



The Effect of Perceived Social Support by Healthcare Professionals on Emotional Exhaustion During the Covid-19 Process

Egehan Özkan Alakaş^{1,a,*}, Seray Kağıtçı^b, Pelin Yılık^{3,c}

¹Vocational School of Higher Education Logistics Program, OSTİM Technical University, Ankara, Türkiye

²International Trade and Finance Department, Faculty of Economics and Administrative Sciences, OSTİM Technical University, Ankara, Türkiye

³Kudret International Hospital, Türkiye

*Corresponding author

Research Article

History

Received: 06/04/2022

Accepted: 20/07/2022

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic which has been rapidly affecting the world since 2019 not only has serious effect on human health, but also causes people to be adversely affected psychologically. Especially during the epidemic, it is seen that healthcare professionals feel emotionally exhausted due to the aggravating working conditions, and this situation affects not only themselves but also their colleagues, social environment, and family life. In this study, the effects of social support provided by managers and colleagues of healthcare professionals on emotional exhaustion in aggravated working conditions during the Covid-19 pandemic are examined. This study aims to investigate the relationship between the perceived social support of healthcare professionals and emotional exhaustion during the Covid-19 pandemic. Depending on the Theory of Conservation of Resources, the health personnel of a private hospital operating in Ankara was chosen as the research universe. In the study, in which quantitative research management was preferred, questionnaires with scales were applied to the participants. Due to time constraints, the research sample was calculated using the stratified sampling method and was determined as 151 health personnel. Within the scope of the study, 172 healthcare professionals were reached. The collected data were analyzed and evaluated with Structural Equation Model and one-way ANOVA using AMOS v21 and SPSS 22 programs. In this difficult pandemic process, it is planned to contribute to the field by revealing the effects of social support factors arising from the work environment in reducing the difficulties experienced by health workers, who are thought to be the most psychologically affected occupational group. The findings of the study showed that the support of the manager and the support of colleagues within the scope of the level of social support perceived by the healthcare professionals decreased the emotional exhaustion levels during the Covid-19 pandemic process.

Keywords: Exhaustion, Emotional exhaustion, Social support, Covid-19

Covid-19 Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Desteğin Duygusal Tükenme Üzerindeki Etkisi

Süreç

Geliş: 06/04/2022

Kabul: 20/07/2022

ÖZ

Dünyayı 2019 yılından bu yana hızla etkisi altına alan Covid-19 pandemisi, insan sağlığı üzerinde ciddi etkiler bırakmasının yanı sıra insanların psikolojik açıdan da olumsuz etkilenmelerine neden olmuştur. Özellikle salgın sürecinde sağlık çalışanlarının ağırlaşan çalışma koşullarının sonucunda kendilerini duygusal olarak tükenmiş hissettikleri bu bağlamda da çalışma arkadaşları, sosyal çevreleri ve aile yaşantılarının olumsuz etkilendiği görülmektedir. Yapılan bu çalışmada sağlık çalışanlarının bu zorlu Covid-19 pandemi sürecinde yaşadıkları psikolojik ve duygusal değişimler karşısında yöneticilerinden ve çalışma arkadaşlarından gördükleri sosyal desteğin, duygusal tükenme üzerindeki etkileri incelenmektedir. Kaynakların Korunması Teorisine bağlı olarak Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal desteğin duygusal tükenme ile ilişkisinin araştırılmasını amaçlayan bu çalışmanın evreni Ankara'da faaliyet gösteren özel bir hastanede çalışan 250 sağlık personeli oluşturmaktadır. Nicel araştırma yönetiminin tercih edildiği çalışmada katılımcılara likert tipi ölçeklerin yer aldığı anketler uygulanmıştır. Zamanın kısıtlı olması sebebiyle, araştırma örnekleme, tabakalı örneklem yöntemi kullanılarak hesaplanmış ve 151 sağlık personeli olarak belirlenmiştir. Yapılan çalışma kapsamında 172 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Toplanan veriler AMOS v.21 ve SPSS 22 programları kullanılarak Yapısal Eşitlik Modeli ve tek yönlü ANOVA ile analiz edilmiş ve değerlendirilmiştir. Bu zorlu pandemi sürecinde psikolojik olarak en çok etkilenen meslek grubu olduğu düşünülen sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorlukları azaltmada iş ortamından kaynaklanan sosyal destek faktörlerinin etkileri açığa çıkarılarak alana katkı sağlanması planlanmıştır. Araştırmanın bulguları, sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal destek düzeyi kapsamında yönetici desteğinin ve çalışma arkadaşlarının desteğinin Covid-19 pandemi sürecinde duygusal tükenme düzeylerini azalttığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Tükenmişlik, Duygusal tükenme, Sosyal destek, Covid-19

Copyright



This work is licensed under
Creative Commons Attribution 4.0
International License

^a egehan.ozkan@ostimteknik.edu.tr

^b seray.kagitci@ostimteknik.edu.tr

^c pelin.yilik@hotmail.com

^c pelin.yilik@hotmail.com

^b seray.kagitci@ostimteknik.edu.tr

^c pelin.yilik@hotmail.com

Giriş

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde görülmeye başlayan ve küresel, bölgesel, uluslararası boyutta tüm dünyaya hızla yayılarak, başta sağlık olmak üzere kısa sürede tüm hayatı etkisi altına alan Covid-19 salgını ile insan yaşamı kökten değişmeye başlamıştır (Kalkan ve ark., 2021). Küresel boyutta başka bir örneği görülmeyen Covid-19 salgını dünya genelinde bir sağlık krizine dönüşmüştür. Dünya genelinde pek çok ülkenin sağlık sistemleri üzerinde baskı kuran, ekonomileri derinden etkileyen ve sosyal hayatı durdurma noktasına getiren bu sıkıntılı süreçte en çok etkilenen meslek grubu sağlık çalışanları olarak görülmektedir (Bavel ve ark., 2020). Çalışanlarda, yalnızca fiziksel problemler değil ağır salgın şartlarından dolayı depresyon hali gibi mental problemlerin de sık yaşandığı görülmektedir (Greenberg, 2020; Chew ve ark., 2020; Pappa ve ark., 2020).

Yapılan çalışmalar ışığında tükenmişliğe sebep olan faktörler stres, demografik nedenler, kişilik yapısı, beklentiler, iş doyumu, yetersiz değerlendirilmek, yoğun çalışma şartları, çalışma arkadaşları ve yöneticiler ile kurulan ilişkiler ve örgüt içerisinde oluşan çatışma ortamı olarak gösterilmektedir. Covid-19 pandemi sürecinde hem kendileri hem de yakınlarının ciddi risk altında olduğunu hisseden sağlık çalışanlarında tükenmişlik oranı büyük oranda artış göstermeye başlamıştır. Çünkü sağlık hizmeti sunumu sırasında hastalarla etkileşimin artması, virüsten korunma amacıyla giyilen koruyucu giysiler, pek çok duygu yoğunluğunun bir arada yaşanması, virüse ilişkin belirsizlikler, artan enfekte ve ölüm oranları sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini arttırarak, yalnızlık duygusunu yoğun bir şekilde hissetmelerine sebebiyet vermeye başlamıştır.

Fiziksel olduğu kadar, ruhsal olarak da kişilerin sağlığını yoğun bir şekilde etkileyen Covid-19 pandemi döneminde yalnızca virüsün sebebiyet verdiği fiziksel etkiler üzerinde değil, kişilerin ruh sağlığında ciddi hasarlara yol açan psikolojik nedenler üzerinde durulması önem taşımaktadır. Bu nedenle yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının bu zor süreçte zamanlarının büyük oranını birlikte geçirdikleri çalışma arkadaşları ve yöneticileri tarafından verilecek sosyal desteğin, duygusal tükenmişlik hissi üzerindeki etkisi incelenmeye çalışılmıştır.

