 175.

- Xu, J., & Peng, Z. (2015). People at risk of influenza pandemics: the evolution of perception and behavior. *PloS one*, *10*(12), e0144868.
- Yagil, D., Luria, G., & Gal, I. (2008). Stressors and resources in customer service roles: Exploring the relationship between core self-evaluations and burnout. *International Journal of Service Industry Management*.
- Yakut, E., Kuru, Ö., & Güngör, Y. (2020). Sağlık Personelinin COVID-19 Korkusu İle Tükenmişliği Arasındaki İlişkide Aşırı İş Yükü ve Algılanan Sosyal Desteğin Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeliyle Belirlenmesi. *Ekev Akademi Dergisi*, (83), 241-262.
- Yamamura, E., Kosaka, Y., Tsutsui, Y., & Ohtake, F. (2022). Gender differences of the effect of vaccination on perceptions of COVID-19 and mental health in Japan. *arXiv preprint arXiv:2203.07663*.
- Yan, A. F., Sun, X., Zheng, J., Mi, B., Zuo, H., Ruan, G., ... & Shi, Z. (2020). Perceived risk, behavior changes and Health-related outcomes during COVID-19 pandemic: Findings among adults with and without diabetes in China. *Diabetes research and clinical practice*, *167*, 108350.
- Yan, S., Yang, J., Ye, M., Chen, S., Xie, C., Huang, J., & Liu, H. (2021). Post-traumatic growth and related influencing factors in discharged COVID-19 patients: a cross-sectional study. *Frontiers in psychology*, *12*, 1960.
- Yang, Y., & Hayes, J. A. (2020). Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy*, *57*(3), 426.
- Yao, Y., Zhao, S., Gao, X., An, Z., Wang, S., Li, H., ... & Dong, Z. (2018). General self-efficacy modifies the effect of stress on burnout in nurses with different personality types. *BMC health services research*, *18*(1), 1-9.
- Yarullin, I. F., & Nasibullov, R. R. (2020). Features of Emotional Burnout of Teachers Working in Inclusive Classes. *ARPHA Proceedings*, *3*, 2785.
- Yeh, V. M., Schnur, J. B., Margolies, L., & Montgomery, G. H. (2015). Dense breast tissue notification: impact on women's perceived risk, anxiety, and intentions for future breast cancer screening. *Journal of the American College of Radiology*, *12*(3), 261-266.
- Yellowlees, P., Coate, L., Misquitta, R., Wetzel, A. E., & Parish, M. B. (2021). The association between adverse childhood experiences and burnout in a regional sample of physicians. *Academic psychiatry*, *45*(2), 159-163.
- Yetgin, D., & Benligiray, S. (2019). The effect of economic anxiety and occupational burnout levels of tour guides on their occupational commitment. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, *24*(4), 333-347.
- Yıldırım, M., & Güler, A. (2020). Factor analysis of the COVID-19 Perceived Risk Scale: A preliminary study. *Death studies*, 1-8.

- Yıldırım, M., & Güler, A. (2022). COVID-19 severity, self-efficacy, knowledge, preventive behaviors, and mental health in Turkey. *Death studies*, 46(4), 979-986.
- Yıldırım, M., & Özaslan, A. (2021). Worry, severity, controllability, and preventive behaviours of COVID-19 and their associations with mental health of Turkish healthcare workers working at a pandemic hospital. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15.
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2022). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. *Death Studies*, 46(3), 524-532.
- Yıldırım, M., Arslan, G., & Özaslan, A. (2020). Perceived risk and mental health problems among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: Exploring the mediating effects of resilience and coronavirus fear. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-11.
- Yıldırım, M., Çiçek, İ., & Şanlı, M. E. (2021). Coronavirus stress and COVID-19 burnout among healthcare staffs: The mediating role of optimism and social connectedness. *Current psychology*, 40(11), 5763-5771.
- Yıldız, Y., Telatar, T. G., Baykal, M., Yurtsever, B. A., & Yıldız, İ. E. (2021). COVID-19 Pandemisi Döneminde Aşı Reddinin Değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(2), 200-205.
- Yorguner, N., Bulut, N. S., & Akvardar, Y. (2021). COVID-19 Salgını Sırasında Üniversite Öğrencilerinin Karşılaştığı Psikososyal Zorlukların ve Hastalığa Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 58(1), 3-10.
- Young J (1994) Young Parenting Inventory. Basılmamış Rapor.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy*. New York: Guilford, 254.
- Yousaf, S. (2021). Travel burnout: Exploring the return journeys of pilgrim-tourists amidst the COVID-19 pandemic. *Tourism Management*, 84, 104285.
- Youssef, D., Youssef, J., Hassan, H., & Abou-Abbas, L. (2021). Prevalence and risk factors of burnout among Lebanese community pharmacists in the era of COVID-19 pandemic: results from the first national cross-sectional survey. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 14(1), 1-12.
- Yörük, S., & Güler, D. (2021). The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspectives in psychiatric care*, 57(1), 390-398.