Kavramsal Çerçeve

Duygusal Tükenme

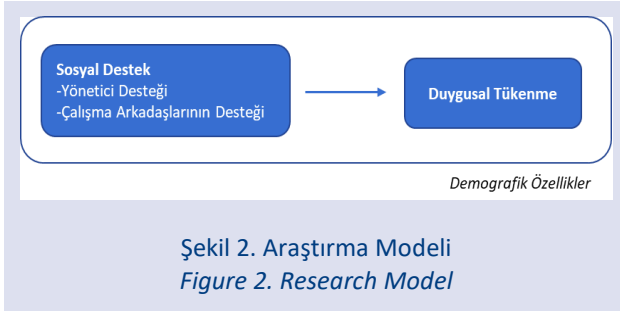
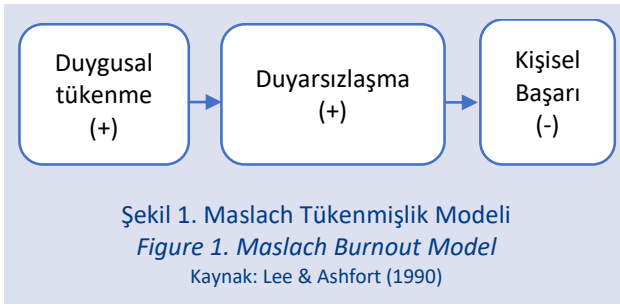
Herbert Freudenberger'in 1974 yılında literatüre kazandırmış olduğu tükenmişlik sendromu yoğun çalışmaya bağlı olarak çalışanların, işin gerektirdiklerini yerine getiremez duruma gelerek, duygusal anlamda tükenme hali olarak tanımlanmıştır (Akbolat & Işık, 2008). Freudenberger (1974) tükenmişliği başarısız hissetme, aşırı çalışma sonucunda güç ve enerji hissinde kayıp yaşanma veya talep edilen ancak karşılanamayan istekler sonucunda bireylerin içsel anlamda tükenme hissi olduğunu ifade etmiştir (Freudenberger, 1974). İnsanlarla iletişim içinde olan meslek grubu çalışanları ile görüşme yapan Maslach'ın tükenmişlik üzerine gerçekleştirmiş

olduğu çalışmaları kabul görmektedir. Maslach, gerçekleştirmiş olduğu çalışmaların sonucunda tükenmişliğin, çalışma hayatında bireylerin dengesinin bozulmasına ve kronikleşen olumsuzlukların ortaya çıkarak, yaşadıkları strese karşı oluşturdukları bir tepki olarak ortaya çıktığı üzerinde durmaktadır (Çağlıyan, 2007). Bireyin yaşamış olduğu bu tükenmiş halinde enerjisinin azalması ve duygusal olarak tükendiğinin hissetmesi sonucunda hizmet sunmakta olduğu insanlara ve mesleğine karşı soğuk, ilgisiz ve hatta insanlık dışı davranışlar sergileyerek kendini yetersiz ve başarısız hissetmektedir (Maslach & Jackson, 1981).

Freudenberger (1974) tarafından yalnızca duygusal olarak ele alınan bireylerin tükenmişlik durumu, Maslach & Jackson (1986) tarafından üç boyuta incelenmiştir. Çünkü bireyin yalnızca duygusal olarak tükenmişlik hali değil aynı zamanda durumlar karşısında tepki verememe ve başarı seviyesinde düşme gibi durumlar ile karşı karşıya kalması söz konusu olmaktadır (Sağlam & Bal, 2008). Bu çerçevede literatür incelendiğinde tükenmişlik modelinin, duygusal tükenme, duyarsızlaşma artışı ve kişisel başarının azalması boyutlarından meydana geldiği kompleks bir yapı olduğu görülmektedir (Çevik & Özbacı, 2020).

Duygusal tükenme, duyusuzluk ve ilginin azalması olarak ifade edilmektedir. Duyarsızlaşma, karşılıklı etkileşim içerisinde olunan çalışma arkadaşlarına karşı olumsuz tutum, işyerine karşı negatif tavır sergileme ile ortaya çıkmaktadır. Kişisel başarı duygusunda yaşanan azalma ise bireyin çalışma performansını düşük görmesi ve buna bağlı olarak kendini negatif ruh hali içerisinde değerlendirmesiyle sonuçlanmaktadır (Akbolat & Işık, 2008). Bu kompleks yapıdaki sendromun çalışanlarda en kuvvetli hissedilen boyutu olan duygusal boyut, tükenmişliğin stres boyutunu yansıtmakta ve çalışanlarda fiziksel ve duygusal çöküntü yaşanmasına sebep olmaktadır. Yapılan çalışmalar duygusal tükenme ile performansın ters orantılı bir ilişki içerisinde olduğunu göstermektedir. Duygusal anlamda tükenme eğiliminde olan kişilerin iş ortamından uzaklaşma, görev yerinde bulunmama ve işten ayrılma davranışı sergiledikleri görülmektedir (Ünlü & Yürür, 2011). Çalışanların sahip oldukları duygusal kaynakların sona ermesi ve buna bağlı olarak enerjilerinde de kayıp yaşanması biçiminde açıklanmaktadır. Çalışanlar, yaşadıkları bu duygusal yorgunluk ile hayal kırıklığı ve gergin hissetme hali eş zamanlı olarak yaşamaktadırlar. İş ortamında çalışanların eski performanslarını gösteremediklerini, kendilerini işe veremediklerini veya hizmet sundukları kişilere yeterince sorumlu olmadıkları hissini yaşamakta, işe gitme duygusu kaygı ve korkuya duygularını hissetmelerine neden olmaktadır (Cordes & Daugherty, 1993).

Tükenmişliğin içsel boyutu olarak ifade edilen duygusal tükenmenin ortaya çıkışı yoğun çalışma saatlerinden ya da örgüt içi çatışmalardan kaynaklı olabilmektedir. Kariyer odaklı, yetenekli veya mükemmeliyetçi özelliklere sahip çalışanlarda duygusal tükenme sendromuna daha sık rastlanılmaktadır (Tekin, 2021). Tükenmişliğin ilk ve en yoğun hissedilen basamağı olan duygusal tükenme, sık ve yüz yüze iletişim kurulan meslek dallarında daha yoğun olarak hissedilmektedir (Maslach & Jackson, 1981).



Covid-19 sürecinde daha uzun çalışma saatleri ile karşı karşıya kalan sağlık çalışanlarının hastalar ile etkileşim sürelerindeki artış ve virüsün bulaşmasını önlemek amacıyla kullandıkları giysi ve ekipmanların fazlalığı zaman içerisinde duygusal anlamda kendilerini yorgun hissetmelerine ve tükenmişlik belirtileri ile karşı karşıya kalmaları neden olmaktadır. Normalleşmenin kademeli olarak hissedilmesine karşın sağlık çalışanlarının hastanelerde salgın ile yoğun bir şekilde mücadele ediyor olmaları yalnızlık duygusu hissetmelerine zemin hazırlarken, toplum içerisinde de potansiyel virüs taşıyıcıları olarak görülmeleri tükenmişlik sendromuna yoğun olarak kapılmalarına sebep olmaktadır (Person ve ark., 2004).

Yapılan çalışmalarda genellikle sağlık çalışanlarında yoğun olarak rastlanan sağlık sorunları arasında yoğunlaşan sinirlilik durumu, kaslarda gerginlik, yeme-içme düzenlerinde ve davranışlarında bozulma, uykuya geç dalma, stres düzeyinde artış, süreklilik arz eden yorgunluk, sık görülen baş ağrısı ve konsantrasyon bozukluğu gibi sorunlar ile karşılaştıkları gözlemlenmektedir (Aydın & Alkan, 2021). Yine Jackson & Schuler (1983) yapmış oldukları çalışmada tükenmişlik sendromunun yoğun olarak yorgunluk, uykusuzluk, iştahsızlık, baş ağrısı, sindirim güçlüğü gibi fiziksel rahatsızlıklar ile depresyon, kaygı, çaresizlik, öz saygıda azalma, alınganlık gibi mental içerikli rahatsızlıklar söz konusu olduğu ve tükenmişlik seviyesinde yaşanan artış ile çalışanların yemek ve dinlenme sürelerinde uzatma eğilimi sergilemelerinin söz konusu olduğu üzerinde durmuşlardır (Jackson & Schuler, 1983)

Sosyal Destek

Algılanan Yönetici Desteği

Sosyal destek ifadesi; zihin ve fiziksel sağlığı güçlendirdiği düşünülen sosyal ilişki kavramının fonksiyonlarını ve özelliklerini tanımlamak için kullanılmıştır. Psikologlar, sosyologlar, epidemiyologlar,

hekimler, biyomedikal uzmanlar ve sosyal bilimciler günümüzde hala hangi tür sosyal destek yaklaşımının fiziksel ve sosyal iyilik halini etkilediğini araştırmaya devam etmektedirler (Rodriguez ve ark., 1998). Sosyal destek kaynağı olarak değerlendirilebilecek en önemli grup yönetici ve iş arkadaşı desteğidir. Bir örgüt içinde çalışanların tutum ve davranışları, yöneticilerinin yaklaşımlarından çok etkilenir. Aynı zamanda yöneticiler çalışanların davranışlarını gözlemleyen, gerektiğinde müdahale edip, düzelten bir misyona da sahiptir. Yapılan çalışmalarda çalışanların işyerinde yöneticileri ve çalışma arkadaşlarından almış oldukları desteğin, aile ve arkadaşlarından almış oldukları destek kaynaklarına kıyasla yaşamış oldukları stres, gerginlik ve tükenmişlik düzeyleri üzerinde daha fazla etkili olduğu belirtilmektedir (LaRocco ve ark., 1980; Brown ve ark., 2003) Özellikle yönetici desteği sosyal çalışmacılar üzerinde çok etkin bir güce sahiptir. İşletmelerde çalışanların yöneticileri ile kurdukları pozitif iletişim temelli bağlar, performansları üzerinde önemli ölçüde belirleyicidir. Çalışanların belirgin şekilde hissettikleri yönetici desteği; işten ayrılma niyeti (Holman, 2003), iş stresi (Halbesleben, 2006), tükenmişlik sendromu (Choi ve ark., 2012) gibi olumsuzlukların oranını düşürmektedir. Günümüzde çalışanların iş yaşantılarından yegâne beklentileri yüksek bir gelir değil, aynı zamanda yöneticisinin desteğini alabildiği, huzurlu ve motivasyonlu bir çalışma ortamıdır. Büyük bir aidiyet duygusuyla gittiği işi aynı zamanda iş arkadaşı ve yönetici desteğini de yüksek bir oranla hissettiği bir yapıdır.

Algılanan Çalışma Arkadaşı Desteği

Bireyin işe ilişkin duygu, düşünce ve davranışları çalışma koşullarından etkilenebilmektedir. Çalışma koşullarının çalışanlar üzerinde fiziksel ve mental açıdan etkili olduğunu söylemek mümkün olup, bu yönler çalışan performansı üzerinde doğrudan veya dolaylı olarak etkili olabilir. Isıtma, aydınlatma, ses, ergonomi, güvenlik gibi fiziksel çalışma ortamı üzerinde etkili olan faktörler ve bireyin birlikte çalıştığı insanların davranış ve tutumları üzerinde etkili olan psikolojik çalışma ortamına ait faktörler çalışanların tutum ve davranışlarına yön verilmesinde etkili olmaktadır. Bunun nedeni insan davranışının yakınında yer aldığı topluluk üyelerinin tutum ve davranışlarına göre şekillenmesidir (Bommer ve ark., 2003).

Farklı bir perspektiften bakıldığında, çalışma arkadaşının sağladığı destek ile ilgili olarak olumsuz görüşler bulunmaktadır. Örneğin, çalışma arkadaşlarının davranışları politik veya şahsi çıkarlar ekseninde gerçekleştirildiği ve buna bağlı olarak her zaman yapıcı ve destekleyici bir çalışma arkadaşı tutumundan bahsetmenin mümkün olmadığını söylemek mümkün olabilir (Bateman, 2009). Bazı durumlarda ise çalışma arkadaşının vermekte olduğu desteği kabul eden çalışanın yeterli olmayan kabiliyetleri sebebiyle çalışma arkadaşlarının yönlendirici fikirlerine ihtiyaç duyduğu da savunulmaktadır. Çalışma arkadaşından destek alan çalışan yetenekleri, kabiliyetleri ve kendisini bağımsız hissetme konusunda eksiklikler yaşayan çalışan olarak algılanmaktan çekinebilir (Ng & Sorensen, 2008). Tüm bu

değerlendirmelerin dışında; çalışma arkadaşı desteğinin iş yaşamında olumlu etkilerini görmek mümkündür. Hem iş yaşamında sürekli destek aldığı ve zorlandığı noktalarda görüş alışverişinde bulunduğu bireyler olmasının yanında, aynı zamanda iş vakitleri dışında da ortak mekân ve zaman paylaştıkları arkadaşlar olarak hayatlarında yer alırlar.

Araştırma Hipotezlerinin Geliştirilmesi

Rueger ve ark., (2016) tarafından önerilen genel faydalar (GB) modeline göre sosyal destek, bireylerin olumlu duygulanım ve iyi olma duygusu gibi olumlu etkilerle psikolojik durumlarını iyileştirebilmektedir (Cohen & Wills, 1985; Diener ve ark., 1999). Buna göre stresli olaylar bireyin refahı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğunda, sosyal desteğin varlığı koruyucu bir faktör olarak hizmet edebilmektedir. Sosyal destek, bireyin algıladığı stresi en aza indirmesine veya stresörlere yanıt olarak sağlıklı davranışlar benimsemesine yardımcı olmaktadır (Cohen & Wills, 1985). Bu nedenle, destekleyici kaynaklara sahip kişiler, bu tür kaynaklara sahip olmayan kişilere göre duygusal tükenmeye karşı daha az savunmasızdır (Heaphy & Dutton, 2008; Uchida & Yamasaki, 2008). Ayrıca sosyal destek, bireylerin başkalarıyla olumlu sosyal ilişkiler kurmasını sağlayarak duygusal tükenmişliğin azalmasına ve denge sağlanmasına katkıda bulunur (Boren, 2013).

Araştırmacılara göre tükenmişlik, örgüt içinde çalışanlar arasında sosyal desteğin olmamasından kaynaklanmaktadır (Hamama, 2012; Sánchez ve ark., 2014). Literatürde sosyal desteğin, tükenmişliği azalttığını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (McIntosh, 1991; Karataş, 2009; Kinman et al., 2011). Ayrıca Maslach ve

Goldberg (1998) ve Schaufeli ve Enzmann (1998) gibi bazı araştırmacılar, destek gruplarının veya takım çalışmasının tükenmişliği önlemeye yardımcı olduğunu göstermişlerdir. Sonuç olarak, sosyal destek, özellikle duygusal tükenme ile mücadele etmede yardımcı olmaktadır (Jacobs ve Dodd, 2003). Bu nedenle aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir:

H1: Yönetici desteği duygusal tükenmeyi negatif yönde etkiler.

H2: Çalışma arkadaşlarının desteği duygusal tükenmeyi negatif yönde etkiler.

Tükenmişlik, duygusal ve kişilerarası stres faktörlerine karşı uzun süreli bir tepkidir. Kişilerin yaşadığı tükenmişlik düzeylerine etki eden faktörler, bireysel ve örgütsel faktörler olmak üzere iki ana grupta ele alınmaktadır (Ang ve ark., 2016). Tükenmişlik düzeyleri kişilerin cinsiyet (Xie ve ark., 2011; Lent & Schwartz, 2012; Yao ve ark., 2013), yaş (Ohue ve ark., 2011; Wu ve ark., 2014), medeni durum (Lasebikan & Oyetunde, 2012; Al-Turki ve ark.; 2010) ve çalışılan bölüme göre farklılık göstermektedir (Xie ve ark., 2011; Li ve ark., 2014). Literatürde bu alanda yapılmış çalışmalara dayanarak demografik özelliklerin duygusal tükenmişlik düzeyini etkileyeceği düşüncesi ile aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir:

H3: Duygusal tükenme düzeyi cinsiyete göre farklılık gösterir.

H4: Duygusal tükenme düzeyi yaşa göre farklılık gösterir.

H5: Duygusal tükenme düzeyi medeni duruma göre farklılık gösterir.

H6: Duygusal tükenme düzeyi çalışılan bölüme göre farklılık gösterir.