- Yu, J., Lee, K., & Hyun, S. S. (2021). Understanding the influence of the perceived risk of the coronavirus disease (COVID-19) on the post-traumatic stress disorder and revisit intention of hotel guests. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 46, 327-335.
- Yüce, G. E., & Muz, G. (2021). COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 283-291.
- Zadok-Gurman, T., Jakobovich, R., Dvash, E., Zafrani, K., Rolnik, B., Ganz, A. B., & Lev-Ari, S. (2021). Effect of inquiry-based stress reduction (IBSR) intervention on well-being, resilience and burnout of teachers during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3689.
- Zerach, G., & Levi-Belz, Y. (2021). Moral injury and mental health outcomes among Israeli health and social care workers during the COVID-19 pandemic: a latent class analysis approach. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1945749.
- Zhang, H., Hook, J. N., Van Tongeren, D. R., Davis, E. B., Aten, J. D., McElroy-Heltzel, S., ... & Captari, L. E. (2021). Spiritual fortitude: A systematic review of the literature and implications for COVID-19 coping. *Spirituality in Clinical Practice*.
- Zhang, S. X., Huang, H., & Wei, F. (2020). Geographical distance to the epicenter of Covid-19 predicts the burnout of the working population: Ripple effect or typhoon eye effect? *Psychiatry Research*, 288, 112998.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... & Wang, H. X. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 242-250.
- Zheng, L., Miao, M., & Gan, Y. (2020). Perceived control buffers the effects of the COVID-19 pandemic on general health and life satisfaction: The mediating role of psychological distance. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1095-1114.
- Zhu, H., Xie, S., Liu, X., Yang, X., & Zhou, J. (2022). Influencing factors of burnout and its dimensions among mental health workers during the COVID-19 pandemic. *Nursing Open*.
- Zhu, Q., Cheong, Y., Wang, C., & Tong, J. (2021). The impact of maternal and paternal parenting styles and parental involvement on Chinese adolescents' academic engagement and burnout. *Current Psychology*, 1-14.
- Zis, P., Artemiadis, A., Bargiotas, P., Nteveros, A., & Hadjigeorgiou, G. M. (2021). Medical studies during the COVID-19 pandemic: the impact of digital learning on medical students' burnout and mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 349.

Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability--a new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(2), 103–126. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.86.2.103>

## **EKLER**

### **EK A BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Sayın Katılımcı;

Lütfen aşağıda yer alan bilgileri dikkatlice okuyunuz ve anlaşılmayan bir yer olduğunda onaylamadan önce araştırmacı ile iletişime geçiniz.

Bu araştırma, FMV Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında; sayın Dr. Öğr. Üyesi Buket Ünver danışmanlığında, Psikolog Büşra Erdem tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Çalışmanın amacı, yetişkin bireylerin Covid-19 tükenmişlikleri, algıladıkları Covid-19 riski, dünyaya ilişkin temel varsayımları ve ebeveyn biçimlerinin ilişkisini araştırmaktır. Araştırma kapsamında kişisel bilgilerinizi belirleyecek herhangi bir soru bulunmamaktadır. Anket formlarında isim bilginiz kesinlikle istenmemektedir. Elde edilen bilgiler gizli tutulacak ve yalnızca bilimsel veriler olarak kullanılacaktır.

Araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Çalışma ortalama 15 dakika sürecektir. Vereceğiniz cevapların doğruluğu ve dürüstlüğü araştırmanın sonucunu doğrudan etkileyecektir.

Dilediğiniz zaman cevaplama formunu sonlandırarak araştırmadan geri çekilebilirsiniz. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olursa; araştırmacı Büşra Erdem ile ...@gmail.com e-posta adresinden iletişime geçebilirsiniz.

Yukarıda yer alan bilgilendirmeleri okudum ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

## EK B SOSYODEMOGRAFIK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz:  Kadın  Erkek

2. Doğum Tarihiniz (Gün/Ay/Yıl): ..../..../....

3. Medeni durumunuz:

Evli  Bekar  İlişkisi Var  Boşanmış  Eş Kaybı  Eşinden Ayrı Yaşıyor

4. Çocuğunuz var mı?  Evet  Hayır

5. Eğitim durumunuz:

İlkokul  Ortaokul  Lise  Üniversite  Yüksek Lisans  Doktora

6. Mesleğiniz Nedir? .....  Öğrenci

7. Çalışıyor musunuz?  Evet  Hayır

8. (Çalışıyorsanız) Pandemi sürecinde nasıl çalışıyorsunuz?