Çizelge 1. Covid-19 Döneminde Tükenmişlik Sendromuna Yönelik Yapılan Benzer Çalışmalar

Table 1. Some Studies on Burnout Syndrome in the Covid-19 Period

Araştırmacı	Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Duygusal Tükenmeye Sebep Olan Risk Faktörleri
Khanse ve ark. (2020)	— Ölüm korkusu
	— Enfeksiyona yakalanma korkusu
	— Enfeksiyonu aile üyelerine yayma korkusu
Marzetti ve ark. (2020)	— Enfekte olan hastaların ölümüne maruz kalma
	— Covid-19'lu hastalar ile uzun zaman geçirme
Denning ve ark. (2020)	— Hasta ile yakın temasta bulunma
Sun ve ark. (2020)	— Aile üyelerine bulaştırma korkusu
Karasu & Çopur (2020)	— Giysi ve koruyucu ekipmanların yaşattığı zorluk
	— Pozitif tanısı alma sıklığı
Hoşgör ve ark. (2021)	— Yoğun çalışma saatleri
	— Aile üyelerinde Covid-19 olma durumu

Çizelge 2. Demografik Bilgiler

Table 2. Sample Profile

Cinsiyet	N	%	Medeni Durum	N	%
Kadın	122	70,9	Evli	60	34,9
Erkek	50	29,1	Bekar	112	65,1
Toplam	172	100	Toplam	172	100
Yaş N	N	%	Bölüm	N	%
20 ve altı	1	0,6	Klinik	44	25,6
21-30 yaş	95	55,2	Poliklinik	61	35,5
31-40 yaş	52	30,2	Acil Servis	8	4,7
41-50 yaş	20	11,6	Yoğun Bakım	20	11,6
51 ve üzeri	4	2,3	İdari Kadro	39	22,7
Toplam	172	100	Toplam	172	100

Çizelge 3. Frekans Dağılımları
Table 3. Frequency Distributions

	ÖNERMELER	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort. X
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Covid-19 döneminde işimden soğuduğumu hissediyorum.	25	14,3	66	37,7	17	9,7	40	22,9	24	13,7	3,13
2	Covid-19 döneminde iş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.	8	4,6	49	28	25	14,3	61	34,9	29	16,6	3,46
3	Covid-19 döneminde sabah kalktığımda, bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.	13	7,4	57	32,6	12	6,9	69	39,4	19	10,9	4,20
4	Covid-19 döneminde insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.	8	4,6	45	25,7	25	14,3	74	42,3	17	9,7	3,44
5	Covid-19 döneminde yaptığım işten tükendiğimi hissediyorum.	8	4,6	38	21,7	18	10,3	95	54,3	10	5,7	3,59
6	Covid-19 döneminde işimin beni kısıtladığını hissediyorum.	8	4,6	32	18,3	19	10,9	93	53,1	20	11,4	3,07
7	Covid-19 döneminde işimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.	8	4,6	49	28	25	14,3	74	42,3	16	9,1	2,52
8	Covid-19 döneminde doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	7	4,0	38	21,7	32	18,3	80	45,7	15	8,6	3,26
9	Covid-19 döneminde yolun sonuna geldiğimi, her şeyin bittiğini hissediyorum.	17	9,7	42	51,9	13	16	7	8,6	2	2,5	3,37
10	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım bir derdim olduğunda yakın ve anlayışlı davranırlar.	1	,6	28	16	23	13,1	105	60	15	8,6	4,33
11	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım işimle ilgili sorunları dinlemeye her zaman için hazırdırlar.	1	,6	23	13,1	27	15,4	105	60	16	9,1	3,56
12	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım işimi yapmamda yardımcı olurlar.	1	,6	24	13,7	18	10,3	110	62,9	19	10,9	3,24
13	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım konuşmaya ihtiyaç duyduğumda beni dinlerler.	1	,6	7	4,0	18	10,3	109	62,3	37	21,1	3,37
14	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım bir işi iyi yaptığımda beni takdir ederler.	7	4,0	19	10,9	28	16,0	99	56,6	19	10,9	3,48
15	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım işler çıkmaza girdiğinde güvenebileceğim kişilerdir.	1	,6	10	5,7	21	12,0	106	60,6	34	19,4	3,11
16	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım hayatımı zorlaştırırlar.	7	4,0	82	46,9	15	8,6	63	36,0	5	2,9	3,91
17	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım yönetimle bir sorun yaşadığımda bana arka çıkarlar.	3	1,7	25	14,3	34	19,4	91	52,0	19	10,9	2,61
18	Covid-19 döneminde çalışma arkadaşlarım hasta olduğum ve işte olmadığım zamanlarda işlerimi üstlenirler.	2	1,1	27	15,4	13	7,4	113	64,6	17	9,7	3,22
19	Covid-19 döneminde iş ile ilgili bir sorunum olduğu zaman, amirim (bağlı bulunduğum yönetici) destekleyici bir tutum içerisinde olmaktadır	6	3,4	8	4,6	16	9,1	120	68,6	22	12,6	4,59
20	Covid-19 döneminde amirim adildir ve personelin kişisel veya ailevi gereksinimlerine karşılık verirken (çözerken) insan kayırmamaktadır.	10	5,7	78	44,6	16	9,1	50	28,6	18	10,3	2,19
21	Covid-19 döneminde ilgilenmem gereken kişisel veya ailevi konular (doktor randevusu, veli toplantısı gibi) olduğu zaman, amirim bu konularla ilgilenmem için bana zaman vermektedir.	6	3,4	73	41,7	13	7,4	60	34,3	20	11,4	3,33
22	Covid-19 döneminde işimi engelleyen kişisel ya da ailevi konularda konuştuğum zaman, amirim bu durumu anlayışla karşılamaktadır.	22	12,6	68	38,9	13	7,4	49	28,0	20	11,4	2,85
23	Covid-19 döneminde amirime kişisel ya da ailevi konulardan bahsettiğim zaman, kendimi rahat hissetmekteyim	18	10,3	74	42,3	19	10,9	52	29,7	9	5,1	3,78
24	Covid-19 döneminde amirim işin gerektirdiği kişisel ya da hayatım üzerinde etkileri olan unsurları gerçekten umursamaktadır.	12	6,9	60	34,3	34	19,4	51	29,1	15	8,6	2,56

Yöntem

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama yöntemi olarak anket tekniği tercih edilmiştir. Ankara'da faaliyet gösteren bir özel hastane de çalışan 250 sağlık çalışanı araştırmanın evrenini oluşturmakta olup araştırma örneklem sayısı tabakalı örneklem yönetimi kullanılarak hesaplanmış 151 olarak

belirlenmiştir. Araştırma kapsamında ilgili hastanede aktif olarak görev yapmakta olan 250 sağlık personeline ulaşılmış ve 172 adet ankette sağlıklı veri elde edilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçekler daha önce yapılmış çalışmalardan alınmıştır. Bu kapsamda sosyal destek değişkeninin yönetici desteği boyutunda Anderson (2002)'in geliştirdiği ve

Karatepe & Kılıç tarafından 2007’de Türkçeye uyarlanan ölçekten; çalışma arkadaşlarının desteği boyutunda Giray ve Şahin’in (2012) geliştirdiği ölçekten yararlanılmıştır. Duygusal tükenme değişkeninin ölçülmesinde ise Maslach (1981) tarafından geliştirilen ve Ergin (1992) de Türkçeye uyarlanan tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme boyutunda yer alan ifadeler ölçek olarak kullanılmıştır. Elde edilen veriler AMOS v21 ve SPSS 22 paket programları kullanılarak analiz edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliklerini ortaya koymak üzere öncelikle faktör analizi, Cronbach’s Alpha testi ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Katılımcıların demografik gruplarının belirlenmesi ve ölçek maddelerine ilişkin dağılımlarının gösterilmesi için frekans analizleri gerçekleştirilmiştir. Son olarak araştırma hipotezlerine yanıt bulmak amacı ile yapısal eşitlik modeli ve tek yönlü ANOVA testi uygulanmıştır. Araştırma kapsamında toplanan verilerden elde edilen demografik bilgiler Çizelge 2’de gösterilmiştir.

Çizelge 2’de belirtilmiş olduğu gibi araştırmaya katılanların %70,9 kadın, %29,1’i erkek sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Çalışmaya katılanların %55,2 oranı ile çoğunluğu 21-30 yaş grubudur. Medeni durumları bakımından ise katılımcıların %65,1 oranında büyük kısmı bekarıdır. Bununla birlikte katılımcıların %35,5’inin poliklinik ve %25,6’sının klinik çalışanı olduğu, %22,6’sının idari kadrodan, %11,6’sının ise yoğun bakım ünitesinde çalışanlardan oluştuğu gözlenmiştir.

Çizelge 3’te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının, ankette yer alan ifadelerle ilişkin vermiş oldukları yanıtların frekans dağılımları gösterilmiştir. Çizelge dikkate alındığında toplanan yanıtların “Covid-19 döneminde iş ile ilgili bir sorunum olduğu zaman, amirim (bağlı bulunduğum yönetici) destekleyici bir tutum içerisinde olmaktadır” (X: 4,59) ve “Covid-19 döneminde işimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.” (X: 2,52) değer aralıklarında yer aldığı görülmektedir.

Çizelge 4’te yer alan değişkenlere ilişkin Cronbach Alfa katsayıları incelendiğinde, değerlerin 0,854 ile 0,918 aralığında yer aldığı görülmektedir. Dolayısıyla çalışmayı oluşturan değişkenlere ait ölçek maddelerinin yüksek güvenilirlikte olduğu söylenebilmektedir. Araştırma kapsamında elde edilen verilere uygulanan Kayser Meyen Olkin (KMO) ile Barlett’s testleri sonucunda KMO değerleri ,50’nin üzerinde ve Barlett’s testleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışma arkadaşlarının desteği ölçeğinde yer alan 7., 8. ve 9. maddeler farklı bir faktöre yüklendikleri için analizden çıkarılmıştır. Geriye kalan ölçek maddeleri ilgili faktörlere yüklenmiş ve faktör yüklerinin 0,422 ile 0,979 arasında değer aldığı gözlemlenmiştir.

Çalışmada kullanılan ölçeklere ilişkin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları Çizelge 5’te gösterilmiştir. Buna göre ölçek boyutlarında yer alan ölçek maddelerinin tamamı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (P<0,005). Her bir ölçek maddesi için standardize edilmiş yol katsayıları (β_1) da 0,50’nin üzerinde değer almıştır.

Çizelge 4. Değişkenlere İlişkin Ölçeklere Ait Faktör Yükleri ve Güvenilirlik Katsayıları

Table 4. Factor Loads and Reliability Coefficients of Scales Related to Variables

Faktörler	Std. faktör yükü	KMO	Cronbach alpha
Duygusal tükenme		0,907	0,918
Dt1	0,587		
Dt2	0,710		
Dt3	0,672		
Dt4	0,754		
Dt5	0,879		
Dt6	0,803		
Dt7	0,760		
Dt8	0,716		
Dt9	0,577		
Yönetici desteği		0,853	0,902
Yd1	0,905		
Yd2	0,979		
Yd3	0,919		
Yd4	0,521		
Yd5	0,611		
Yd6	0,422		
Çalışma arkadaşlarının desteği		0,787	0,854
Çad1	0,777		
Çad2	0,839		
Çad3	0,683		
Çad4	0,768		
Çad5	0,734		
Çad6	0,784		

Çizelge 5. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Table 5. Results of Confirmatory Factor Analysis

			β_1	β_2	S.E.	C.R.	P
Dt1	<---	DT	0,686	1			
Dt2	<---	DT	0,627	0,967	0,146	6,643	***
Dt3	<---	DT	0,831	1,367	0,173	7,924	***
Dt4	<---	DT	0,676	0,997	0,143	6,988	***
Dt5	<---	DT	0,943	1,325	0,157	8,451	***
Dt6	<---	DT	0,862	1,237	0,153	8,087	***
Dt7	<---	DT	0,799	1,166	0,15	7,75	***
Dt8	<---	DT	0,715	0,972	0,134	7,242	***
Dt9	<---	DT	0,697	1,066	0,15	7,13	***
Çad1	<---	CAD	0,685	1			
Çad2	<---	CAD	0,585	1,842	0,403	4,148	0,002
Çad3	<---	CAD	0,776	1,44	0,366	5,93	***
Çad4	<---	CAD	0,904	1,491	0,052	12,317	***
Çad5	<---	CAD	0,989	0,917	0,174	6,337	***
Çad6	<---	CAD	0,929	0,693	0,111	7,324	***
Yd1	<---	YD	0,683	1			
Yd2	<---	YD	0,715	1,046	0,086	10,112	***
Yd3	<---	YD	0,882	1,434	0,144	9,934	***
Yd4	<---	YD	0,758	1,139	0,128	8,868	***
Yd5	<---	YD	0,808	1,187	0,127	9,345	***
Yd6	<---	YD	0,694	1,023	0,126	8,142	***

***P<0,000

Çizelge 6. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları

Table 6. Correlation Coefficients Between Variables

Değişkenler	Ort.	Std. Spm.	1	2	3
Duygusal Tükenme	3,3198	0,87259	1	-0,078	-0,502**
Çalışma Arkadaşlarının Desteği	3,7306	0,52005	-0,078	1	0,161*
Yöneticinin Desteği	2,9690	0,96613	-0,502**	0,161*	1

*P<0,5 **P<0,01

Çizelge 7. Yapısal Model Hipotez Testi Sonuçları

Table 7. Hypothesis Test Results of the Structural Model

				β_1	β_2	S.E.	C.R.	P	Hipotez
H1	Duygusal Tükenme	<---	Yöneticinin Desteği	-0,529	-0,477	0,059	-8,03	***	Kabul
H2	Duygusal Tükenme	<---	Çalışma Arkadaşlarının Desteği	-0,163	-0,274	0,11	-2,482	0,013	Kabul

***P<0,000

Çizelge 8. Demografik Veriler İçin Hipotez Testi Sonuçları

Table 8. Hypothesis Test Results for Demographic Data

	Cinsiyet	N	\bar{X}	Std. Sapma	T	P	Hipotez Red/Kabul
Duygusal Tükenme	Kadın	122	3,3825	,78282	1,308	,195	red
	Erkek	50	3,1667	1,05367			
Duygusal Tükenme	Medeni Hal	N	\bar{X}	Std. Sapma	T	P	Hipotez Red/Kabul
	Evli	60	3,4741	,41576	1,707	,090	red
	Bekar	112	3,2371	,37098			
Duygusal Tükenme	Bölüm	N	\bar{X}	Std. Sapma	F	P	Hipotez Red/Kabul
	Klinik	44	3,3131	,69915	1,179	,322	red
	Poliklinik	61	3,4372	,87345			
	Acil Servis	8	3,1667	1,17889			
	Yoğun Bakım	20	2,9667	1,03424			
İdari Kadro	39	3,3561	,88529				
Duygusal Tükenme	Yaş	N	\bar{X}	Std. Sapma	F	P	Hipotez Red/Kabul
	20 ve altı	1	3,3333		,736	,569	red
	21-30 yaş	95	3,2526	,92103			
	31-40 yaş	52	3,3910	,78150			
	41-50 yaş	20	3,5333	,88713			
51 ve üzeri	4	2,9167	,83826				

P<0,05

Bulgular ve Yorumlar

Araştırma kapsamında incelenen değişkenler arası korelasyon katsayılarını gösteren korelasyon analizi Çizelge 6'da verilmiştir. Buna göre duygusal tükenme ile çalışma arkadaşlarının desteği arasında negatif bir korelasyon bulunmaktadır. Benzer şekilde duygusal tükenme ile yöneticinin desteği değişkenleri arasındaki korelasyon katsayısı da negatiftir. Dolayısıyla duygusal tükenmenin çalışma arkadaşlarının desteği ve yöneticinin desteği ile negatif yönde ilişkili olduğu söylenebilecektir.

Çalışmanın hipotezleri AMOS v.21 kullanılarak yapısal eşitlik modeli (YEM) ile analiz edilmiştir. Yapısal eşitlik modeli sonuçlarına Çizelge 7'de yer verilmiştir.