İşten  Evden- Online  Yarı-zamanlı

9. Size göre ekonomik gelirinizi hangisi en iyi ifade eder?

Düşük  Orta  Yüksek

10. Yaşadığınız yerleşim yeri:  Köy- Kasaba  İlçe  İl  Büyükşehir

11. Kim/kimlerle yaşıyorsunuz?

Aile (Anne/baba/kardeş)  Eş/Çocuk  Arkadaş  Romantik Partner  Yalnız  
 Diğer

12. Herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı?

Evet  Hayır

13. Herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?

Evet  Hayır

14. Şu anda devam eden bir psikoterapi öykünüz var mı?

Evet  Hayır



**15. Covid-19 pozitif tanısı aldınız mı?**

Evet  Hayır

**16. Covid-19 aşısı oldunuz mu?**

Evet  Hayır

**17. Covid-19 nedeniyle iş kaybı yaşadınız mı? (İflas, işten çıkarılma, istifa)**

Evet  Hayır

**18. Siz veya yakın çevrenizde Covid-19 risk grubunda olan biri var mı?**

Evet  Hayır

**19. Covid-19 nedeniyle yakın çevrenizde bir ölüm/kayıp yaşadınız mı?**

Evet  Hayır

## EK C KORONAVİRÜS TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ (COVID-19-BS)

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 D ALGILANAN COVID-19 RİSK ÖLÇEĞİ (CPRS)

Lütfen aşağıdaki her bir soruyu dikkatlice okuyun ve size uygun seçeneği 1'den (Uzak bir ihtimal) 7'e (Büyük ihtimal) kadar cevaplama seçeneklerini kullanarak cevaplayınız.

	Uzak bir ihtimal				Büyük ihtimal
<b><i>Bilişsel Boyut-Kişisel Risk</i></b>					
1. Sizce Koronavirüs'e yakalanma ihtimaliniz nedir?	1	2	3	4	5
2. Kendinizi diğer insanlar ile karşılaştırdığımızda, Koronavirüs'e yakalanma ihtimaliniz nedir?	1	2	3	4	5
3. Diğer hastalıklara yakalanma ihtimaliniz nedir? (örneğin, SARS, kanser)	1	2	3	4	5
4. Sizce Koronavirüs'ten dolayı ölme ihtimaliniz nedir?	1	2	3	4	5
<b><i>Duygusal Boyut-Kişisel Risk</i></b>					
5. Koronavirüs'e yakalanmaktan endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5
6. Ailenizden birinin Koronavirüs'e yakalanmasından endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5
7. Bulduğunuz bölgede Koronavirüs'un yayılmasından endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5
8. Koronavirüs'un büyük bir sağlık sorunu haline gelmesinden endişe ediyor musunuz?	1	2	3	4	5

## EK E DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR ÖLÇEĞİ (DİVÖ)

Lütfen, aşağıdaki ölçekte yer alan ifadelere ne kadar katıldığınızı ya da karşı olduğunuzu belirtiniz.

Her bir ifadeyi okuduktan sonra, o ifadeye ne kadar katıldığınızı ya da karşı olduğunuzu, yanında yer alan bölmedeki uygun rakamı seçerek işaretleyiniz:

*1=kesinlikle katılmıyorum ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 ---- 6 = tamamen katılıyorum*

1. İnsanlar doğaları gereği arkadaşlık ve nezaketten uzaktır.	1	2	3	4	5	6
2. Kötü olaylar insanlara tesadüfi olarak denk gelir.	1	2	3	4	5	6
3. İnsan doğası temelde iyidir.	1	2	3	4	5	6
4. Bu dünyada kötü olaylardan çok daha fazla iyi şey yaşanır.	1	2	3	4	5	6
5. Hayatımızın gidişatı büyük ölçüde tesadüflere bağlıdır.	1	2	3	4	5	6
6. İnsanlar genellikle yaşadıklarını hak ederler.	1	2	3	4	5	6
7. Sık sık, aslında iyi bir insan olmadığımı düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
8. Dünyada kötülükten çok iyilik vardır.	1	2	3	4	5	6
9. Temelde şanslı bir insanımdır.	1	2	3	4	5	6
10. İnsanların kötü kaderleri yaptıkları hatalardan kaynaklanır.	1	2	3	4	5	6
11. İnsanlar, bir başka insana ne olduğunu umursamazlar.	1	2	3	4	5	6
12. Genellikle benim yararına olan sonuçları çoğaltacak şekilde davranırım.	1	2	3	4	5	6
13. İnsanlar eğer kendileri de iyiye iyi bir talihe sahip olurlar.	1	2	3	4	5	6
14. Yaşam tesadüflere bağlı belirsizliklerle doludur.	1	2	3	4	5	6
15. Çok şanslı bir insan olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
16. Hemen her zaman başıma kötü şeylerin gelmesini engellemek için çaba harcarım.	1	2	3	4	5	6
17. Kendime ilişkin olumsuz düşüncelere sahibim.	1	2	3	4	5	6
18. İyi insanlar bu dünyada hak ettiklerini yaşarlar.	1	2	3	4	5	6