Çizelge 7'de verilen yapısal model yol analizi sonuçlarına göre, sosyal destek değişkeni boyutlarından yönetici desteğinin duygusal tükenme üzerinde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahiptir ($\beta = -.529$, $P < 0,00$). Dolayısıyla H1 hipotezi kabul edilmiştir. Çalışma arkadaşlarının desteğinin duygusal tükenme üzerindeki etkisi incelendiğinde ise çalışma arkadaşlarının desteğinin duygusal tükenme üzerinde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür ($\beta = -.163$, $P < 0,05$). Buna göre H2 hipotezi de kabul edilmiştir.

Demografik özelliklerin sağlık çalışanlarının duygusal tükenme düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık yarattığını ileri süren H3, H4, H5 ve H6 hipotezleri tek yönlü ANOVA testi kullanılarak test edilmiştir. Analiz sonuçları Çizelge 8'de verilmiştir.

Çizelge 8'de sonuçları verildiği üzere araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, görev aldıkları birimlere ve yaşlarına göre, duygusal tükenme düzeylerinin farklılık gösterip göstermeyeceği incelenmiş ve $P < 0,05$ anlamlılık düzeyinde anlamlı bir farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre, H3, H4, H5 ve H6 hipotezleri reddedilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Yapılan bu çalışmada Covid-19 dönemindeki çalışma koşullarından en çok etkilenen meslek gruplarından biri olan sağlık çalışanlarının, sosyal destek kaynaklarından olan yöneticilerin ve çalışma arkadaşlarının desteğinin tükenmişliğin en fazla hissedilen boyutlarından olan duygusal tükenme üzerinde etkisi olup olmadığı ve demografik özelliklere göre duygusal tükenmişlik düzeyinin farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Araştırma kapsamında gerçekleştirilen korelasyon analizi sonucunda tükenmişliğin duygusal boyutu ile yöneticilerin ve çalışma arkadaşlarının desteğinin negatif yönlü ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna bağlı olarak gerçekleştirilen yapısal eşitlik modeli analizi ile yöneticilerin ve çalışma arkadaşlarının desteğinin duygusal tükenme üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu etki sosyal destek kapsamında yöneticilerin ve çalışma arkadaşlarının gösterdiği destek düzeyinin artmasına bağlı olarak, Covid-19 döneminde sağlık çalışanlarının hissetmiş oldukları duygusal tükenmişlik

düzeyinin azaldığını göstermektedir. Çalışma kapsamında araştırılan bir diğer husus sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin duygusal tükenmişlik düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık yaratıp yaratmadığının ortaya konulmasıdır. Yapılan farklılık testi sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının cinsiyeti, yaşı, medeni durumu ve çalıştığı bölümün duygusal tükenmişlik düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir. Bu durumun, araştırmacının olağanüstü bir durum olan Covid-19 dönemindeki duygusal tükenmişliği araştırmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. İçerisinde bulunulan ağır çalışma koşullarının sağlık çalışanlarının görev ve sorumluluk bilinci ile olağanüstü bir dönemde yaşanılmasının farkındalığı sayesinde hafifletilmiş olma ihtimali söz konusu olabilecektir. Ayrıca Sayıl ve diğerlerinin (1997) doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri üzerine gerçekleştirmiş oldukları çalışmada grupların cinsiyet ve yaşları açısından anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum Maslach ve Jackson (1985) ve Greenglass ve Burke (1987)'nin gerçekleştirmiş olduğu çalışmalar sonucunda cinsiyet değişkeninin tükenmişlik ile önemli bir faktör olmadığını, yapılan araştırmalarda da kadın ve erkek arasında çok az bir fark bulunduğu ve bu elde edilen farkın üzerinde önemli yorumlara gidilmemesi gerektiği bulgusunu destek niteliktedir (Sayıl ve diğerleri, 1997: 76). Şahin ve diğerlerinin (2008) cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma süresi ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yine Güllalp ve diğerlerinin (2008) ve Yıldız (2009) 'ın gerçekleştirdiği çalışmada demografik değişkenlerden medeni durum ve tükenmişlik arasında ilişki bulunamamıştır. Günüşen ve Üstün (2008) 'ün yapmış oldukları çalışmada demografik değişkenlere göre bakıldığında, hemşirelerin yaş gruplarına göre tükenmişlik puanları arasında anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yine Altay ve diğerlerinin (2010)' da gerçekleştirdiği çalışmada yaş ve medeni durum değişkenlerinin duygusal tükenme üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Helvacı ve Turhan (2013)' de yapmış olduğu çalışmada yine tükenmişliğin medeni duruma göre önemli bir farklılık göstermediği sonucu elde edilmiştir. Buradan evli ile bekar olmanın tükenmişlik arasında herhangi bir ilişki olmadığı sonucuna varılabilir. Özbezek ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada çalışma arkadaşlarının desteğinin tükenmişlik üzerinde negatif bir etki alanı oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yani çalışma arkadaşlarının desteği sağlık çalışanlarının üzerinde arttıkça, duygusal tükenme hissini de azaldığı sonucu elde edilmiştir. Yine Haddad (1998) gerçekleştirdiği çalışmada çalışma arkadaşlarından alınan desteğin duygusal tükenme üzerinde negatif etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Erer (2021)' de yapmış olduğu bir çalışmada sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecinde aşırı iş yüklerinin duygusal tükenme üzerinde etkili olup olmadığı araştırılmış ve aşırı iş yükünün duygusal tükenme üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan çalışmalarda tükenmişliğin en önemli belirleyiciler arasında örgütsel faktörlerin yer aldığı en az belirleyici olan değişkenlerin demografik faktörler olduğu

tartışılma konusu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışma sonucunda elde edilen demografik değişkenlere ait bulgularda bu durumu destekler niteliktedir. Ancak sağlık kurumunun örgütsel yapısında yaşanan ağırlaşan çalışma saatleri, iş yükünün ağırlaşması, çalışma ortamından memnun olmama, hastalar, çalışma arkadaşları ve yönetici tutum, davranışları, hasta sayısında yaşanan artış gibi faktörler işle ilgili olarak tükenmişliğe en çok etki eden değişkenler arasında yer almaktadır (Günüşen ve Üstün, 2010: 43). Covid-19 döneminde sağlık çalışanlarının ağırlaşan çalışma koşulları, artan hasta sayısı, virüse yakalanma ve aile bireylerine yayma korkusundan kaynaklı stres duygusunun çoğalması, çalışma ortamında yaşanan olumsuzluklar, kullanılan ağır kıyafet ve ekipmanlar yaşadıkları duygusal tükenmişlik hissini çoğaltmasına neden olabilir.

Sağlık hizmetleri de sağlık personelinin yüz yüze hizmet verdiği ve hasta ve hasta yakınları ile yakın temas içerisinde iletişim kurdukları bir sektör olması sebebi ile çalışanların yoğun olarak tükenmişlik sendromu yaşamaları söz konusu olmaktadır. Özellikle tüm dünyaya yayılarak hızla etkisi altına alan Covid-19 salgını sürecince sağlık çalışanlarının içinde buldukları zor ve stresli çalışma koşulları, enfekte olan hastalar ile yakın temas içerisinde bulunmaları, virüsün bulaşma riskinin en çok olduğu meslek grubu olmaları, uzun çalışma saatleri, risk altında olmaları sebebi ile bunu yakınlarına taşıma korkusu sağlık çalışanlarını ruhsal ve psikolojik olarak etkileyerek tükenmişlik hissi yaşama riskini arttırdığı düşünülmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının çalışma koşulları ve saatlerinin onların yıpranmalarına engel olacak şekilde belirlenmesi, çalışma ortamının çalışanların ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde düzenlenmesi ve çalışma arkadaşları ile daha fazla iletişim kurarak etkileşimde bulunabilecekleri zamanların tanınması çalışanların duygusal tükenmişlik hissi üzerinde etkili olacağı düşünülmektedir.

Araştırma kısıtını, Ankara ilinde aktif olarak görev yapan bir özel hastane çalışanı oluşturmaktadır. Çalışmanın Covid-19 pandemi sürecinde gerçekleştirilmesi ve sağlık çalışanlarının daha yoğun çalışma koşulları altında bulunmaları çalışmanın diğer bir önemli kısıtı olarak görülmektedir. Çalışmanın daha geniş kitlelere uygulanması, özellikle diğer özel ve kamu hastane çalışanlarının dahil edilerek araştırmanın tekrarlanması ve elde edilecek olan sonuçların bu çalışma ile karşılaştırılması konu hakkında daha detaylı bilgiler elde edilmesine imkân tanıyacaktır.

Extended Abstract

The Covid-19 pandemic, which has rapidly affected the world since 2019 and is still in effect has seriously affected people not only in the field of health, but also in social, economic and societal terms. Especially during the epidemic, emotional and psychological changes may occur in healthcare workers due to heavy and long working hours. Health workers emerge as the most severely affected occupational group in the pandemic

process, which negatively affects not only individual but also their colleagues, social environment and family life. In this study, the social support that healthcare professionals receive from their managers and colleagues in the face of the psychological and emotional changes they experience due to the impact of the difficult working conditions during the Covid-19 pandemic process, The effects on emotional exhaustion were examined. Depending on the Theory of Conservation of Resources, the health personnel of a private hospital were included in the study, which aims to investigate the relationship between the perceived social support of health workers and emotional exhaustion during the Covid-19 pandemic process. It has been observed that the Covid-19 pandemic process, which started in Wuhan, China in December and rapidly affected the world, had an intense effect on human health. Health workers, who are the occupational group most affected by this process, in which millions of people lost their lives, also experienced intense physical and psychological effects. Although not as intense as the first day, the effects of the Covid -19 process, which we still encounter cases today, continue. It is observed that in this process, in which serious occupational deformation is experienced, especially in healthcare workers, psychological effects that cause serious damage not only physically but also psychologically are observed. Freudenberger's (1974) burnout syndrome, which is defined as the emotional exhaustion of the employees by being unable to fulfill the requirements of the job due to intense work, and which is defined as an intense feeling of failure, loss of power and energy due to intense work, or the demanded but unmet as a result of desires, situations such as the feeling of internal exhaustion of individuals are encountered. The burnout status of individuals, which was handled only emotionally by Freudenberger (1974), was examined in three dimensions by Maslach & Jackson (1986). Because the individual is faced with not only emotional exhaustion but also an inability to react to situations and a decrease in the level of success (Sağlam & Bal, 2008). In this context, when the literature is examined, it is seen that the burnout model is a complex structure consisting of emotional exhaustion, increased depersonalization and decreased personal achievement. The emotional dimension, which is the most strongly felt dimension of this complex syndrome in employees, reflects the stress dimension of burnout and causes physical and emotional depression in employees. Studies show that emotional exhaustion is inversely related to performance. Getting away from the work environment of people who tend to be emotionally exhausted, it is observed that they exhibit absenteeism and quitting behavior (Ünlü & Yurr, 2011). Emotional exhaustion, which is the first and most intense step of burnout, is felt more intensely in professions with frequent and face-to-face communication (Maslach & Jackson, 1981). Since health services are a sector in which health personnel provide face-to-face services and communicate in close contact with patients and their relatives, it is possible for employees to be in burnout syndrome intensively.

Especially during the Covid-19 epidemic, which has spread all over the world, the difficult and stressful working conditions of healthcare professionals, their close contact with infected patients, the fact that they are the occupational group with the highest risk of transmission of the virus, long working hours, and being at risk. The fear of carrying it to their relatives increases the risk of feeling burnout by affecting the health workers spiritually and psychologically. It is important to focus on not only the physical effects caused by the virus but also the psychological causes that cause serious damage to people's mental health during the Covid-19 pandemic period, which affects people's health intensely as well as physically. For this reason, this study, the effect of the social support given by the colleagues and managers, with whom healthcare professionals spend most of their time during in this difficult period, on the feeling of emotional burnout was tried to be examined. Social support statement; It was used to describe the functions and features of the concept of social relationship, which is thought to strengthen mental and physical health. Psychologists, sociologists, epidemiologists, physicians, Biomedical specialists and social scientists still continue to investigate which types of social support approaches affect physical and social well-being. (Rodriguez et al., 1998). Studies have shown that the support that employees receive from their managers and colleagues in the workplace is more effective on the levels of stress, tension and burnout they experience compared to the support resources they receive from family and friends (LaRocco et al., 1980; Brown, et al., 2003). In particular, managerial support has a very effective power over social workers. The positive communication-based bonds that employees establish with their managers in businesses are significantly determinant of their performance. Colleagues, on the other hand, have common goals with each other because they work under the same conditions and for similar goals. Since they experience similar problems and similar processes, they have the chance to understand each other better. Colleagues can give each other useful advice, inform about innovations, so they can positively improve, develop and contribute to the results of their working processes. In addition, since their colleagues are in similar horizontal hierarchies, they can communicate more easily and understand each other more easily. This allows them to update their approaches more quickly. Colleague support is not only limited to the work environment but also allows to develop different relationships in social environments. According to researchers, burnout is caused by the lack of social support among employees in the organization (Hamama, 2012; Sánchez et al., 2014). There are studies in the literature showing that social support reduces burnout (McIntosh, 1991; Karataş, 2009; Kinman et al., 2011). In addition, some researchers such as Maslach and Goldberg (1998) and Schaufeli and Enzmann (1998) have shown that support groups or teamwork help prevent burnout. According to the general benefits (GB) model proposed by Rueger et al., (2016), social support can improve the

psychological state of individuals with positive effects such as positive affect and sense of well-being. (Cohen & Wills, 1985; Diener et al., 1999). Accordingly, when stressful events have a negative impact on an individual's well-being, the presence of social support can serve as a protective factor. Social support helps the individual to minimize perceived stress or adopt healthy behaviors in response to stressors (Cohen & Wills, 1985). Therefore, people with supportive resources are less vulnerable to emotional exhaustion than people without such resources (Heaphy & Dutton, 2008; Uchida & Yamasaki, 2008). In addition, social support contributes to the reduction of emotional burnout and balance by enabling individuals to establish positive social relationships with others (Boren, 2013). In this study, the results of the survey study, which was carried out to measure the effect of the support of the manager and the support of the colleagues on the emotional exhaustion of the health workers during the Covid-19 process, were analyzed in reducing the difficulties experienced by the health workers who are thought to be the occupational group that was most affected psychologically during the pandemic process. The social problems arising from the work environment were also analyzed. The effects of support factors were revealed and a contribution was made to the field. The findings of the research showed that the support of the manager and the support of the colleagues within the scope of the perceived social support level of the health workers decreased the emotional exhaustion levels during the Covid-19 pandemic process. In addition, it was concluded that organizational factors are among the most important determinants of burnout, and the least determinant variables are

Kaynaklar

1. Akbolat, M., Oğuz, Işık. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 11(2): 229-254.
2. Altay, B., Gönener, D., Demirkıran, C. (2010). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi. Fırat Tıp Dergisi 2010;15(1): 10-16.
3. Al-Turki, H.A., Al-Turki, R.A., Al-Dardas, H.A., Al-Gazal, M.R., Al-Maghrabi, G.H., Al-Enizi, N.H., Ghareeb, B.A. (2010). Burnout syndrome among multinational nurses working in Saudi Arabia. Annals of African medicine, 9(4).
4. Ang, S.Y., Dhaliwal, S.S., Ayre, T.C., Uthaman, T., Fong, K.Y., Tien, C.E., Della, P. (2016). Demographics and personality factors associated with burnout among nurses in a Singapore tertiary hospital. BioMed research international, 2016.
5. Bateman, G. (2009). Employee perceptions of co-worker support and its effect on job satisfaction, work stress and intention to quit. New Zealand: University of Canterbury.
6. Van Bavel, J.J., Baicker, K., Boggio, S. et al. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. Nature Human Behaviour 4(April): 460-471
7. Boren, J.P. (2014). The relationships between rumination, social support, stress, and burnout among working adults. Management Communication Quarterly, 28(1): 3-25.