19. Kendi davranışlarımızla başımıza kötü şeylerin gelmesini engelleyebiliriz.	1	2	3	4	5	6
20. Hayatıma baktığımda şansın yüzüme güldüğünü fark ediyorum.	1	2	3	4	5	6
21. Eğer insanlar tedbirli davranırlarsa pek çok talihsizliğin önüne geçilebilir.	1	2	3	4	5	6
22. Kendimi talihsizliklerden korumak için gerekli olan önlemleri alırım.	1	2	3	4	5	6
23. Genel olarak yaşam bir kumardır.	1	2	3	4	5	6
24. Dünya iyi bir yerdir.	1	2	3	4	5	6
25. İnsanlar temelde nazik ve yardımseverdir.	1	2	3	4	5	6
26. Genellikle benim için en iyisi olacak şekilde davranırım.	1	2	3	4	5	6
27. Kendim olmaktan son derece memnunum.	1	2	3	4	5	6
28. Kötü şeyler olduğunda bunun nedeni tipik olarak insanların kendilerini korumak için gerekenleri yapmamasıdır.	1	2	3	4	5	6
29. Eğer yeterince yakından bakarsan dünyanın iyiliklerle dolu olduğunu görürsün.	1	2	3	4	5	6
30. Kişisel özelliklerimden utanmak için nedenim var.	1	2	3	4	5	6
31. Pek çok insandan daha şanslıyım.	1	2	3	4	5	6

## EK F YOUNG EBEVEYNLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda anne ve babanızı tarif etmekte kullanabileceğiniz tanımlamalar verilmiştir. Lütfen her tanımlamayı dikkatle okuyun ve ebeveynlerinize ne kadar uyduğuna karar verin. 1 ile 6 arasında, çocukluğunuz sırasında annenizi ve babanızı tanımlayan en yüksek dereceyi seçin. Eğer sizi anne veya babanız yerine başka insanlar büyüttü ise onları da aynı şekilde derecelendirin. Eğer anne veya babanızdan biri hiç olmadı ise o sütunu boş bırakın.

- 1= Tamamı ile yanlış  
2= Çoğunlukla yanlış  
3= Uyan tarafı daha fazla  
4= Orta derecede doğru  
5= Çoğunlukla doğru  
6= Ona tamamı ile uyuyor

### Anne Baba

1. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni sevdi ve bana özel birisi gibi davrandı.
2. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana vaktini ayırdı ve özen gösterdi.
3. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana yol gösterdi ve olumlu yönlendirdi.
4. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni dinledi, anladı ve duygularımızı karşılıklı paylaştık.
5. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana karşı sıcaktı ve fiziksel olarak şefkatliydi.
6. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Ben çocukken öldü veya evi terk etti.
7. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Dengesizdi, ne yapacağı belli olmazdı veya alkolikti.
8. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kardeş(ler)imi bana tercih etti.
9. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Uzun süreler boyunca beni terk etti veya yalnız bıraktı.
10. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana yalan söyledi, beni kandırdı veya bana ihanet etti.
11. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni dövdü, duygusal veya cinsel olarak taciz etti.
12. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni kendi amaçları için kullandı.
13. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İnsanların canını yakmaktan hoşlanırdı.
14. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bir yerimi inciteceğim diye çok endişelenirdi.
15. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hasta olacağım diye çok endişelenirdi.
16. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Evhamlı veya fobik/korkak bir insandı.
17. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni aşırı korurdu.
18. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kendi kararlarımı veya yargılarıma güvenememe neden oldu

19. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İşleri kendi başıma yapmama fırsat vermeden çoğu işimi o yaptı.
20. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana hep daha çocukmuşum gibi davrandı.
21. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni çok eleştirirdi.
22. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana kendimi sevimli olmaya layık olmayan veya dışlanmış bir gibi hissettirdi.
23. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana hep bende yanlış bir şey varmış gibi davrandı.
24. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Önemli konularda kendimden utanmama neden oldu.
25. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Okulda başarılı olmam için gereken disiplini bana kazandırmadı.
26. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana salakmışım veya beceriksizmişim gibi davrandı.
27. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başarılı olmamı gerçekten istemedi.
28. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hayatta başarısız olacağıma inandı.
29. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Benim fikrim veya isteklerim önemsizmiş gibi davrandı.
30. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Benim ihtiyaçlarımı gözetmeden kendisi ne isterse onu yaptı.
31. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hayatımı o kadar çok kontrol altında tuttu ki çok az seçme özgürlüğüm oldu.
32. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Her şey onun kurallarına uymalıydı.
33. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Aile için kendi isteklerini feda etti.
34. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Günlük sorumluluklarının pek çoğunu yerine getiremiyordu ve ben her zaman kendi payıma düşenden fazlasını yapmak zorunda kaldım.
35. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hep mutsuzdu; destek ve anlayış için hep bana dayandı.
36. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana güçlü olduğumu ve diğer insanlara yardım etmem gerektiğini hissettirdi.

**Anne Baba**

37. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kendisinden beklentisi hep çok yüksekti ve bunlar için kendini çok zorlardı.
38. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Benden her zaman en iyisini yapmamı bekledi.
39. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Pek çok alanda mükemmeliyetçiydi; ona göre her şey olması gerektiği gibi olmalıydı.
40. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yaptığım hiçbir şeyin yeterli olmadığını hissetmeme sebep oldu.
41. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Neyin doğru neyin yanlış olduğu hakkında kesin ve katı kuralları vardı.
42. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Eğer işler düzgün ve yeterince hızlı yapılmazsa sabırsızlanırdı.
43. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İşlerin tam ve iyi olarak yapılmasına, eğlenme veya dinlenmekten daha fazla önem verdi.
44. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni pek çok konuda şımarttı veya aşırı hoşgörülü davrandı.
45. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Diğer insanlardan daha önemli ve daha iyi olduğumu hissettirdi.
46. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Çok talepkardı; her şeyin onun istediği gibi olmasını isterdi.
47. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Diğer insanlara karşı sorumluluklarımın olduğunu bana öğretmedi.

48. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana çok az disiplin veya terbiye verdi.
49. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana çok az kural koydu veya sorumluluk verdi.
50. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Aşırı sinirlenmeme veya kontrolümü kaybetmeme izin verirdi.
51. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Disiplinsiz bir insandı.
52. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Birbirimizi çok iyi anlayacak kadar yakındık.
53. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Ondan tam olarak ayrı bir birey olduğumu hissedemedim veya bireyselliğimi yeterince yaşayamadım.
54. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Onun çok güçlü bir insan olmasından dolayı büyürken kendi yönümü belirleyemiyordum.
55. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İçimizden birinin uzağa gitmesi durumunda, birbirimizi üzebileceğimizi hissedirdim.
56. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Ailemizin ekonomik sorunları ile ilgili çok endişeli idi.
57. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Küçük bir hata bile yapsam kötü sonuçların ortaya çıkacağını hissettirirdi.
58. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kötümser bir bakışı açısı vardı, hep en kötüsünü beklerdi.
59. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hayatın kötü yanları veya kötü giden şeyler üzerine odaklanırdı.
60. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Her şey onun kontrolü altında olmalıydı.
61. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Duygularını ifade etmekten rahatsız olurdu.
62. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hep düzenli ve tertipliydi; değişiklik yerine bilineni tercih ederdi.
63. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kızgınlığını çok nadir belli ederdi.
64. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kapalı birisiydi; duygularını çok nadir açardı.
65. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yanlış bir şey yaptığımda kızardı veya sert bir şekilde eleştirdiği olurdu.
66. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yanlış bir şey yaptığımda beni cezalandırdığı olurdu.
67. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yanlış yaptığımda bana aptal veya salak gibi kelimelerle hitap ettiği olurdu.
68. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İşler kötü gittiğinde başkalarını suçlardı.
69. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Sosyal statü ve görünümüne önem verirdi.
70. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başarı ve rekabete çok önem verirdi.
71. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başkalarının gözünde benim davranışlarımın onu ne duruma düşüreceği ile çok ilgiliydi.
72. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başarılı olduğum zaman beni daha çok sever veya bana daha çok özen gösterirdi.



## ÖZGEÇMİŞ