8. Chew N., Lee G., Tan B., Jing M., Goh Y., Ngiam N., Leonard, L., Ahmad, A., Khan, F. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak". *Brain Behav Immun*. 88 s. 559-565.
9. Choi, S, Cheong, K, Richard, A., Feinberg. Moderating effects of Supervisor support, monetary rewards, and career paths on the relationship between job burnout and turnover intentions in the context of call centers. *Managing Service Quality*, Vol: 22, No: 5, 2012, s. 507.
10. Cohen, S., Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2): 310.
11. Çağlıyan, Y. (2007). Tükenmişlik sendromu ve iş doyumuna etkisi (devlet ve vakıf üniversitelerindeki akademisyenlere yönelik bir araştırma (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
12. Kocavik, O., Özbalcı, A., (2020). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ile Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki -Samsun İli Örneği *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi* Cilt.:9 Sayı:3 ss.1774-1787.
13. Denning M, Goh ET, Tan B, Kanneganti A, Almonte M, Scott A, Przybylowicz J. (2020). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A Multinational Cross-Sectional Study. *Medrxiv* ss.1-31
14. Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2): 276.
15. Ergin C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Z Bayraktar, Y Dağ (Ed), Ankara, s.143- 153.
16. Erer, B. (2021). Covid-19 Sürecinde Hastane Çalışanlarının Yaşadığı Duygusal Tükenme Algıladıkları Aşırı İş Yükü İle Açıklanabilir Mi? *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi / Cilt: 23, Sayı: 2, Haziran 2021: 680-693*
17. Freudenberger, N.J. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*. 30:159-165.
18. Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., Simon, W., (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during Covid-19 Pandemic". *BMJ*, s.1-4
19. Gülaıp, B., Karcıoğlu, Ö., Sarı, A. Köseoğlu, Z. (2008). Burnout: need help? *Journal of occupational medicine and toxicology*, 3(32): 1-5.
20. Günüşen, N., Üstün, B. (2008). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11: 48-59.
21. Günüşen, N., Üstün, B. (2008). Türkiye’de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, DEUHYO ED 2010, 3(1): 40-51
22. Haddad A. (1998). Sources of social support among school counselors in Jordan and its relationship to burnout. *International J. for the Advancement of Counseling*, 20(2): 113-121.
23. Halbesleben, J. Sources of social support and burnout: a meta-analytic test of the conservation of resources model, *Journal of Applied Psychology*, Vol: 91, No: 5, 2006, s. 1134-1145.
24. Hamama, L. (2012). Differences between children’s social workers and adults’ social workers on sense of burnout, work conditions and organizational social support. *British Journal of Social Work*, 42(7): 1333.
25. Heaphy, E.D., Dutton, J.E. (2008). Positive social interactions and the human body at work: Linking organizations and physiology. *Academy of management review*, 33(1): 137-162.
26. Helvacı, I., Turhan, M., (2013). Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi: Silifke’de Görev Yapan Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi* Cilt 1, Sayı 4, 2013, ss.58-68
27. Holman, D: "Phoning in sick? An overview of employee stress in call centres", *Leadership and Organization Development Journal*, Vol: 24, No: 3, 2003, s.123-130.
28. Jacobs, S.R., Dodd, D. (2003). Student burnout as a function of personality, social support, and workload. *Journal of college student development*, 44(3): 291-303.
29. Jackson, S., Schuler, R., (1983). Preventing Employee Burnout. *Personnel*. 60(2): 58-68
30. Khasne RW, Dhakulkar BS, Mahajan HC, Kulkarni AP. (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): 664-671.
31. Kalkan, P, Özkan, E., Karadoğan, D. (2021). Pak Sosyal Bilimler Dergisi International e-Journal Uluslararası Online Dergi e-ISSN:2757-914XVol:2-No:3(2021)/ Cilt:2-Sayı:3(2021) ss.10-22.
32. Karataş, H. (2009). Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlikleri ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*
33. Kinman, G., Wray, S., Strange, C. (2011). Emotional labour, burnout, and job satisfaction in UK teachers: The role of workplace social support. *Educational Psychology*, 31: 843-856. doi:10.1080/01443410.2011.608650.
34. LaRocco, J.M., House, J.S., French, Jr., John, R.P. (1980), "Social Support, Occupational Stress, and Health" *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3):202- 218.
35. Lee, R.T., Ashforth, B.E. (1990). On the meaning of Maslach’s three dimensions of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 75(6): 743–747. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.75.6.743>
36. Lent, J., Schwartz, R. (2012). The impact of work setting, demographic characteristics, and personality factors related to burnout among professional counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(4): 355-372.
37. Li, X., Guan, L., Chang, H., Zhang, B. (2014). Core self-evaluation and burnout among nurses: the mediating role of coping styles. *PloS one*, 9(12): e115799.
38. Marzetti F., Vagheggini G., Conversano C., Miccoli M., Gemignani A., Ciacchini R., Orru G. (2020). Secondary Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak. *Medrxiv*, 1-11.
39. Maslach, C., Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: new perspectives. *Applied and preventive psychology*, 7(1): 63-74.
40. Maslach, C., Jackson, S. (1981). *Maclach burnout inventory manual*. Polo, Consulting Psychologist Press.
41. Mcintosh, M. (1991). The cowering inferno: Burnout and the NIRSA professional. *Recreational Sports Journal*, 16(1): 34-38.
42. Ng, T.W., Sorensen, K.L. (2008). Toward a further understanding of the relationships between perceptions of support and work attitudes. *A metaAnalysis. Group and Organization Management*, 33: 243- 268.
43. Ohue, T., Moriyama, M., Nakaya, T. (2011). Examination of a cognitive model of stress, burnout, and intention to resign for Japanese nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 8(1): 76-86.

44. Özbezek, D., Paksoy, M., Çopuroğlu, F. (2021). Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Sosyal Destek Algılarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi IBAD Sosyal Bilimler Dergisi 11:413-434.
45. Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E., Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis, s.901-907.
46. Person, B., Sy, F., Holton, K., Govert, B., Liang, A., Garza, B., Zauderer, L. (2004). Fear and stigma: The epidemic within the SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 10(2): 358-363.
47. Rodriguez M., Cohen S., Social Support, 1998, *Academia, Encyclopeda of Mental Health*, s:586
48. Rueger, S.Y., Malecki, C.K., Pyun, Y., Aycocock, C., Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142(10): 1017-1067. <https://doi.org/10.1037/bul0000058>
49. Sánchez, E., Roldán, I.N., Peralta, L.P., Barrón, A. (2014). Burnout, informal social support and psychological distress among social workers. *The British Journal of Social Work*, 45(8): 2368-2386.
50. Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş., Özgüven, H. (1997). Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. *Kriz Dergisi* 5(2):71-77.
51. Schaufeli, W., Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. CRC press.
52. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Liu S. (2020). A Qualitative Study on The Psychological Experience of Caregivers of COVID-19 Patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6): 592-598.
53. Tekin, İ. (2021). Sağlık Kurumları Çalışanlarında Tükenmişlik. Sağlık perspektifinden Örgütsel Psikoloji, Eğitim Yayınevi 1. Baskı, ss.35-53
54. Uchida, K., Yamasaki, K. (2008). Social support mediating between coping by emotional expression and depression. *Psychological reports*, 102(1): 144-152.
55. Ünlü, O., Yürür, S. (2011). Duygusal Emek, Duygusal Tükenme ve Görev/Bağlamsal Performans İlişkisi: Yalova'da Hizmet Sektörü Çalışanları ile Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* ss. 184-207.
56. Xie, Z., Wang, A., Chen, B. (2011). Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *Journal of advanced nursing*, 67(7): 1537-1546.
57. Wu, H., Liu, L., Sun, W., Zhao, X., Wang, J., Wang, L. (2014). Factors related to burnout among Chinese female hospital nurses: cross-sectional survey in Liaoning Province of China. *Journal of nursing management*, 22(5): 621-629.
58. Yao, Y., Yao, W., Wang, W., Li, H., Lan, Y. (2013). Investigation of risk factors of psychological acceptance and burnout syndrome among nurses in China. *International journal of nursing practice*, 19(5): 530-538.
59. Yıldız, H. (2009). Hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin ve problem çözme becerilerinin incelenmesi. Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye.