T.C.

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE İNSANİ YARDIM KURULUŞLARI ÇALIŞANLARINDA ALGILANAN STRES, UMUTSUZLUK VE YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ: MERSİN İLİ ÖRNEĞİ

Aylin GÜLERYÜZ

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Soner ÇAKMAK (Çukurova Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Lut TAMAM (Çukurova Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KALE

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERSİN / ARALIK 2021

ONAY

T.C
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE

201910025 numaralı öğrencimiz olan **Aylin Güleryüz** tarafından hazırlanan **"COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE İNSANİ YARDIM KURULUŞLARI ÇALIŞANLARINDA ALGILANAN STRES, UMUTSUZLUK VE YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ: MERSİN İLİ ÖRNEĞİ"** başlıklı bu tez çalışması jüri üyelerimiz tarafından **oy birliği** ile **Psikoloji** Anabilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)
Üniv. Dışı asıl üye - Tez Danışmanı - Jüri Başkanı: **Dr. Öğr. Üyesi Soner ÇAKMAK**
(ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ)

(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)
Üniv. Dışı – Jüri asıl Üyesi: **Prof. Dr. Lut TAMAM**
(ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ)

(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)
Üniv. İçi - Jüri asıl Üyesi: **Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KALE**

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.

(Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.)
17 / 12/ 2021
Doç. Dr. Murat KOÇ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

İTHAF

Sevgili ailem,

Bana verdiğiniz emeklere ithafen...

ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

17/12/2021

Aylin Güleryüz

TEŞEKKÜR

Bu çalışmada bana destek olan öncelikle tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Soner Çakmak'a, sevgili aileme, eğitim hayatım boyunca yanımda olan ve benimle değerli bilgilerini paylaşan sevgili hocam Anjelika Şimşek'e, analiz kısmında destek olan başta Pınar'a ve tüm dostlarıma, en zor aşamalarda bana motivasyon sağlayan sevgili hocam Yusuf Bayar'a, veri toplama kısmında desteğini esirgemeyen tüm çalışma arkadaşlarıma, her konuda beni destekleyen yöneticim Nevin Uzel'e…

…… tüm bu süreçte duygularıma tanıklık eden, beni her konuda destekleyen ve motive eden arkadaşlarım Seren, Aysen, Şervan'a ve eşim Burhan Ökten'e…

Sonsuz teşekkürler.

ÖZ

COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE İNSANİ YARDIM KURULUŞLARI ÇALIŞANLARINDA ALGILANAN STRES, UMUTSUZLUK VE YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ: MERSİN İLİ ÖRNEĞİ

Aylin GÜLERYÜZ

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Ana Bilim Dalı
Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Soner ÇAKMAK
Aralık 2021, 110 sayfa

Çin'de başlayan ve küresel bir kriz haline gelen Covid-19 salgının etkileri, siyasi, sosyal, ekonomik, psikolojik ve dini yaşam alanlarında ön plana çıkmaktadır. Covid'19 salgını başta sağlık çalışanları olmak üzere, pek çok meslek grubunu olumsuz yönde etkilemiştir. Afet ve kriz durumlarında çalışmalar gerçekleştiren insani yardım kuruluşları çalışanları da Covid'19 salgınından olumsuz yönde etkilenmiştir. Bu araştırmanın amacı, insani yardım kuruluşları çalışanlarında, pandeminin ortaya çıkardığı stres faktörlerinin çalışanların yaşam kalitesi, umutsuzluk, algılanan stres yükü üzerinde oluşturduğu farklılıklara odaklanmaktır. Bu araştırma, nicel araştırma yöntemleri kullanılarak 109 katılımcı ile yüz yüze veri toplama yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi için SPSS 28.0 programı kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, insani yardım kuruluşları çalışanlarının yakınlarından birinin daha önce Covid'19 tanısı almış olmamalarına göre katılımcıların umutsuzluk, stres ve yaşam kalitesi düzeyleri farklılaşmaktadır. Daha önceden karantinada bulunmuş olan katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri farklılaşmaktadır. Katılımcıların umutsuzluk, yaşam kalitesi ve stres düzeyi, uygulanan aşı dozlarına göre farklılaşmaktadır. Daha önce Covid'19 tanısı alan ve almayan insani yardım kuruluşları çalışanları arasında umutsuzluk düzeyi, stres düzeyi ve yaşam kalitesi düzeyi açısından herhangi bir fark bulunmamaktadır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, insani yardım kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin yaşam kalitesinin alt boyutu olan eş duyum yorgunluğu düzeyleri, diğer pozisyonlarda çalışanlara göre anlamlı olarak daha yüksek düzeydedir. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda insani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi düzeyinin geliştirilmesine yönelik destek sağlanması ve

salgının çalışanlar üzerinde yarattığı strese ilişkin koruyucu ve önleyici faaliyetlerin arttırılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: insani yardım kuruluşları çalışanları, pandemi, covid'19, umutsuzluk, algılanan stres, tükenmişlik

ABSTRACT

INVESTIGATION OF PERCEIVED STRESS, HOPELESSNESS AND QUALITY OF LIFE IN HUMANITARIAN AID WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD: THE CASE OF MERSİN PROVINCE

Aylin GÜLERYÜZ

Master Thesis, Department of Psychology
Thesis Advisor: Dr. Soner ÇAKMAK
December 2021, 110 page

The effects of the Covid-19 epidemic, which started in China and became a global crisis, come to the fore in the areas of political, social, economic, psychological and religious life. The Covid'19 epidemic has adversely affected many professional groups, especially healthcare workers. Humanitarian aid organizations working in disaster and crisis situations have also been adversely affected by the Covid'19 epidemic. The aim of this research is to focus on the differences in the quality of life, hopelessness, and perceived stress burden of the stress factors caused by the pandemic in humanitarian aid workers. This research was conducted using face-to-face data collection method with 109 participants using quantitative research methods. SPSS 28.0 program was used for data analysis. According to the results, the hopelessness, stress and quality of life levels of the participants differ according to the fact that one of the relatives of the humanitarian aid workers has not been diagnosed with Covid'19 before. The quality of life levels of participants who have been in quarantine before differ. The hopelessness, quality of life and stress level of the participants differ according to the vaccine doses administered. There is no difference in terms of hopelessness level, stress level and quality of life between humanitarian aid workers who have been diagnosed with Covid'19 and those who have not. When the results are examined, the levels of sympathy fatigue, which is a sub-dimension of the quality of life of the health personnel working in humanitarian aid organizations, are significantly higher than those working in other positions. In line with the findings obtained from the research, it has been suggested to provide support for improving the quality of life of humanitarian aid workers and to increase protective & preventive activities regarding the stress created by the epidemic on employees.

Keywords: humanitarian aid workers, pandemic, covid'19, hopelessness, perceived stress, burnout

ÖNSÖZ

Bu tez çalışmasında, salgın döneminde insani yardım kuruluşlarında çalışan bireylerin umutsuzluk, yaşam kalitesi ve stres düzeylerinin belirlenmesi ve Covid'19 salgını ile ilgili değişkenlerin çalışanlardaki stres, umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeylerinde oluşturduğu farklılıkların incelenmesi amaçlanmıştır. Afet, kriz, salgın yönetiminde insani yardım çalışanları ön saflarda yer alarak, ihtiyaç sahiplerine gerekli yardımı ulaştırmaktadır. Ancak Covid'19 döneminde, insani yardım kuruluşları çalışanlarında salgından olumsuz yönde etkilendiği düşünülmektedir. Bu araştırmada, Covid'19 pandemi dönemi ile ilgili değişkenlerin, çalışanların umutsuzluk, yaşam kalitesi ve stres düzeylerinde oluşturduğu farklılıkların bilimsel araştırma yöntemleriyle araştırılması ve konuyla ilgili literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir.

Araştırmanın temel çıkış noktası ve motivasyonu, afet ve salgın gibi toplumsal krize neden olan durumlarda önemli çalışmalar gerçekleştiren insani yardım kuruluşları çalışanlarının deneyimledikleri psikolojik sürece odaklanmaktır. Hem bir araştırmacı hem bir insani yardım kuruluşu çalışanı olarak, insani yardım alanında gerçekleştirdiğim çalışmalar sonucunda birçok deneyim elde ettim. Bu süreçte, kendimde ve aynı alanda çalıştığım grupta, insani yardım alanında çalışmanın yarattığı bazı psikolojik etkileri gözlemledim. Bu gözlemlerim, araştırmanın temel motivasyonunu sağlamıştır.

ARALIK, 2021

Aylin GÜLERYÜZ

İÇİNDEKİLER

KAPAK.....i
ONAY.....ii
İTHAF.....iii
ETİK BEYANI.....iv
TEŞEKKÜR.....v
ÖZ.....vi
ABSTRACT.....viii
ÖNSÖZ.....x
İÇİNDEKİLER.....xi
KISALTMALAR.....xiii
TABLOLAR LİSTESİ.....xiv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....xvi
EKLER LİSTESİ.....xvii
1. GİRİŞ.....1
1.1. Araştırmanın Arka Planı.....1
1.2. Araştırmanın Amacı.....4
1.3. Araştırma Problemi.....4
1.4. Araştırmanın Hipotezleri.....5
1.5. Araştırmanın Sayıltıları.....9
1.6. Araştırmanın Kapsam Ve Sınırlılıkları.....9
1.7. Tanımlar.....10
1.8. Pandemi Sürecinin Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri.....14
1.9. Covid'19 Pandemisi İle İlgili Genel Bilgiler.....16
1.10. Covid'19 Pandemisinin Psikolojik Etkilerine Yönelik Araştırmalar.....17
2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....24
2.1. Katılımcılar.....24
2.2. Örneklem Grubunun Seçimi.....24
2.3. Dahil Etme Kriterleri.....25
2.4. Dışlama Kriterleri.....25
2.5. Prosedür.....25
2.6. Araştırmada Kullanılan Materyaller.....26
2.7. Veri Toplama Araçları.....26

2.8. Araştırmanın Modeli 29
2.9. Araştırma Verilerinin Analizi 30
2.10. Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenirliliği 31
3. BULGULAR 32
3.1. Katılımcılara Ait Sosyo-demografik Bilgilerin İncelenmesi 32
3.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ)'nin Normal Dağılım Testlerinin İncelenmesi 34
3.3. Algılanan Stres Ölçeği ve Alt Boyutları, Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi 35
3.4. Algılanan Stres Ölçeği ve Alt Boyutları, Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan ve Ortalamalarına İlişkin Bulguların İncelenmesi 38
4. TARTIŞMA 56
5. SONUÇ VE ÖNERİLER 69
KAYNAKÇA 71
EKLER 76

KISALTMALAR

STK	:	Sivil Toplum Kuruluşu
WHO	:	Dünya Sağlık Örgütü(World Health Organisation)
TSSB	:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TSB	:	Travma Sonrası Belirtiler
PSD	:	Psiko – Sosyal Destek
ÇYK	:	Çalışanların Yaşam Kalitesi
ASÖ	:	Algılanan Stres Ölçeği
BUÖ	:	Beck Umutsuzluk Ölçeği
TPD	:	Türk Psikologlar Derneği
TCDŞ	:	Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet
TÜSEV	:	Türkiye Üçüncü Sektör Vakfı
LGBTİQ+	:	Lezbiyen, Gey, Trans, İnterseks, Queer

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. *Ölçeklere Ait Güvenilirlik Analizi* 24
Tablo 2. *Bağımsız Gruplar İçin T Testi Güç Analizi* 32
Tablo 3. *Katılımcıların Demografik Özellikleri* 36
Tablo 4. *Katılımcıların Covid'19'a ilişkin Özellikleri* 35
Tablo 5. *Algılanan Stres Ölçeği ve Alt Boyutları, Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin En Yüksek-En Düşük Değerler, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri* 36
Tablo 6. *Umutsuzluk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Yaş Arasındaki İlişkiler* 38
Tablo 7. *Cinsiyete göre katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 40
Tablo 8. *Medeni Duruma Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 42
Tablo 9. *Eğitim Düzeyine Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 43
Tablo 10. *Meslekte Geçirdikleri Süreye Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 45
Tablo 11. *Algılanan Stres Ölçeği, Yaşam Kalitesi Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği Ortalamalarının Katılımcıların Bulundukları Pozisyona Göre Karşılaştırılması* 47
Tablo 12. *Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 49
Tablo 13. *Katılımcıların Psikolojik Rahatsızlık Tanısı Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 50
Tablo 14. *Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 51
Tablo 15. *Covid'19 Tanısına Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 52

Tablo 16. *Yakınlarının Covid'19 Tanısı Alma Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 53

Tablo 17. *Karantinada Kalma Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları*..... 54

Tablo 18. *Covid'19 Kaynaklı Kayıp Yaşama Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 55

Tablo 19. *Uygulanan Aşı Dozuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları* 56

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. *Araştırmanın Modeli* 30

EKLER LİSTESİ

EK A. Çağ Üniversitesi Tez Etik, Tez Anket İzin İstek Formu…….……76

EK B. Tez Anket İzin İstek Yazısı…….....89

EK C. Kurum İzin Belgeleri……..91

EK D. Kişisel Bilgi Formu…….....98

EK E. Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği…….….101

EK F. Algılanan Stres Ölçeği…….....102

EK G. Beck Umutsuzluk Ölçeği……103

EK H. Mersin'de Çalışan Dernek Çalışanları Sayısı……...104

EK İ. Mersin Valiliği İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü Tez İzni…….…105

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Arka Planı

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkan ve küresel bir krize dönüşen Covid'19 salgının, bireysel boyutta bir stres kaynağına sebep olduğu, bu sebeple bireylerin hayatını psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir(Bilge, 2020). Covid'19 pandemi sürecinde, başta sağlık çalışanları olmak üzere pek çok meslek grubu olumsuz yönde etkilenmiştir. Pandeminin bir stres kaynağı olduğu varsayılınca, insani yardım kuruluşlarında çalışanların, bu süreçten olumsuz yönde etkilendiği düşünülmektedir. Afet, salgın ve kriz durumlarında, insani yardım kuruluşları etkin müdahale yöntemleri uygulayarak, salgın veya afet durumlarından etkilenen bireylere yönelik birtakım faaliyetler yürütmektedir. Ancak salgın veya afet gibi durumların ortaya çıktığı dönemlerde, insani yardım kuruluşlarında çalışan bireyler de olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Pandemi sürecinin, insani yardım kuruluşlarında çalışan bireylerde yarattığı olumsuzlukların, kuruluşlarda çalışanların yaşam kalitesi düzeylerinin olumsuz yönde etkilenmesine sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu sebeple, bu araştırmada Covid'19 pandemi sürecinde insani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk, yaşam kalitesi ve algılanan stres düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, bu bölümde literatürde yer alan bazı kavramlar ve araştırmalara yer verilmiştir.

Koronavirüs, SARS-CoV(Şiddetli Akut Solunum Sendromu) ve MERS-CoV'unda (Orta Doğu Solunum Sendromu) içinde bulunduğu beta-coronavirus ailesinde yer alan bir virüs türüdür. Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkan Koronavirüs salgını, kısa zaman içerisinde hızla tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Bu sebeple, ortaya çıkan hastalık 'Covid'19 Salgını' olarak adlandırılarak, "pandemi" ilan edilmesine neden olmuştur. Covid-19 salgınının, ülkeler, toplumlar ve bireyler üzerinde çok yönlü şekilde etkileri mevcuttur. Covid-19 salgının bireyler ve toplumlar üzerindeki etkilerinin, özellikle siyasi, sosyal, ekonomik, psikolojik ve dini yaşam alanlarında ön plana çıktığı görülmektedir.

Hastalığın genel belirtileri, ateş, öksürük ve halsizlik olarak bilinmektedir. 13 Ocak 2020 tarihinde, Çin'in Wuhan kentinde bir grup insanda hastalık belirtilerinin (ateş, öksürük, halsizlik) görülmesi üzerine, bu hastalık ''Covid'19 salgın hastalığı'' olarak ilan edilmiştir. Hastalığın çok hızlı bir şekilde yayılması sonucunda Mart 2020'de

Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir(WHO, 2020). Çalışmanın yürütüldüğü Türkiye'de ise ilk vaka 11 Mart günü Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından duyurulmuştur (Sağlık Bakanlığı,2020). Kişiden kişiye solunum ve temas yoluyla bulaşabilen bu hastalık, 2020 Ocak ayından itibaren birçok ülkede vaka artışlarıyla birlikte pandeminin gerçekleşmesine neden olmuştur.

Enfeksiyon hastalıkları, toplumun geçmişten bugüne kadar mücadele ettiği, aynı şekilde gelecekte de mücadele edeceği, tıbbi, ekonomik ve toplumsal alanlarda birçok olumsuz etki yaratan durumlar olarak belirtilmektedir. Salgın hastalıklar, birey ve toplum üzerinde çok yönlü etkilere neden olmaktadır. Covid'19 pandemisi, toplumsal, ekonomik, politik ve psikolojik etkileriyle ele alınması gereken bir süreç olarak değerlendirilmektedir. (Akat ve Karataş, 2020; Akt: Bozdağ, 2020).

Covid-19 hastalığı iki farklı yönden sağlık problemlerine neden olmaktadır. Birincisi, hastalığın doğrudan oluşturduğu bedensel sağlık problemleri, diğeri ise hastalık ile ilgili kaygı, panik ve endişe gibi olumsuz psikolojik problemlerdir. Salgın hastalıklar, bedensel sağlık açısından riskli olduğu kadar psikolojik sağlık açısından da riskli bir durum olarak değerlendirilmektedir. Salgın hastalıklar sadece kişilerin fiziksel sağlığını etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda toplumun psikolojik sağlığını ve refahını da etkilemektedir(Aşkın vd, 2020).

Salgının ilk dönemlerinde, hastalığın nedeninin tam olarak bilinememesi, pandeminin kontrol altına alınamaması, belirsizlik ve dünyadaki tüm bireylerin devamlı risk altında olması bu salgını global bir problem haline getirmiştir. Covid'19 hastalığının bireyler üzerinde, depresyon, anksiyete, sağlık kaygısı, yalnızlaşma, damgalanma duygusu, ikincil travma, gibi birçok psikolojik belirtilere neden olduğu görülmüştür (Aşkın, Bozkurt, & Zeybek, 2020).Başlangıçta bir tedavisi ya da aşısı olmayan Covid'19 için en iyi yöntemin korunma olduğu belirtilmektedir. Bu kapsamda çeşitli toplumsal salgın yönetimi uygulamaları devreye girmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Covid'19 'un bulaş riski nedeniyle, okullarda eğitime ara verilerek, 20 yaş altı ve 65 yaş üzeri kişilere yönelik sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmıştır. Birçok kurum ya da kuruluşlar, çalışmalarını uzaktan çalışma yöntemleriyle yürütmeye devam etmiştir. Bazı kurum ve kuruluşlar ise faaliyetlerini tamamen durdurmuştur.

Pandemi ve salgın yönetiminin profesyonel biçimde ele alınmasının öncelikli yollarından birinin, sivil ve resmî organlar arasında sağlanan iş birliği, iletişim ve koordinasyon olduğu belirtilmektedir. Bu iş birliği; sistemler ve örgütler arasında kolay hareket edebilme esnekliğini sağlamaktadır. Sağlanan iş birliği ile birlikte, birey ve

toplulukların görüşlerine başvurma imkanının artabileceği düşünülmektedir. Sosyal anlamda büyük etkileri olabilecek hastalık ya da toplumsal çatışma gibi krizlerin, kapsamlı bir bakış açısıyla ele alınması ve sivil toplum kuruluşlarının faaliyetlerinin arttırılması önerilmektedir (Geçer, 2020).

Küresel bir kriz haline gelen Covid'19 pandemisi toplumdaki tüm bireyleri farklı yönlerden etkilemektedir. Pandemi, kişilerin hayatlarını tehdit eden ve küresel boyutta etkileri olan bir durum olarak değerlendirilmektedir. Covid-19 salgınının etkileri, psikolojik, sosyal, ekonomik alanlarda ortaya çıkabilmektedir. Pandemi dönemi ile ilgili stres kaynakları , kişilerin psikolojik iyi oluş düzeylerini etkileyebilmektedir. Salgının etkileri bireysel özelliklere göre farklılık göstermektedir. Salgın döneminde temel ihtiyaçlara erişimin kısıtlanması, karantina süreçleri, Covid'19 tanısı almış olma durumu, sosyal destek kaynaklarının yetersizliği gibi durumlar, kişilerin yaşadığı psikolojik süreçler açısından riskli faktörler olarak değerlendirilmiştir (Kaya, 2020; Akt. Zeybek ve arkadaşları,2019). Pandemi süreci, tüm dünyadaki bireyleri farklı açılardan etkilemektedir. Bu süreçte başta sağlık çalışanları olmak üzere, birçok meslek grubu farklı açılardan etkilenmiştir. Hâlihazırda çeşitli alanlarda hizmet sunan, afet kriz ve olağanüstü durumlarda toplumsal ve bireysel düzeyde saha faaliyetleri yürüten bazı insani yardım kuruluşları çalışanları, pandemi sürecinde de çalışmalarına devam etmiştir. Bazı insani yardım kuruluşları ise saha çalışmalarına ara vermiştir.

Afet, salgın ve kriz durumlarında, acil ve etkin müdahale sağlanması açısından sivil toplum kuruluşları büyük öneme sahiptir. Sivil Toplum Kuruluşları (STK), toplumsal açıdan sosyal desteği sağlama amacıyla eğitim, sağlık, spor, sanat,ve kültür gibi birçok alanda faaliyet göstermektedir. STK'lar; vakıf, dernek, topluluk gibi farklı hukuki yapıları da barındırmaktadır. Aralık 2019'un sonlarında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve küresel bir sorun haline gelen Covid'19 salgını, birçok kurumu etkilediği gibi, STK'ların da işleyiş sürecini etkilemiştir. Özellikle kriz ve acil durumlarda, müdahale ve destek programları oluşturulması konusunda insani yardım kuruluşları ön plana çıkmaktadır. Pandemi sürecinde bazı insani yardım kuruluşları, sağlık tedbirleri nedeniyle saha çalışmalarını azaltmıştır. Bütçe, fon ve hibe sağlanması konusunda yaşanan bütçe kısıtlaması nedeniyle, bazı kurum ve kuruluşların faaliyetleri durma noktasına gelmiştir. Bu gibi etkenler, insani yardım kuruluşları alanında çalışan kişilerin gelecek kaygısı ve stres gibi olumsuz duygular deneyimlemesine neden olabilmektedir.

Covid'19 döneminde, insani yardım kuruluşlar çalışanlarının da salgından olumsuz yönde etkilendiği düşünülmektedir. Bu araştırmada, Covid'19 pandemi dönemi

ile ilgili değişkenlerin, çalışanların umutsuzluk, yaşam kalitesi ve stres düzeylerinde oluşturduğu farklılıkların bilimsel araştırma yöntemleriyle araştırılması ve konuyla ilgili literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Pandemi döneminde, insani yardım kuruluşlarında çalışan bireylere yönelik psikolojik müdahalelerin sağlanması, psikolojik rahatsızlıklara yatkın olan çalışanlara yönelik psikolojik destek sağlanması, çalışanların psikolojik rahatsızlıklar ile ilgili olarak farkındalığının artırılması, pandemi sürecine ilişkin olumsuz psikolojik belirtilerin önüne geçilmesi açısından önem arz etmektedir. Araştırmanın önemli noktalarından biri pandeminin toplumda bir grup üzerindeki psikolojik etkilerine odaklanmaktır. Bu bilgiler doğrultusunda, bu araştırmada, Covid'19 salgın dönemi ile ilgili faktörlerin, insani yardım çalışanlarında stres, umutsuzluk ve yaşam kalitesi gibi değişkenler açısından yarattığı farklılıklara odaklanılması amaçlanmıştır.

1.3. Araştırma Problemi

Araştırmanın amaçları doğrultusunda, bu araştırmada şu sorulara yanıt aranmıştır;

Covid'19 pandemi sürecinde;

- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının, Covid'19 tanısı alıp almaması durumuna göre algılanan stres, umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının, yakınlarının daha önce Covid'19 tanısı alıp almamaları durumuna göre algıladıkları stres, umutsuzluk, yaşam kalitesi düzeyi farklılaşmakta mıdır?
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının, daha önce birinci düzey Covid'19 temaslısı olarak karantinada kalıp kalmamalarına göre algıladıkları stres, umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının, birinci düzeyde (akraba, arkadaş) yakınlık ilişki içerisinde oldukları yakınlarını Covid'19 sebebiyle kaybetmiş olma durumlarına göre algıladıkları stres, umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının, aşı olma durumuna göre algıladıkları stres, umutsuzluk, yaşam kalitesi düzeyleri farklılaşmakta mıdır?

- Aşı olan insani yardım kuruluşları çalışanlarının, algıladıkları stres düzeyi, umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeyleri uygulanan aşı dozu sayısına göre farklılaşmakta mıdır?

1.4. Araştırmanın Önemi

Pandemi döneminde sivil toplum alanında yapılan çalışmalar toplumsal düzeyde önem arz etmektedir. İnsani yardım kuruluşları çalışanları toplumsal ve bireysel düzeyde kişilerin psiko- sosyal iyilik halini etkileyecek çalışmalar gerçekleştiren kuruluşlardır. Ancak çoğu zaman, insani yardım kuruluşu çalışanları, çalıştıkları alan nedeniyle doğrudan veya dolaylı olarak risk altında olabilmektedirler. Afet ve kriz durumlarda faaliyetler gerçekleştiren insani yardım kuruluşları çalışanları, gerçekleştirdikleri çalışmalar nedeniyle psikolojik açıdan risk yaratabilecek durumlarla karşılaşabilmektedir. İnsani yardım kuruluşları çalışanları, çoğu zaman dolaylı veya doğrudan, travmatik öykülere veya deneyimlere maruz kalabilmektedir. Bu durum, çalışanların olumsuz psikolojik belirtileri deneyimlemelerine sebep olabilmektedir. Çalışanların pandemi döneminde yaşadıkları ortak kaygılarının saptanması, problemlere yeni çözüm yolları bulunması ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi açısından fayda sağlayacağı düşünülmüştür. Pandemi sürecinde insani yardım kuruluşları çalışanları ile ilgili yapılan araştırmaların arttırılması, önem arz etmektedir. Bu nedenle pandemi sürecinde insani yardım kuruluşlarında çalışan bireylerin yaşadıkları stres, umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi sonucunda elde edilecek olan bilgilerin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın sorularına dayanarak, aşağıdaki hipotezler ileri sürülmüştür;

H1: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçeği puanları, kendisinin veya yakınlarının Covid'19 tanısı alma, karantinada kalma, Covid'19 kaynaklı olarak yakınlarını kaybetme, uygulanan aşı dozu sayısına, yaşa, cinsiyete, çalışma yılına, eğitim düzeyine, görevlerine, psikolojik tanı alma, psikolojik destek alma durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H1a:İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, katılımcıların Covid'19 tanısı alıp almama durumuna göre farklılaşmaktadır.

H1b: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, yakınlarının daha önce Covid'19 tanısı alıp almamaları durumuna göre farklılaşmaktadır.

H1c: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, temaslı olarak karantinada kalıp kalmamalarına göre farklılaşmaktadır.

H1d: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, Covid'19 kaynaklı kaybı olma durumlarına göre farklılaşmaktadır.

H1e: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, uygulanan aşı dozu miktarına göre farklılaşmaktadır.

H1f: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, yaşa göre farklılaşmaktadır.

H1g: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

H1h: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, görevlerine göre farklılaşmaktadır.

H1ı: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, katılımcıların medeni durumuna göre farklılaşmaktadır.

Hi: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır.

H1j: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, çalışma yılına göre farklılaşmaktadır.

H1k: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, psikolojik tanı alma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H1l: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H1m: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının umutsuzluk ölçek puanları, katılımcıların çalıştıkları alana göre farklılaşmaktadır.

H2: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, kendisinin veya yakınlarının Covid'19 tanısı alma, karantinada kalma, Covid'19 kaynaklı olarak yakınlarını kaybetme, uygulanan aşı dozu sayısına, yaşa, cinsiyete, çalışma yılına, eğitim düzeyine, görevlerine, psikolojik tanı alma, psikolojik destek alma durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H2a:İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, katılımcıların Covid'19 tanısı alıp almama durumuna göre farklılaşmaktadır.

H2b: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, yakınlarının daha önce Covid'19 tanısı alıp almamaları durumuna göre farklılaşmaktadır.

H2c: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, temaslı olarak karantinada kalıp kalmamalarına göre farklılaşmaktadır.

H2d: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, Covid'19 kaynaklı kaybı olma durumlarına göre farklılaşmaktadır.

H2e: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, uygulanan aşı dozu miktarına göre farklılaşmaktadır.

H2f: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, yaşa göre farklılaşmaktadır.

H2g: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

H2h: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, görevlerine göre farklılaşmaktadır.

H2ı: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, katılımcıların medeni durumuna göre farklılaşmaktadır.

H2ı: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır.

H2i: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, çalışma yılına göre farklılaşmaktadır.

H2j: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, psikolojik tanı alma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H2k: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H2l: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ölçek puanları, katılımcıların çalıştıkları alana göre farklılaşmaktadır.

H3: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, kendisinin veya yakınlarının Covid'19 tanısı alma, karantinada kalma, Covid'19 kaynaklı olarak yakınlarını kaybetme, uygulanan aşı dozu sayısına, yaşa, cinsiyete, çalışma yılına, eğitim düzeyine, görevlerine, psikolojik tanı alma, psikolojik destek alma durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H3a:İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, katılımcıların Covid'19 tanısı alıp almama durumuna göre farklılaşmaktadır.

H3b: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, yakınlarının daha önce Covid'19 tanısı alıp almamaları durumuna göre farklılaşmaktadır.

H3c: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, temaslı olarak karantinada kalıp kalmamalarına göre farklılaşmaktadır.

H3d: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, Covid'19 kaynaklı kaybı olma durumlarına göre farklılaşmaktadır.

H3e: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, uygulanan aşı dozu miktarına göre farklılaşmaktadır.

H3f: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, yaşa göre farklılaşmaktadır.

H3g: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

H3h: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, görevlerine göre farklılaşmaktadır.

H3ı: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, katılımcıların medeni durumuna göre farklılaşmaktadır.

H3i: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır.

H3j: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, çalışma yılına göre farklılaşmaktadır.

H3k: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, psikolojik tanı alma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H3l: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H3m: İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ölçek puanları, katılımcıların çalıştıkları alana göre farklılaşmaktadır.

H4: Covid'19 pandemi döneminde insani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi, umutsuzluk ve algılanan stres düzeyleri arasında ilişki vardır.

H4a: Covid'19 pandemi döneminde insani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ve umutsuzluk düzeyleri arasında ilişki vardır.

H4b: Covid'19 pandemi döneminde insani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi ve algılanan stres düzeyleri arasında ilişki vardır.

H4c: Covid'19 pandemi döneminde insani yardım kuruluşları çalışanlarının algılanan stres ve umutsuzluk düzeyleri arasında ilişki vardır.

1.6. Araştırmanın Sayıltıları

Çalışmanın geçerlilik ve güvenilirliği sağlamak için öngörülen karıştırıcı faktörler dışında bulunan çeşitli varsayımlar aşağıdaki şekilde belirtilmiştir;

1. Araştırmaya katılan örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

2. Araştırmaya katılan katılımcıların araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği(ÇYK), Algılanan Stres Ölçeği(ASÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği(BUÖ) içindeki sorulara içtenlikle ve gerçeği yansıtan bir şekilde cevap verdiği varsayılmıştır.

3. Uygulanan yöntem, oluşturulan örneklem grubu ve araştırmada kullanılan ölçekler araştırmanın amacını gerçekleştirebilecek özelliğe sahip olduğu kabul edilmiştir.

1.7. Araştırmanın Kapsam Ve Sınırlılıkları

Bu araştırma, Mersin ilinde yaşayan, insani yardım kuruluşlarında çalışan veya insani yardım çalışmalarına gönüllü olarak destek veren katılımcılar ile sınırlandırılmıştır. Araştırmanın diğer sınırlılıkları aşağıda belirtilmiştir;

- Araştırmaya 18 yaş altı ve 65 yaş üstü bireyler dâhil edilmemiştir.

Covid'19 ile ilgili değişkenler kısaca 'Covid'19 değişkenleri' olarak adlandırılmıştır. Bu değişkenler aşağıda verilen bilgileri kapsamaktadır.

- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının daha önce Covid'19 tanısı olup olmaması,
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının yakınlarının, daha önce ve araştırmanın gerçekleştirildiği dönem olan 1-30 Eylül 2021 tarihlerinde Covid'19 tanısı olup olmaması,
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının, daha önce birinci düzey Covid'19 temaslısı olarak karantina sürecini deneyimlemiş olup olmaması,
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının birinci düzeyde bir yakınını Covid'19 sebebiyle kaybetmiş olup olmaması,
- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının daha önce Covid'19 aşısı olup olmaması,

- İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının daha önce uyguladıkları aşı dozu miktarı

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgular, araştırmada kullanılan Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği(ÇYK), Algılanan Stres Ölçeği(ASÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği(BUÖ) kullanılarak elde edilen verilere dayanmaktadır.

1.8. Tanımlar

Çalışma boyunca sıkça kullanılan temel kavramlar, ana hatları ile aşağıda tanımlanmıştır.

Yaşam Kalitesi: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık, bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (WHO, 2006). Sağlıkta tam bir iyilik halinin sağlanması amacıyla, yaşam kalitesi kavramıyla ilgili birçok araştırma yapılmıştır. Yaşam kalitesi kavramının tanımı pek çok literatürde farklı ele alınmıştır. Yeşil ve diğerlerine göre (2010), yaşam kalitesi düzeyi, bireyin aile ve toplumsal ilişkiler yönünden çevreden etkilendiği faktörleri içeren bir kavram olarak ele alınmaktadır. Yaşam kalitesi kavramı, bireyin aile, iş ve özel hayatında, stres ve olumsuz psikolojik faktörler açısından ne düzeyde etkilendiğini yordayan bir kavram olarak ifade edilmektedir (Yeşil, ve diğerleri, 2010). İş ve çalışma hayatı da bireyin yaşama kalitesini etkileyebilir. Frankl (1963) yaşam kalitesini şöyle tanımlamaktadır: "Yaşam kalitesi, bireyin yarattığı, sevdiği, inandığı ya da miras olarak geride bırakılanları yansıttığı zaman duygusunu ortaya çıkararak, yaşamın anlamının algılanmasına katkı sağlayan bir durumdur''. Yapılan araştırmalarda, yaşam kalitesi kavramı, mutluluk ile bağdaştırılmaktadır. Frankl'a göre (1963) , kişilerin yaşam kalitesi düzeylerinin ölçülmesinin en etkili yolu, kişilerin "mutluluk taleplerinin/beklentilerinin" karşılanma düzeylerini incelenmesidir (Frankl , 1963 ; McCall , 1975 ; Akt : Özmete, 2010). İş stresi, iş yoğunluğundan kaynaklanan stres, tükenme, depresyon, ikincil travmatik stres, eşduyum yorgunluğu (compasssion fatigue) veya mesleki tatmin(compassion satisfaction) gibi durumlar, bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen en önemli faktörler olarak değerlendirilmektedir (Yeşil, ve diğerleri, 2010).

Eşduyum Yorgunluğu: Figley (1995) eşduyum yorgunluğu kavramını, bireyin, bir başka kişinin yaşadığı travmatize edici olaylara maruz kalmasından kaynaklanan doğal davranış ve duygu olarak tanımlamaktadır. Eş duyum yorgunluğu, travmaya maruz kalmış birine yardım etme ya da yardım etmeyi istemekten kaynaklanan stres olarak da ele alınmaktadır(Figley, 1995; Akt: Hiçdurmaz ve Arı İnci , 2015). Bireyin işi nedeniyle

stres verici bir olaya maruz kalması sonucu deneyimlediği duygu durumu da eşduyum yorgunluğu olarak adlandırılmaktadır. Bir başka kişinin, travmatik deneyimini defalarca dinledikten sonra, travmatik olayın özelliklerini ve şiddetini anlayabilmek için gerçekleşen eşduyum süreci, dinleyen bireyin etkilenmesine neden olmakta ve bu durum, eşduyum yorgunluğuna neden olmaktadır (Yeşil, ve diğerleri, 2010). İnsana hizmet eden, kronik hastalıklarla çalışan hekim, hemşire, sosyal çalışmacı, psikolog gibi profesyonel mesleki personellerde eşduyum yorgunluğu daha yüksek düzeyde görülmektedir (Figley, 1995 ; Akt: Hiçdurmaz ve Arı İnci , 2015). Bu meslekte çalışanlarda fiziksel, davranışsal, bilişsel, psikolojik ve spritüel değişimlere neden olan ve kaçınma, girici yaşantılar ve negatif uyarılma gibi post-travmatik stres bozukluğu belirtilerine yol açan eşduyum yorgunluğu; zaman içinde bireylerin başka kişilerin acılarına katlanma kapasitesini ya da ilgisini azaltabilmektedir(Figley, 1995 ; Akt: Hiçdurmaz ve Arı İnci , 2015).

Tükenmişlik: İngilizce ‘’burnout’’ olan kavram , literatürde ‘’tükenmişlik’’ olarak yer almaktadır. Günümüzde yerli ve yabancı yazında tükenmişliğe ilişkin olarak en sık kullanılan tanım Maslach tarafından yapılan tanım olarak kabul edilmektedir. Maslach, tükenmişliği “İşi nedeniyle insanlarla yoğun ilişki de bulunanlarda görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi” olarak tanımlamaktadır(Budak ve Sürvegil, 2005 ; Akt: Uler , 2020).

Mesleki Tatmin: Mesleki tatmin duygusunun tanımı, çalışan bireylerin kendi mesleklerinin gelişmesine katkı sağlamak amacıyla gösterdikleri olumlu tutum ve davranışlar olarak değerlendirilmektedir(Shawer, 2010 ; Akt: Samancı ve Basım , 2018). Kişinin sağlığını ve mutluluğunu kaybetmemesi için işini sevmesi, ondan tatmin duyması gerektiği belirtilmektedir (Hultqvist vd, 2017; Akt: Samancı ve Basım, 2018) Mesleğinden tatmin olmayan çalışan bireylerde çalışmak istememe, tükenmişlik, verimsizlik gibi olumsuz psikolojik sonuçlar ile karşı karşıya kalmanın kaçınılmaz bir durum olduğu ifade edilmektedir (Angerer, 2003; Akt: Samancı ve Basım, 2018).

Umutsuzluk: Umut ve umutsuzluk duygusu, kişinin geleceğe yönelik beklentilerinin gerçekleşme imkanını ifade etmektedir. Umutsuzluk duygusu, bireylerin başarısızlıklarını hiçbir zaman aşamayacaklarını, problemlerini hiçbir zaman çözümleyemeyeceklerine inanması, gerçekçi bir nedeni olmadığı halde deneyimlerine yanlış anlamlar yüklemesi ve hedefine ulaşmak için çabalamadığı halde kişinin negatif sonuçlar beklemesi şeklinde açıklanmaktadır (Beck, 1963; Aktr: Seber ve arkadaşları, 1963). Üngören ve Ehtiyar (2009), umutsuzluğu kişinin iyilik halinden yoksun, isteksiz

ve amaçsız tutumları kapsamakla beraber, yaşam olaylarının olumsuz yönde algılandığı negatif bilişsel değerlendirmesi olarak tanımlamaktadırlar. Umutsuzluk ve umutsuzluğa bağlı olarak depresyon gelişen bireyler isteksizlik, güçsüzlük, güdülenme eksikliği, karamsarlık, dikkatini verememe ve yaşamında düzensizlik gibi belirtiler sergileyebilmektedir (Üngüren ve Ehtiyar, 2009; Ceyhan , 2004 Akt: Kula ve Sara, 2017). Umut duygusunda, hedefe veya amaca ulaşmak için uygulama varsayımı olan planların başarılacağı düşüncesi ve öngörüsü varken; umutsuzluk duygusunda ise başarısızlık yargısının ön planda olduğu belirtilmektedir. Bu iki uç beklenti kişiden kişiye, durumdan duruma değişmektedir (Beck, 1963; Aktr: Seber vd, 2020). Birey, bu düşünce biçimini aşağıda belirtilen süreçlerden geçerek oluşturmaktadır;

- ***Yeteneğe karşı şans****:* Geleceklerinin şansa bağlı olduğuna inanan insanlar amaca yönelik davranışları daha az sergileyebilmektedir.
- ***Güvene karşı güvensizlik:*** Başkalarına karşı hissedilen güven, umut duygusunun gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır.
- ***Uzun döneme karşı kısa dönem:*** Umut duygusu, kısa veya uzun dönemde ya da her ikisinde birden ulaşabilecek hedefleri belirlemektedir. Sürenin uzaması ile umutsuzluk duygusu ortaya çıkabilmektedir. Böylece kişi, kaderci bir şekilde sonucu beklerken kısa dönemli amaçlar için çaba sarf edebilmektedir (Beck, 1963; Aktr: Seber vd, 2020).

Algılanan stres: Cüceloğlu'na göre, stres, "bireyin fizik ve sosyal çevredeki uyumsuz koşullar nedeniyle, bedensel ve psikolojik sınırlarının ötesinde harcadığı gayrettir" (Cüceloğlu, 1994; Akt: Güçlü, 2001). Stres, bireyler üzerinde etki yaratan ve kişilerin davranışlarını, sosyal ilişkilerini etkileyen bir kavram olarak ele alınmaktadır. Eskin ve diğerlerine göre(2013) algılanan stres kavramı, kişinin stres yaratan yaşam olayları sonrası hissettikleri öznel stres algısı olarak değerlendirilmektedir. Algılanan stres, bireylerin yaşadığı bireysel veya çevresel değişikliklerin ardından meydana gelmektedir. Her birey, stresten farklı yönlerde etkilenmektedir. Algılanan stres, kişilerin öznel olarak stres kaynaklarını ne düzeyde algıladıklarını ifade eden bir kavramdır. Çevresel veya kişisel değişiklikler, algılanan stres düzeyini etkileyen faktörler olarak bilinmektedir. Aynı zamanda bireylerin kişilik özellikleri de, algılanan stres düzeyini etkilemektedir. (Güçlü,2001).Stresin oluşma sürecinde, içinde bulunduğu ortamdan etkilenen bireyin vücudundaki özel biyokimyasal değişimlerin oluşması ve bireyin vücut sistemini harekete geçirmesi gerekmektedir. Bu sebeple, her bireyin algıladığı stres düzeyi, öznel

ve bireysel bir durum olarak değerlendirilmektedir. Stres kaynaklarının boyutu ve şiddeti, kişilerin algıladıkları stres düzeyini belirlemektedir(Eskin, 2013). Başlıca stres kaynakları, üç grup altında ele alınmaktadır. Bu gruplar; (1) bireyin kendisi ile ilgili stres kaynakları, (2) bireyin iş çevresinin yarattığı stres kaynakları, (3) bireyin yaşadığı genel çevre ortamının oluşturduğu stres kaynaklarıdır(Pehlivan, 1995; Aktr: Güçlü, 2001). Eskin ve diğerlerine göre (2013) stres kavramı şöyle ele alınmıştır: ''Stres, bireyin normal işlevlerini olumsuz yönde etkilediği gibi, strese uzun süre maruz kalmak insanda farklı sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Yüksek düzeyde strese maruz kalmak, insanın çeşitli yaşamsal olaylar konusunda işlevselliğinin bozulmasına ve hayat kalitesini de olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır'' (s. 132).

Öz yeterlik algısı: Özyeterlik kavramı, bireyin herhangi bir konuda bir performans gösterebilmek için öz düzenleme kapasitesini kullanabileceğine olan algısı ve kendi davranışları üzerindeki kontrol yeteneği olarak ifade edilmektedir(Kansu ve Sayar, 2018).Kansu ve Sayar'a göre (2018) , öz yeterlik ya da bir başka deyişle kendine yeterlik, kişinin bir problemi çözümlemek veya bir görevi tamamlama amacıyla gerekli belli hareketleri planlama ve gerçekleştirme yeteneğine olan güven olarak ifade edilmektedir(Kansu ve Sayar , 2018). Salas ve Cannon-Bowers (2001) öz yeterlik algısının kişinin yaşamındaki etkisini şöyle açıklamaktadır:

Öz yeterlik algısının yüksek düzeyde oluşu, hayatın tüm alanlarında olumlu etki yaratabilmektedir. Araştırmalardan alınan sonuçlar bu bilgiyi doğrulamaktadır Araştırmalara göre, yüksek düzeyde öz yeterlik duygusuna sahip bireyler, stres ve depresyon gibi değişkenlerden daha az etkilenmektedir. Yüksek düzeyde öz yeterlik duygusuna sahip bireylerin, fiziksel ağrılara olan toleranslarının daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. . Yüksek düzeyde öz yeterlik duygusuna sahip bireyler, kendilerini genellikle iyi ve sağlıklı hissettiklerini belirtmektedirler(Salas vd, 2001; Akt: Kansu ve Sayar ,2018)

Öz yeterlik duygusu yalnızca genel sağlık durumunu değil okul ve iş hayatı performansını da büyük oranda etkilemektedir; öz yeterlik duygu düzeyi yüksek çalışanların, öz yeterlik duygu düzeyi düşük olanlara kıyasla; yaptıkları işten diğerlerine göre daha fazla bir doyum sağladıkları, kendilerini işe daha iyi verebildikleri, verilen bir işi daha iyi yaptıklarına ya da mesleki eğitimlerde daha yüksek bir motivasyona sahip olduklarına yönelik bulgular saptanmıştır (Kansu ve Sayar, 2018).

1.9. Pandemi Sürecinin Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri

Toplumsal sağlık ya da halk sağlığı kavramı, toplumların, özel ve resmi kurumların, toplulukların ve bireylerin organize çabaları ve bilinçli seçimleri vasıtası ile hastalıkları önleme, yaşam sürelerini uzatma ve sağlığı geliştirmenin bilimi ve sanatı olarak açıklanmaktadır(Winslow,1920). Bazı koşullar ve durumlar, halk sağlığı açısından risk oluşturabilmektedir. Pandemi, halk sağlığını riske atan ve çeşitli alanlarda büyük etkilere sahip olan bir durum olarak değerlendirilmektedir. Pandemi, bir kıta ya da tüm dünyaya; çok geniş bir alanda yayılan ve etkisini uzun bir süre gösteren salgın hastalıklardır. WHO (Dünya Sağlık Örgütü)'ne göre pandemi aşağıdaki 3 durumu karşıladığında başlamış sayılmaktadır(WHO, 2020).

- Daha önce nüfus içinde rastlanmayan bir hastalığın ortaya çıkışı
- Bulaşıcılığın olması ve insanların hayatının tehlikede olmasına neden olması
- Hastalık etmeninin kolayca, devamlı ve sürekli olması, pandeminin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. (Kelly, 2011).

Pandeminin, toplum yaşamında sağlık ile birlikte birçok sosyal ve psikolojik problemi ortaya çıkardığı görülmektedir. Pandeminin neden olduğu belirsizlik durumu, olumsuz duygu yoğunluğu, psikolojik rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır(Yıldırım, 2020). Pandemiyle mücadelede, sosyal mesafe, izolasyon ve karantina uygulamalarının, toplumun enfeksiyon hastalıklarından korunması konusunda uygulanan en etkili yöntemler olduğu belirtilmektedir(Aslan ve Türkili, 2021). Karantina uygulamalarının, halk sağlığının enfeksiyon hastalıklarına karşı koruyuculuğu konusunda yararları olsa da, olumsuz psikolojik etkileri de olduğu belirtilmektedir(Aslan vd,2020).

Karantina ve izolasyon uygulamaları nedeniyle, bireylerin ihtiyaç duyduğu sosyal ilişkiler kısıtlanmaktadır. Toplumda yaşayan bireylerin kurdukları sosyal ilişkinin yetersiz olması, psikolojik ve duygusal iyi oluş halini olumsuz yönde etkilemektedir. Yapılan çalışmalar, zorunlu karantina ve izolasyon uygulamalarının depresyon, sağlık kaygısı, finansal kaygı, ve yalnızlık duygusunun artmasına neden olduğunu göstermektedir. (Holt- Lunstad, 2007; Akt: Aşkın vd, 2019). Bazı çalışmalarda ise, özellikle salgın döneminde karantinaya alınmış kişilerde, psikotik bozukluk ve TSSB

belirtilerinin ortaya çıkma eğilimin daha yüksek olduğu belirtilmektedir(Bekaroğlu vd, 2020). Korku duygusu, hayatta kalma konusunda gerekli olan bir duygudur. Korku duygusu, kişinin tehdit edici olaylara yanıt verebilmesine ve biyolojik olarak hazır bulunuşluğunu sağlayan sistemlerin harekete geçirilmesine katkı sağlamaktadır. Ancak salgın gibi durumlarda korku duygusu kronik bir duruma dönüşebilmektedir. Korku duygusunun süreğen hale gelmesi, birçok psikolojik rahatsızlıkların gelişiminde rol oynayabilmektedir. Yapılan bir araştırmada, salgınlar sırasında psikolojik sağlığı olumsuz şekilde etkilenen insan sayısının, salgın hastalıktan etkilenen insan sayısından daha fazla olma eğiliminde olduğu belirtilmektedir(Bekaroğlu, 2020).

SARS salgını döneminde, izolasyon ve karantina uygulamalarının psikolojik etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada bazı bulgular elde edilmiştir. İzole edilen ve edilmeyen bireylerin karşılaştırıldığı çalışmada, izolasyon süreci yaşayanların, izolasyon süreci yaşamayan kişilere göre çok daha yüksek düzeyde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) sıkıntı hissi, stres, keyifsizlik, irritabilite, öfke patlamaları, uykusuzluk, depresyon, ve duygusal çökkünlük belirtileri deneyimlediği saptanmıştır(Aslan ve Türkili, 2021).

Salgın hastalıkların ortaya çıktığı dönemlerde, bireyleri psikolojik açıdan daha savunmasız bırakan diğer önemli risk faktörleri ayrımcılık ve damgalanma olarak değerlendirilmektedir. Hastalığa maruz kalan kişilerin, bu süreçte daha fazla ayrımcılık ve damgalanmaya maruz kaldıkları saptanmıştır(Aşkın vd, 2020). Bir diğer yandan, salgın dönemlerinde uygulanan zorunlu karantina ve izolasyon uygulamaları, toplumda alkol kullanımı ve aile içi şiddet vaka oranlarını da etkilemektedir. Bu süreçte aile içi şiddet vakaları artış gösterebilmektedir(Aşkın vd, 2020).

Yapılan bir araştırmada, geçmişte yaşanan pandemi dönemlerinde, salgın hastalığın sona ermesine rağmen bazı psikolojik belirtilerin devam ettiğine yönelik bulgulara değinilmektedir. Araştırmaya göre, karantina sürecini deneyimleyen insanların büyük çoğunluğunun izolasyon ve karantina sona erdikten sonra, uzun süre öksüren veya hapşıran kişilerden uzak durmaya çalıştığı, bir grup katılımcının ise kalabalığa giremediği, %21'inin ise ortak alanlara girmekten kaçındığı ve kişilerin normal psikolojik durumlarına dönmelerinin uzun zaman aldığı belirtilmektedir(Aslan ve Türkili, 2021).

Pandeminin ruhsal etkilerinin derlendiği bir çalışmada, salgın hastalık dönemlerinde toplumda yaşayan kişilerin stres, kaygı, depresyon, obsesif-kompulsif bozukluk gibi psikolojik belirtileri daha yoğun yaşadıklarına ve var olan psikolojik

belirtilerinin ise şiddetinin arttığına yönelik bulgulardan bahsedilmiştir. Asıcı (2020) , pandemi döneminde sosyal medya ve iletişim araçlarının kitle psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini belirtmektedir. Bir araştırmada, 2005 yılında kuş gribi salgın döneminde, bireylerin televizyon kanallarını düzenli olarak takip ediyor oluşunun, korku duygusu düzeyini arttırdığına yönelik bulgular saptandığı belirtilmektedir(Aşıcı, 2020). Bu bağlamda, salgınla müdahale ve faaliyet stratejilerinde, psikolojik sağlamlığı korumaya yönelik etkili yöntemler konusunda toplumun doğru bir şekilde bilgilendirilmesi, belirsizliğin önüne geçilmesi, salgının psikolojik etkileri açısından risk taşıyan gruplara yönelik koruyucu çalışmaların geliştirilmesi önem arz etmektedir.

1.10. Covid'19 Pandemisi İle İlgili Genel Bilgiler

Covid'19 salgın, 1 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkan virüs salgınıdır. Koronavirüs, solunum veya temas yoluyla bulaşan, ortaya çıktığı dönemlerde var olan tedavilere cevap vermeyen bir zatürre saptanması üzerine SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır. Kişiden kişiye bulaşabilen virüsün, toplumdaki bulaş oranı 2020 Ocak tarihinden itibaren artış göstermiştir. Covid'19 kaynaklı vakalar, çok kısa bir zaman içinde Avrupa, Kuzey Amerika ve Asya-Pasifik'te yer alan farklı ülkelerde rapor edilmeye başlanmıştır. Birden fazla ülkede vakaların ortaya çıkması sebebiyle 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel salgın ilan edilmiştir(WHO, 2020).

Covid'19 hastalığının belirtileri, T.C Sağlık Bakanlığı'nın oluşturduğu Koronavirüs Bilgilendirme web sitesinde şu şekilde belirtilmiştir: ''Belirtisiz vakalar olabileceği gibi, ateş, öksürük ve nefes darlığı gibi belirtiler, Covid'19 hastalığı yaşayan vakalarda en sık görülen belirtilerdir. Şiddetli vakalarda zatürre, ağır solunum yetmezliği, böbrek yetmezliği ve ölüm gibi durumlar gelişebilmektedir'' (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020). 21 Kasım 2021 tarihi itibariyle günlük vaka sayısı 29.163, günlük vefat sayısı 201 olarak belirtilmektedir. (Sağlık Bakanlığı, 2021). Covid'19 hastalığının belirtilerini, WHO (2020) şöyle açıklamaktadır: ''En net görülen belirtiler yüksek ateş, kuru öksürük ve yorgunluktur. Bu belirtilerin genellikle hastalığın beşinci gününde ortaya çıktığı; ancak farklı vakalarda, ikinci günden on dördüncü güne kadar bir aralıkta farklılık gösterdiği bilinmektedir. Daha nadir olarak bazı hastalarda ise baş ağrısı, burun tıkanıklığı, genel ağrı, tat ve koku duyusunda his kaybı, ishal, vücutta görülen

kızarıklıklar, parmaklarda renk değişimleri de gözlemlenmektedir.''(WHO, 2020; Akt: Budak ve Korkmaz, 2020).

Covid'19 virüsünün, enfekte bir kişi öksürdüğünde veya hapşırdığında öncelikle tükürük damlacıkları veya burun akıntısı yoluyla yayıldığı belirtilmektedir(WHO,2020). 2021 yılında yayınlanan Covid'19 raporunda, pandemi ile mücadelede devletlerin alması gereken öncelikli önlemlerin restoran, kafe gibi küçük toplanma alanları ve eğitim yapan kurumların kapatılması veya faaliyetlerine ara verilmesi gerektiğine yönelik bilgilere değinilmiştir(İskit vd, 2021). Dolayısıyla, virüsün yayılımını ve olumsuz etkilerini önlemek amacıyla, birçok ülkede çeşitli tedbirler uygulanmıştır. Ülke yönetimlerinin aldıkları önlemlerin sağlık, ekonomi ve güvenlik alanında yoğunlaştığı görülmektedir. Sağlık alanında öne çıkan tedbirler; maske, tanı kitleri, koruyucu ve sağlık ekipmanı, ilaç ve hijyen malzemelerinin temin edilmesi ve tedavi olanaklarının artırılmasını kapsamaktadır. Ekonomik tedbirler ise, üretimi sekteye uğrayan kuruluşlara ve ekonomik sıkıntılarla baş etmek zorunda kalan vatandaşlara yönelik ekonomik olumsuzlukların önüne geçilmesi ve kuruluşların faaliyetlerine yönelik fon ayrılmasını kapsamaktadır. Güvenlik tedbirleri ise, Covid-19 pandemisi sürecinde bireylerin yaşamsal bütünlüğünün ve güvencesinin devamlılığını sağlayan emniyet, sosyal izolasyon, sokağa çıkma kısıtlamaları (karantina) ve seyahat sınırlandırmaları gibi tüm tedbirleri içermektedir (Erdoğdu vd, 2020). Buna benzer tedbirler, dünya genelinde 2020 yılının Mart ve Mayıs ayları arasında sıkı bir şekilde uygulanmıştır. 2020 yılı Haziran ayı itibariyle, Covid'19 tedbirleri kısmen esnetilerek sürdürülmüştür. Ancak, alınan tüm önlemlere rağmen, pek çok ülkede Covid-19 vakaları artış göstermeye devam etmektedir.

1.11. Covid'19 Pandemisinin Psikolojik Etkilerine Yönelik Araştırmalar

Covid-19 pandemisinin sosyolojik, siyasi, ekonomik, psikolojik boyutlarının hayatının içinde aniden var olan yadsınamaz bir gerçekliğe dönüştüğü belirtilmektedir. Kişilerin fiziksel ve psikolojik sağlığını tehdit eden Covid-19 pandemisinin, %0,5 ile %3 arasında ölüm riski taşıdığına yönelik bulgulara değinilmektedir. Salgının ortaya çıkmasından bir süre sonra, bireysel ve toplumsal dönüşümler yaşanabilmektedir(Aşkın vd, 2020).

Pandeminin ilk zamanlarında hastalığın nedeninin tam olarak bilinememesi, pandeminin kontrol altına alınamaması ve dünyadaki tüm bireylerinin devamlı risk

altında olması bu salgını küresel bir kriz haline dönüştürmüştür. Covid'19 hastalığının psikolojik yansımaları olarak bireylerde depresyon, anksiyete, sağlık kaygısı, yalnızlaşma, sosyal izolasyon, damgalanma ve ayrımcılık, , ikincil travma, sosyal ilişkinin yetersizliği gibi zorlayıcı psikolojik etkiler ortaya çıkabilmektedir (Aşkın vd, 2020). Covid'19 pandemisinin psiko-sosyal boyutunu ele alan bir raporda Coşkun (2020) , 3 farklı psikolojik bileşenden bahsetmiştir. Sosyal ilişkiler, belirsizlik, yaşamsal kırılganlık, pandeminin psikolojik bileşenleri olarak değerlendirilmektedir. Bireylerin sosyal ilişkiler içinde olmasının psikolojik bir ihtiyaç olduğu ve sosyallik ihtiyacının günümüzde teknolojik araçlar aracılığı ile devam ettirildiği belirtilmektedir. Sosyal medyada kontrolsüz şekilde geçirilen zaman, zihinsel ve duygusal becerilerin zarar görmesine neden olabilmektedir. Ek olarak, sosyal izolasyon yerine fiziksel izolasyon kavramının kullanılmasının daha doğru bir ifade olabileceği belirtilmektedir. (Taştan vd, 2020).

Salgının süreç içindeki psikolojik bileşenlerinden biri de belirsizlik durumu olarak değerlendirilmektedir. Covid'19'a karşı gerçekleştirilen küresel mücadelede, pandeminin boyutunun ve müdahalenin nasıl gerçekleştirileceği konusunda yetkililerin yetersiz açıklamaları, bireyleri rasyonel olmayan kararlara yönlendirerek uygun olmayan davranışlara itebilmektedir(Taştan vd, 2020). Covid-19'un hangi yolla etkisiz hale getirileceği, karantina süreci ve sokağa çıkma kısıtlamaları konusundaki belirsizlikler, kişilerin olumsuz psikolojik belirtiler yaşamasına neden olabilmektedir. Bu belirsizlikler çerçevesinde bireyler, hayatta kalma içgüdüsü ile hızlı ve otomatik tepkiler geliştirmekte ve komplo teorilerine inanmaya eğilimli olabilmektedir(Taştan vd, 2020). Bir diğer psikolojik bileşenin, yaşamsal kırılganlık kavramı olduğu belirtilmektedir. Solomon (2015) yaşamsal kırılganlık kavramını şöyle değerlendirmiştir; Bireyler ölüm dehşetiyle yüzleştiklerinde kendi kültürel değerlerine ve geleneksel dünya görüşlerine daha sıkı bağlanmaktadırlar. Söz konusu bağlılık bireylerin öz saygılarını geliştirmelerine ve fani bedenlerinin ötesinde daha kalıcı kutsal bir amaca hizmet ettikleri algısı oluşturmalarına yardımcı olabilmektedir (Solomon, 2015; Akt; Taştan vd, 2020)

Pandemi, bireylerde inkâr, şok ve şaşkınlık gibi travmatik tepkiler yaratabilmektedir. İnkâr kavramı, başlangıçta tüm bireylerin baş etme aracı olarak kullandıkları ruhsal bir savunma tepkisi olarak tanımlanmaktadır. İnkar, bireylerin hastalığı kabul etme sürecinin zorluğunu yansıtmaktadır (Janoff- Bulmann ve Timko,1987; Akt: Aşkın vd, 2020). Ek olarak, pandemi sırasında yaşanan kayıplarda,

dini ritüellerin gerçekleştirilememesi, vedalaşamama gibi sonuçlar, kişilerde yas sürecinin ertelenmesi ve tamamlanamamasına yol açabilmektedir(Wallace, 2020; Akt: Aşkın ve diğ, 2020).

Pandemi süreçleri, olağanüstü bir durumda toplumsal olarak önce kaygıyı arttırmaktadır. Ancak daha sonra, bazı şartlarda tehlike devam ediyor olmasına rağmen pandeminin yarattığı kaygıya yönelik duygusal tolerans gelişebilmektedir (Taştan vd, 2020). Sosyal izolasyon ile ilgili Hebb ve arkadaşları (1950) yaptığı çalışmada, üniversite öğrencisi bir gruba uyarıcıların en aza indirildiği yatakta monoton bir şekilde uzanıp, bir süre durmaları durumunda altı hafta için günlük $20 vermeyi planlamışlardır. Çalışmada, kişilerin deneyi tamamlayamadan ayrıldığı belirtilmektedir. Deneye katılanların, deney sonunda psikotik belirtiler göstererek nöropsikolojik problemler yaşadığı saptandığı belirtilmektedir (Hebb, 1950 ;Aktr. Taştan ve diğ, 2020). Bazı durumlarda ise, toplumda ortaya çıkan doğal afet, salgın gibi durumlarda bireylerin şiddet eğiliminin arttığı görülebilmektedir. Örneğin ABD'de 2005 yılında Katrina Kasırgası sonrasında New Orleans'da şiddet ve yağmalama olaylarında 20 polis memurunun darp, cinayet, yağmalama gibi suçlardan dolayı yargılandığı bildirilmiştir(Taştan vd , 2020). Hastanelerde Covid-19 servislerinde çalışan sağlık çalışanlarının, daha sık ve yüksek düzeyde depresif duygu yoğunluğu, uyku problemleri ve stres tepkileri deneyimlediği belirtilmektedir. MERS salgını sırasında da hemşirelere yönelik gerçekleştirilen bir çalışmada bu kişilerde yüksek düzeyde anksiyete, damgalanma korkusu ve düşük düzeyde psikolojik dayanıklılık belirtileri saptandığı belirtilmektedir (Park vd, 2018; Aktr. Aşkın vd, 2020). Öte yandan Çin'de gerçekleştirilen bir araştırmada, 18 yaş altı ve 50 yaş üzerinde olan, eğitim seviyesi düşük, medeni durumu boşanmış ve dul olan tarım çalışanlarının bu süreçte daha fazla obsessif kompulsif bozukluk belirtileri yaşadığına yönelik bulgular saptandığı belirtilmektedir. Bu araştırmada, katılımcıların kişilerarası hassasiyet, fobik derecede anksiyete ve psikotik semptomlara yatkınlığa sahip olduğuna yönelik bulguların ortaya çıktığı ifade edilmektedir (Tian, 2020; Aktr. Aşkın vd, 2020). Bir diğer araştırmada ise, kişilerin Covid-19 salgını öncesinde, psikolojik rahatsızlık veya kronik fiziksel hastalık tanısı almış olma (tedavi görmüş veya tedavisi süren), Covid-19 tanısı almış olma tedavi veya karantinada olma, bir yakınını Covid-19 nedeniyle kaybetme, yoğun stres veya ciddi ekonomik kayıp, iş kaybı veya iflas gibi durumların, kişilerin yaşadığı psikolojik belirtileri arttırabileceğinden bahsedilmektedir (Işıklı, 2020). Covid-1 pandemisi öncesinde, salgınların psikolojik etkileri konusunda yapılan bazı araştırma

sonuçlarında, karantina süreçlerinin demografik belirleyicilerine yönelik ilgili bazı bulgular elde edilmiştir. Bir çalışmada, 2007 yılında Avusturalya'da çiftlik hayvanlarında tespit edilen, insanda ve eşyalardan atlara bulaşarak tehdit oluşturan grip (Equine Influenza) salgının psikolojik etkileriyle ilgili bazı sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmada, Equine virüsü nedeniyle karantinaya alınan at sahipleri arasında, öğrenim düzeyi düşük ve genç yaş grubunda (16-24 yaş) olan kadınların, olumsuz psikolojik belirtileri yaşama eğiliminin (depresyon, anksiyete, TSSB) daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmektedir (Erdoğdu vd , 2020). Bekaroğlu ve Yılmaz (2020) Covid'19'un toplumsal etkisine şu şekilde değinmiştir:

Covid'19 hastalığı olan veya temaslı olma durumundan şüphelenen hastaların yanı sıra hasta yakınları ve temas ettikleri kişilerde de psikolojik rahatsızlıklar görülebilmektedir. Covid'19 temaslısı olan ya da Covid'19 hastalığını atlatan kişilerin yaşadıkları kaygı düzeylerinin toplumsal bulaşıcılığa sebep olabileceği, vakaların kitlesel bir histeriye dönüşebileceği ifade edilmiştir. Uzun karantina dönemleri, salgına yakalanma korkusu, umutsuzluk, can sıkıntısı, yetersiz bilgi, ekonomik zorluklar ve damgalanma korkusu bu salgının kitlesel histeriye dönüşebileceği faktörler olarak belirtilmiştir (Brooks vd, 2020: Akt: Bekaroğlu ve Yılmaz,2020). İnsanların kayıp, şiddet, doğal felaketler ya da savaş sonrasında psikolojik olarak etkilendikleri belirlendikten sonra özellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısının gündeme geldiği belirtilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Covid'19 hastalığının, toplumsal düzeyde travmatik etkileri olan bir kriz olduğu düşünülmektedir. Covid'19 salgınının, kendine özgü özelliklerinden ötürü toplumsal travma kavramına bakış açısını değiştirebileceği düşünülmektedir. Pandeminin, küresel boyutta olmasının yanı sıra, toplumların her boyutunu olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (Horesh ve Brown, 2020; Aktr: Bekaroğlu ve Yılmaz, 2020).

Covid'19 'un etkilerinin araştırıldığı bir ankette STK temsilcilerine, Covid'19 salgının, sivil toplum kuruluşlarının faaliyetlerine olan etkisine yönelik sorular yöneltilmiştir. Covid'19 salgınının, sivil toplum kuruluşları faaliyetlerine doğrudan etkisine yönelik bazı sorular, temsilciler tarafından yanıtlanmıştır. Sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri %75'i seminer, konferans ve gösteri gibi faaliyetleri de kapsayan etkinliklerin iptalinin, sivil toplum faaliyetlerini olumsuz yönde etkilediğine yönelik yanıtlar vermişlerdir (Baykara, 2020).

STK'ların işlevsel rollerinden biri, toplumda yaşayan kişilerin sosyal iyilik haline katkı bulunmaktır. Ancak pandemi döneminde, hizmet sunma rolü kapsamında

STK'ların oldukça fazla problem yaşadığı belirtilmektedir. Sivil toplum kuruluşlarına yönelik fon sağlayan kuruluşların, önceliklerinin değişmesine paralel olarak bütçe yetersizliği gibi durumlar ortaya çıkmıştır. Türkiye Ekonomik ve Sosyal Etüdler Vakfı'nın konuyla ilgili yaptığı bir araştırmada, Covid-19 sürecinde STK'ların üçte birinin faaliyetlerini durdurmak zorunda kaldığı belirtilmektedir. STK çalışanları, ekonomik kaynakların yetersizliği sebebiyle, işsizlik kaygısı yaşayabilmektedir (Akıncı, 2020). Sivil toplum kuruluşu personelinin depresyon, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği bir araştırmada psikolojik hastalık tanısı alan bireylerin, desteğe ihtiyacı olabileceği belirtilmiştir (Cardozo ve Ark, 2012; Aktr. Aydın, 2017). Işıkhan (2002) yaptığı araştırmada, doğal veya insan kaynaklı felaketlerde arama kurtarma çalışmalarında görev alan bireylerin, psikolojik, fiziksel, davranışsal, sosyal, ailevi açıdan stres tepkileri verebileceğine değinmektedir (Işıkhan, 2002; Akr. Aydın, 2017). Bazı sivil toplum kuruluşları çalışanlarında, TSSB, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıkların görülebileceği belirtilmiştir(Connorton ve Ark, 2011; Aktr. Aydın, 2017).İnsani yardım çalışmalarının ruh sağlığı üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlayan bir araştırmada, sivil toplum kuruluşları çalışanlarında depresyon, kaygı ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin görülme oranının genel nüfusa oranla daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle, sivil toplum kuruluşlarının bu riskleri göz önünde bulundurarak destek sağlaması ve önlem alması gerektiği belirtilmektedir (Connorton ve Ark, 2011; Akt: Aydın , 2017).

Zorlayıcı durumlarda görevli ve gönüllü şekilde çalışan çeşitli meslek gruplarıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, ikincil travmatik stresin farklı kaynakları olabileceğinin saptandığı görülmektedir. Çalışmaya göre, travmatik olayların ardından yardım çalışmalarında yer almak, stres kaynağı olarak değerlendirilmektedir. Çalışmada, insani yardım çalışmaları sırasında doğrudan çalışanın yaşamına yönelik risk faktörleri, çalışmalar sırasında ölüm ya da yaralanmaya tanıklık etme, yardım sağlanan kişilerin kaybedilmesi gibi olaya/göreve özgü stres kaynakları olabileceğine dair bulgulardan bahsedilmektedir. Ek olarak, insani yardım kuruluşlarında çalışan kişilerin duygusal açıdan zorlayıcı durumlara maruz kalması, ekonomik kaynakların yetersizliği ve sınırlılığı, zaman baskısı hissetmeleri, sosyal destek kaynaklarından uzak kalmaları gibi bazı mesleki stres kaynakları da ikincil travmatik stres tepkilerinin ortaya çıkmasına etki edebileceğinden bahsedilmektedir(Gökçe ve Yılmaz, 2017).

Türkiye'de, insani yardım çalışanlarının pandemi döneminde yaşadıkları stres, umutsuzluk ve yaşam kalitesi düzeylerini inceleyen herhangi bir araştırma

bulunmamaktadır. Bu nedenle bu araştırmada, Covid'19 pandemi süreci ile ilgili değişkenlerin, Mersin ilinde yaşayan insani yardım kuruluşları çalışanlarının stres yükü, umutsuzluk düzeyi ve yaşam kalitesi düzeyinde yarattığı farklılığa odaklanılmıştır. İnsani yardım kuruluşları çalışanları, afet, kriz ve salgın gibi durumlarda ön saflarda yer alarak çeşitli çalışmalar gerçekleştirmektedir. Bu çalışmalar sırasında, insani yardım kuruluşları çalışanları da, çeşitli psikolojik belirtiler yaşayabilmektedir. Literatürde, insani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşadıkları psikolojik belirtilerle ilgili bazı araştırmalar yer almaktadır. İnsani yardım kuruluşları çalışanlarının, çalışma sürecinde deneyimledikleri ikincil travmatik stresin incelendiği ve 15 çalışmanın derlendiği bir çalışmaya göre katılımcılarda görülen ikincil travmatik stres düzeyinin, cinsiyet, katılımcıların çalışma konusunda deneyim yılı ve meslek grubu açısından farklılaştığı, başa çıkma becerileri, tükenmişlik gibi bireysel faktörlerle ilişkili olduğu görülmüştür. Ele alınan 15 araştırmada, insani yardım kuruluşları çalışanlarında, ikincil travmatik stres düzeyinin mesleki deneyim ile arttığı, psikolog pozisyonunda çalışan katılımcıların diğer meslek elemanlarına göre daha düşük düzeyde, kişisel travma öyküsü bulunan katılımcılarda daha yüksek düzeyde ikincil travmatik stres belirtileri olduğu bildirilmiştir. Araştırmada, katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça ikincil travmatik stres düzeyinin azaldığına yönelik bulgulardan bahsedilmektedir (Yanbolluoğlu, 2018). Kul ve arkadaşlarının(2020) Covid'19 salgın döneminde gerçekleştirdiği bir araştırmada, psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşamın anlamı ve durumluk kaygı düzeyleri incelenmiştir. Araştırmada, yaşamın anlamı ölçeğinin, mevcut ve aranan anlam olarak iki alt boyutu olduğu belirtilmiştir. Araştırmacı, mevcut anlam kavramını, yaşamı anlaşılır hale getirme, ulaşılan amaçlar olarak tanımlamıştır. Aranan anlam kavramı ise araştırmada, kişinin potansiyelini kendisinin memnun olacağı hale getirme olarak ele alınmıştır. Araştırmanın sonuçlarında; yaş, uyku saati ve iş durumu değişkenlerine göre durumluk kaygı, yaşam anlamı ölçeğinin alt boyutları olan mevcut ve aranan anlam, psikolojik sağlamlık anlamlı düzeyde bir farklılaşma olduğundan bahsedilmektedir. Araştırma sonuçlarında, üniversite öğrencilerinin kamu çalışanlarına göre kaygı düzeyleri daha yüksek düzeyde, kamu ve özel sektör çalışanlarına göre psikolojik sağlamlıkları da daha düşük düzeyde olduğuna yönelik bulgulardan belirtilmektedir. Bunun yanı sıra kamu çalışanlarının mevcut anlam düzeylerinin özel sektör çalışanları ve üniversite öğrencilerine göre daha yüksek olduğu; üniversite öğrencilerinin ise aranan anlam düzeylerinin kamu çalışanları ve ev eksenli çalışan kadınlardan daha yüksek olduğu bildirilmiştir(Kul vd, 2020). Kınık (2020) , Covid'19 ihtiyaç tespit raporunda, insani

yardım kuruluşları çalışanlarının afet ve kriz durumlarında gerçekleştirdiği çalışmaların önemine yönelik bilgilere değinmiştir. Raporda, afetler sonucu uzun süreli yardım gerekliliği sebebiyle, insani yardım kuruluşları çalışanları ve gönüllülerinin, sorumluluk bilinci ve büyük bir özveriyle çalışmalarına devam ettiği belirtilmiştir. İnsani yardım kuruluşlarında çalışan bireylerin, acil durumların krize dönüşmemesi için zamanında ve hızlı bir şekilde etkin müdahale planları oluşturduğu vurgulanmıştır. İnsani yardım kuruluşları çalışanları ve gönüllülerinin, Covid'19 ve küresel iklim değişikliği gibi tüm insanlığın deneyimlediği zorlu koşullarda, psikolojik dayanıklılık ve sürdürülebilir insani yaşam standartları oluşturmak amacıyla çalışmalar yürüttüğü belirtilmiştir(Kınık, 2020). Covid'19 ihtiyaç tespit raporunda, afet ve kriz durumları gerçekleşmeden önce, afetlerin metodolojik analizlerinin gerçekleştirilmesi, inceleme ve değerlendirmelerin arttırılması, veri ve bilgi üretilmesi ve afetlere yönelik politikalar geliştirilmesinin gerekli olduğuna yönelik önerilere değinilmiştir. Bu planların gerçekleştirilmesi ve afet-kriz öncesi toplumun bilinçlendirilmesi, insani yardım kuruluşlarının çalışmalarıyla mümkün olabileceği belirtilmiştir(Özcan vd, 2020).

2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu bölümde araştırmanın katılımcıları, araştırmanın prosedürü, araştırmada kullanılan materyaller, örneklem grubunun seçimi, dışlama ve dâhil etme kriterleri, araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenirliği, araştırmanın modeli ve araştırma verilerinin analizi ile ilgili bilgilere değinilmiştir.

2.0. Katılımcılar

Araştırmanın evrenini Mersin ilinde yaşayan, insani yardım alanında görev yapan 120 STK çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmanın evreninin saptanması amacıyla, Mersin İl Sivil Toplum ile İlişkiler Müdürlüğü ile iletişime geçilmiştir. Kurumdan alınan bilgiye göre, Mersin ilinde insani yardım kuruluşlarında çalışan toplamda 120 personel olduğu belirtilmiştir. Bu araştırmada 109 katılımcıya ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra, araştırma sonunda örneklemin gücü ve etki büyüklüğünün yeterliliğini teyit etmek amacıyla GPower 3.1 programında Post Hoc güç analizi uygulanmıştır. % 95 güven (1-α), % 80 test gücü (1-β) ve d = 0.5 etki büyüklüğü için tek yönlü bağımsız gruplar için t testi (independent samples t test) analizine göre hesaplanan örneklem sayısı 102 olarak belirlenmiştir. Power analiz sonuçları *Tablo 1'*de belirtilmektedir.

Tablo 1

Güç-Analizine-İlişkin-Bilgiler

α	1-β	Etki Büyüklüğü	Kullanılan Test	Hesaplanan Örneklem Sayısı
0.95	0.80	0.50	Bağımsız gruplar için t testi	102

2.1. Örneklem Grubunun Seçimi

Bu araştırma, 01.10.2021 ve 30.10.2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya, Mersin'de yaşayan, insani yardım kuruluşlarında görev yapan 109 birey katılmıştır. Araştırmaya dahil edilen insani yardım kuruluşları aşağıda belirtilmiştir. Örneklemin dışlama ölçütleri gereğince katılımcılardan uygun olmayanlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

- İnsan Hakları Derneği Mersin Şubesi
- Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği Mersin Saha Ofisi
- Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı ile Mücadele Derneği –Mersin

2.2. Dahil Etme Kriterleri

1. Katılımcıların insani yardım kuruluşlarında çalışıyor olması
2. Katılımcıların Mersin'de ikamet ediyor olması
3. Katılımcıların ücretli veya gönüllü olarak dernek faaliyetlerine katılıyor olması
4. Katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmesi ve aydınlatılmış onam formunu onaylaması
5. Katılımcıların, ölçekleri okuyabilecek düzeyde okur-yazar olması
6. Katılımcıların en az ilkokul mezunu olması
7. Katılımcıların 18 yaş ve üzeri veya 65 yaş ve altında olması.

2.3. Dışlama Kriterleri

1. Katılımcıların 65 yaşın üzerinde veya 18 yaşın altında olması(çalışmada 65 yaş sonrası olan 4 katılımcı dışlanmıştır)
2. Katılımcıların, Mersin ili dışında ikamet ediyor olması
3. Katılımcıların, insani yardım kuruluşları dışındaki alanlarda çalışıyor olması
4. Katılımcıların, sivil toplum kuruluşunda çalışıyor olmasına rağmen, insani yardım alanının dışında başka bir alanda çalışıyor olması(örneğin; tarım ve hayvancılık, yaş sebze meyve, hayvanları ve doğayı koruma alanları ile ilgili faaliyet gösteren kuruluşlar dışlanmıştır)

2.4. Prosedür

Aydınlatılmış Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçekleri hazırlanmış ve Mersin'deki insani yardım kuruluşları çalışanlarına 01.10.2021 ile 30.10.2021 tarihleri arasında yüz yüze yöntemlerle uygulanmıştır. Katılımcılara yaklaşık 2-3 dakika boyunca

çalışmadan bahsedilmiştir. Aydınlatılmış onam formu ve rıza formunu onaylayan katılımcılara, ölçme araçları dağıtılmıştır. Çalışmanın ölçme araçları, çalışmaya dahil olmak isteyen kişilere dağıtılmış ve araştırmacı, uygulama esnasında katılımcıların bulundukları odadan ayrılmıştır. Bu araştırmanın uygulama prosedürleri gereği T.C. Mersin Büyükşehir Belediyesi'nden gerekli izinler alınmıştır. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Etik Kurul Komitesi tarafından 22.02.2021 tarih ve E-23867972-044-2100001313 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

2.5. Araştırmada Kullanılan Materyaller

Araştırmada öncelikle katılımcıların çalışmaya kendi rıza ve isteğiyle katıldığını gösteren Aydınlatılmış Onam Formu okutulmuş ve çalışmaya katıldığına dair onayı alınmıştır. Katılımcılara ait demografik bilgilere ulaşmak için araştırmacı tarafından oluşturulmuş olan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Katılımcıların yaşam kalitesi, umutsuzluk düzeyi ve algılanan stres düzeyini ölçmek için gerekli ölçek materyalleri sunulmuştur.

2.6. Veri Toplama Araçları

a. Kişisel Bilgi Toplama Formu

Örneklem grubunu tanımlayabilmek amacıyla katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalıştığı kurumda bulunduğu pozisyon, meslekte geçirilen yıl, kronik rahatsızlık, daha önce psikolojik tanı almış olma, daha önce psikolojik destek almış olma, yakın zamanda Covid'19 tanısı almış olma, Covid'19 birinci düzeyde temaslı olma, karantinaya girmiş olma, Covid'19 nedeniyle birinci düzey yakınını kaybetmiş olma durumları gibi katılımcıların sosyo-demografik ve Covid'19 ile ilişkili bilgilerini toplamak amacıyla, araştırmacı tarafından hazırlanan soru formu, "Kişisel Bilgi Formu" adı altında sunulmuştur. Kişisel bilgi formunda, Covid'19 ile ilgili 8 soru yer almaktadır. Diğer sorular ise, kişilerin sosyo-demografik bilgilerinin saptanması amacıyla oluşturulmuştur. Kişilerin bulundukları pozisyonlar, Psiko Sosyal Destek Birimi (PSD) , İdari Birim, Tercüman, Sağlık Personeli, Destek Personeli olarak sınıflandırılmıştır. PSD, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, saha çalışanları gibi danışmanlık hizmeti sunan ve kişilerle birinci düzeyde temas içinde olan meslek gruplarını ifade etmektedir. İdari birim, kurumun idari işleri ile ilgilenen yönetici, asistan

gibi pozisyonlarda çalışan katılımcıları ifade etmektedir. Sağlık personeli ise, sağlık eğitmeni, hemşire, doktor gibi sağlık alanında hizmet sunan çalışanları kapsamaktadır. Destek personeli, temizlik görevlileri, güvenlik personeli, resepsiyonist pozisyonunda bulunan çalışanları kapsamaktadır. Covid'19 ile ilişkin sorularda yer alan ''kayıp'' ifadesi, katılımcıların birinci düzey akrabası veya yakın ilişki içinde oldukları bireyleri kapsamaktadır. Bireylerin yakınlarının tanı almış olması, Covid'19 başlangıcından bu yana, araştırmanın gerçekleştirildiği zaman olan Eylül 2021'e kadar olan süreyi kapsamaktadır. Çalışma sırasında Covid'19 tanısı olan bireyler ankete katılmamıştır. Hali hazırda anketin yüz yüze yöntemlerle gerçekleştirilmiş olması ve Covid'19 tanısı alanların karantinada olması sebebiyle bu madde, katılımcıların geçmiş zamanda Covid'19 tanısı almış olması durumunu ifade etmektedir. Aynı ifade, katılımcıların birinci düzey Covid'19 temaslısı olması durumu için de geçerlidir. Katılımcıların temaslı olması ve karantinada olması durumuyla ilgili maddeler, geçmiş zamana yönelik ifadeleri içermektedir. Psikolojik rahatsızlık tanısı , iki farklı boyutta ele alınmıştır. Daha önce alınan psikolojik rahatsızlık tanısı, Covid'19 sürecinden başlayarak, araştırmanın gerçekleştirildiği Eylül 2021 tarihine kadar olan süreci kapsamaktadır. Bu soru, Covid'19 sürecinden bu yana, psikolojik rahatsızlığa yönelik bir psikolojik destek almış olma durumunu ifade etmektedir. Kişisel bilgi formunda yer alan 'Psikolojik destek hizmeti' ifadesi, ilaç tedavisi ve psikoterapi hizmeti almış olma durumunu kapsamaktadır.

b. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

Bu araştırmada, katılımcıların yaşam kalitesi düzeyini ölçmek amacıyla Çalışanlar için Yaşam Kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği(ÇİYKÖ) 2010 yılında B. Hudnall Stamm tarafından geliştirilen 30 maddelik bir ölçektir. Yeşil ve arkadaşları 2010 yılında B. Hudnall Stamm'den izin alarak Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını uygulamışlardır(Hudnall, 2010; Akt: Yeşil vd, 2010). Ölçek 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 3 farklı alt boyutu vardır. Mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu, ölçeğin alt boyutlarıdır. Mesleki tatmin, çalışan kişinin başkalarına yardım etme ve işiyle ilgili bir durumda yaşadığı tatmin ve memnuniyet duygusunun düzeyini göstermektedir. Alpha güvenirlik değeri .87 'dir .Bu ölçekten alınan yüksek puan , kişinin mesleki tatmin düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçekte bulunan 3,6,12,16,18,20,22,24,27,30. maddeler, mesleki tatmin

düzeyini ölçmektedir. İkinci alt boyut ise, tükenmişlik alt boyutudur. Kişinin iş yaşamında umutsuzluk ve iş yaşamındaki zorluklar nedeniyle başa çıkamaması durumunu ifade etmektedir. Bu alt boyut, kişilerin tükenmişlik düzeyini ölçmektedir. Tükenmişlik alt boyutunun Alpha güvenilirlik değeri .72'dir. Bu ölçekten alınan yüksek puan, katılımcının tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29. maddeler tükenmişlik düzeyini ölçen maddeler olarak belirlenmiştir. Üçüncü alt ölçek ise eşduyum yorgunluğudur. Güvenirlik değeri .80'dir. Ölçülen özellik ise, stres verici olaylar sonrasındaki belirtileri saptayarak kişinin desteğe ihtiyacı olup olmadığını göstermektedir. Bu ölçekten yüksek puan alan katılımcıların profesyonel destek alması önerilmektedir. 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. maddeler bu durumu ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin değerlendirmesi ''Hiçbir zaman'' (0) ile ''Çok sık'' (5) arasında değişen altı basamaklı bir çizelgede yapılmaktadır (Yeşil, ve diğerleri, 2010). Veri analizi kısmında 1, 4, 15, 17 ve 29. maddeler ters puanlanmıştır.

c. Algılanan Stres Ölçeği

Stresin olumlu etkileri yanında, insanın normal işlevlerini olumsuz yönde etkileyerek, çeşitli sağlık sorunlarına yol açma potansiyeli bulunmaktadır. Strese uzun süre maruz kalınması, bireylerin hayat kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir(Eskin vd, 2013). Stres düzeyinin ölçülmesiyle ilgili literatürde en sık kullanılan iki ölçüm aracı bulunmaktadır. Bunlardan ilki, stres verici yaşam olaylarının etkisinin ölçülmesi amacıyla, Holmes ve Rahe tarafından 1967 yılında geliştirilen Sosyal Uyum Derecelendirme Ölçeği'dir. Stres düzeyinin ölçülmesi amacıyla en sık kullanılan ölçme araçlarından biri de Cohen, Kamarc ve Mermelstein tarafından 1983 yılında geliştirilen, Algılanan Stres Ölçeği'dir. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) , toplam 14 maddeden oluşan, kişinin hayatındaki birtakım durumların, katılımcılar tarafından ne derece stresli algılandığını ölçmek için tasarlanan bir ölçektir (Cohen ve ark. , 1983 ; Aktr. Eskin ve ark. , 2013). Ölçeğin iki farklı alt boyutu bulunmaktadır. Düşük öz yeterlik algısı ve stres/rahatsızlık algısı, ölçeğin alt boyutlarıdır. 5, 6, 7, 9, 10, 13. Maddeler ters çevrilerek işleme alınmıştır. Katılımcılar her maddeyi "Hiçbir zaman (0)" ilâ "Çok sık (4)" arasında değişen 5'li Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirilmektedir. Eskin ve arkadaşları 2013 yılında ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yürütüştür. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı, 0.84 olarak saptanmıştır(Eskin vd, 1983). Algılanan Stres Ölçeği'nin toplam puanları 0-56 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, kişinin stres algı düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

d. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Depresyonun temel belirtilerinden biri olan karamsarlıkla ilişkili umutsuzluk duygusunun, yaşamda risk oluşturan ve intihar olgusu üzerinde etkisi olduğu düşünülen konulardan biri olduğu belirtilmektedir (Westefeld vd, 1990; Akt: Seber vd, 1993). Depresyon, intihar ve umutsuzluk arasındaki yakın ilişki, bazı araştırmacıları risk gruplarında yer alan bireylerdeki umutsuzluk duygusu düzeyini belirlemeye yöneltmiştir (Beckvd, 1974; Akt: Seber vd, 1993). Beck ve arkadaşları (1974), depresyon hastalarına yönelik gerçekleştirdikleri gözlemlerinden yola çıkarak, umutsuzluk duygusunun düzeyini belirlemek amacıyla Beck Umutsuzluk ölçeğini geliştirmişlerdir(Seber vd, 1993). Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) , Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında geliştirilen 20 maddeden oluşan, 0-1arasında puanlanan bir ölçektir(Beck, 1974 ; Akt: Seber vd, 1993). Ölçekten alınan puanların yüksek olması durumunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu saptanmaktadır. Beck Umutsuzluk ölçeği, bireyin geleceğe yönelik karamsarlık düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir. Sorulara doğru-yanlış şeklinde cevap verilmektedir. Ölçekte yer alan maddeler, katılımcıların negatif beklentilerini yansıtmaktadır. Verilen cevap ile uyum sağlayan her cevap 1 puanlamakta, uyum sağlamayan cevaplar ise puan almamaktadır. Elde edilen toplam puan, "umutsuzluk" puanı olarak kabul edilmektedir. Seber ve arkadaşları tarafından 1993 yılında Türkçe'ye uyarlanmış ve geçerlik güvenirlik çalışması yürütülmüştür. Cronbach Alpha katsayısı .86 olarak saptanmıştır. Ölçeğin 3 alt boyutu vardır; duygusal etmen, motivasyonel etmen ve bilişsel etmenlerden oluşmaktadır(Seber vd, 1993). Umutsuzluk ölçeğinde yer alan duygusal etmen alt boyutu, kişilerin gelecek ile ilgili duygularını yansıtmaktadır. Bir diğer alt boyut olan motivasyonel etmen, kişinin yaşam olayları nedeniyle yaşadığı motivasyon kaybını ölçmektedir. Umutsuzluk ölçeğinin üçüncü alt boyutu olan bilişsel etmen ise , kişinin gelecek ile ilgili beklentilerini ifade etmektedir(Seber vd,1993).

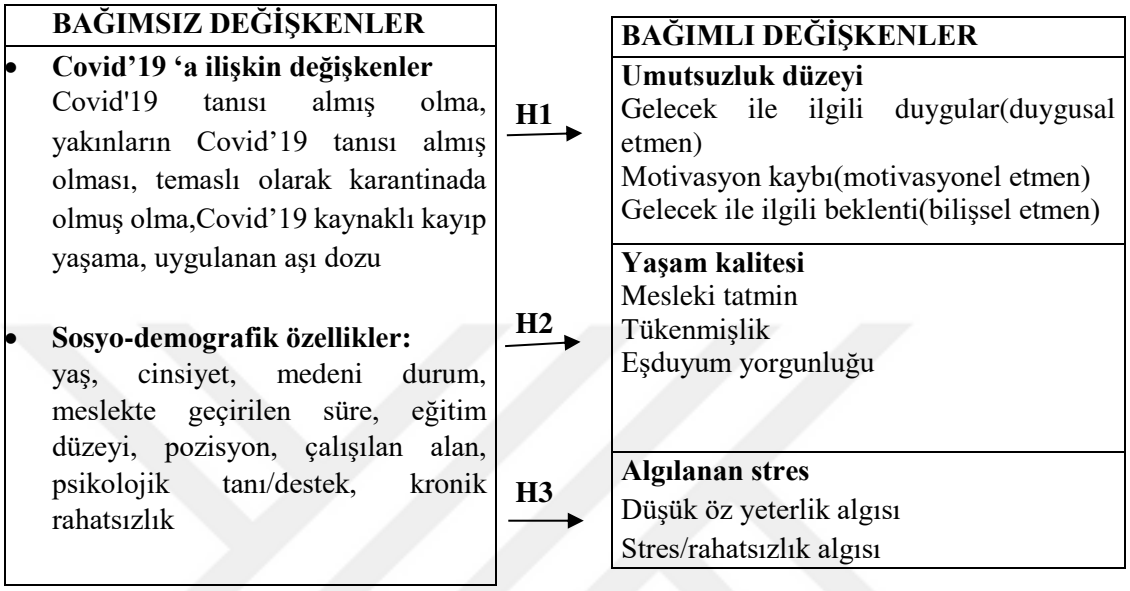
2.7. Araştırmanın Modeli

Mevcut araştırmanın ana amacı Mersin ilinde yaşayan insani yardım alanında çalışan bireylerin pandemi dönemindeki umutsuzluk, yaşam kalitesi ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmak olduğu için ilişkisel model kullanılmış ve nicel bir çalışma

yürütülmüştür. Çalışmada izlenilecek yöntem aşağıdaki araştırma modelinde gösterilmiştir*(Şekil, 1).*

Şekil 1.

Araştırmanın Modeli



2.8. Araştırma Verilerinin Analizi

Verilerin istatistiksel analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 28.00 paket programı kullanılmıştır. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sürekli ölçümlerde ise ortalama ve standart sapma (gerekli yerlerde ortanca ve minimum-maksimum) olarak belirtilmiştir. Kategorik değişkenlerin gruplar arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla korelasyon testleri uygulanmıştır. Gruplar arasında sürekli ölçümlerin karşılaştırılmasında dağılımlar kontrol edilerek normal dağılım gösteren parametrelerde ikili gruplarda bağımsız student t-testi, ikiden fazla gruplarda ise One-Way ANOVA testleri kullanılmıştır. Normal dağılım özelliği göstermeyen bir dağılımda iki bağımsız grup ortalamalarını karşılaştırmak amacıyla Mann- Whitney-U testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen gruplarda üç veya daha fazla sayıda grubun ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlılığını test etmek amacıyla Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

2.9. Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenirliliği

Araştırmanın iç tutarlılığını sağlamak amacıyla, insani yardım kuruluşları dışında başka bir sivil toplum alanında çalışan bireylerin araştırmanın güvenirliğine etki edebileceğinden araştırmanın örneklem dışlama kriterlerine bağlı kalarak hareket edilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla önce Cronbach Alpha katsayısı yöntemi kullanılmıştır. Bu katsayı ölçekteki ifadeler arasındaki uyumu göstermektedir ve

0,00 <α< 0,40 ise ölçek güvenilir değildir.

0,41 <<α< 0,60 ise ölçeğin güvenilirliği zayıftır.

0,61 <α< 0,80 ise ölçek güvenilirdir.

0,81 <α< 1,00 ise ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğu belirtilmektedir. (İslamoğlu ve Alnıaçık, 2016, s.292).

Ölçeklerin geçerlik ve güvenirliğini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, 30 ifadeden oluşan Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri ,80 olarak saptanmıştır. 14 ifadeden oluşan Algılanan Stres Ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri ise 0.86 olarak saptanmıştır. 21 maddeden oluşan Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin Cronbach Alpha katsayısı 0.86 olarak saptanmıştır. İslamoğlu ve Alnıaçık'a (2016) göre bu değerler ölçeklerin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. Bir ölçeğin geçerliği, standart şartlarda o ölçek ile elde edilecek ölçümlerdeki değişkenliğin düzeyi ve incelenen kişilerin ölçülen özelliğe sahip olma düzeyi arasındaki gerçek farklardan geldiğini göstermektedir (Ercan ve Kan, 2004, s.214). *Şekil 1* ' de ölçeklere ait geçerlik ve güvenirlik değerleri gösterilmiştir.

Tablo 2.

Ölçeklere Ait Güvenilirlik Analizi

	Cronbach Alfa Değeri
Algılanan Stres Ölçeği	**0.86**
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği	**0.80**
Beck Umutsuzluk Ölçeği	**0.86**

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcıların sosyo-demografik bilgileri, Covid'19 ile ilgili değişkenlerine göre uygulanan ASÖ, ÇYKÖ, BUÖ ölçeklerine ait verilerin sonuçlarına yer verilmektedir. Araştırmada Covid'19 ile ilgili değişkenler kısaca 'Covid'19 değişkenleri' olarak adlandırılmıştır. Bu değişkenler aşağıda belirtilmiştir.

- Katılımcıların daha önce Covid'19 tanısı almış olması,
- Katılımcıların yakınlarının Covid'19 tanısı almış olması,
- Katılımcıların daha önce birini düzey Covid'19 temaslısı olarak karantina süreci deneyimlemiş olması,
- Katılımcıların birinci düzeyde bir yakınını Covid'19 sebebiyle kaybetmiş olması,
- Katılımcıların daha önce Covid'19 aşısı olma durumu,
- Katılımcılara uygulanan aşı dozu miktarı

3.1. Katılımcılara Ait Sosyo-demografik Bilgilerin İncelenmesi

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların 70'inin (% 64.2) kadın, 39'unun (% 35.8) erkek olduğu görülmektedir. 54'ü(%49.5) bekâr, 47'si (% 43.1) evlidir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (% 56, n = 61) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların meslekte geçirdikleri süre incelendiğinde grupta en yüksek oranı oluşturan grubun, meslekte 1-3 yıl geçirenler (% 37,6, n = 41) olduğu görülmektedir. Kişilerin meslekte bulundukları pozisyona göre katılımcıların dağılımı incelendiğinde ise en yüksek oranı PSD (% 31.2, n = 34)grubu oluşturmaktadır. Katılımcıların 12'si (% 11), 15 (% 13.8) katılımcı daha önce psikolojik rahatsızlık tanısı almış olduğunu, 31 (% 28.4) katılımcı ise daha önce psikolojik destek almış olduğunu bildirmiştir. Ayrıntılı bulgular *Tablo 3*'te sunulmuştur.

Tablo 3.

Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler		**n**	**%**
Cinsiyet	Kadın	70	64.2
	Erkek	39	35.8
Medeni Durum	Bekâr	54	49.5
	Evli	47	43.1
Eğitim Düzeyi	Lise	30	27.5
	Lisans	61	56.0
	YL*	18	16.5
Meslekte Geçirilen Süre	0-1 yıl	10	9.2
	1-3 yıl	41	37.6
	3-6 yıl	39	35.8
	6+ yıl	19	17.4
Pozisyon	PSD*	34	31.2
	İdari	16	14.7
	Tercüman	19	17.4
	Sağlık personeli	28	25.7
	Destek personeli	12	11.0
Kronik rahatsızlık	Evet	12	11.0
	Hayır	97	89.0
Daha önce psikolojik rahatsızlık tanısı almış mıydınız?	Evet	15	13.8
	Hayır	94	86.2
Daha önce psikolojik destek almış mıydınız?	Evet	31	28.4
	Hayır	78	71.6
Total		109	100.0

*YL: Yüksek Lisans

*PSD: Psiko- Sosyal Destek

Katılımcıların 26'sı(%23.9) daha önce Covid'19 tanısı aldığını, 69'u(%63.3) yakınlarından herhangi birisinin, geçmiş ve araştırmanın gerçekleştirdiği dönemde Covid'19 tanısı almış olduğunu, 36'sı(%33) temaslı olarak karantinada bulunduğunu,16'sı(%14.7)yakın zamanda Covid'19 kaynaklı herhangi bir kayıp yaşadığını bildirmiştir. Ayrıca 12'si(%11) tek doz, 59'u(%54.1) iki doz 35'i ise (%32.1) üç doz aşı olduğunu bildirmiştir (Tablo 4).

Tablo 4.

Katılımcıların Covid'19'a ilişkin Özellikleri

Değişkenler		**n**	**%**
Daha önce Covid'19 tanısı alma durumu	Evet	26	23.9
	Hayır	83	76.1
Yakınlardan birinin Covid'19 tanısı almış olması	Evet	69	63.3
	Hayır	40	36.7
Katılımcıların daha önce temaslı olarak karantinada bulunma durumu	Evet	36	33.0
	Hayır	73	67.0
	Total	109	100.0
Yakın zamanda Covid'19 kaynaklı herhangi bir kayıp yaşama durumu	Evet	16	14.7
	Hayır	93	85.3
Uygulanan aşı dozu	Tek doz	12	11.0
	İki doz	59	54.1
	Üç doz	35	32.1

3.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ)'nin Normal Dağılım Testlerinin İncelenmesi

ASÖ, BUÖ, ÇYKÖ ölçeklerinin normallik sayıltısını karşılayıp karşılamadığını incelemek için histogramlar, çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, tüm değişkenlerin normallik sayıltısını karşıladığı saptanmıştır. Veri analizi gerçekleştirilen değişkenler, sosyo-demografik değişkenler(yaş, medeni durum, cinsiyet, pozisyon, meslekte geçirilen yıl, kronik/psikolojik rahatsızlık tanısı almış olma durumu, Covid'19 sürecinde psikolojik destek almış olma durumu) , Covid'19 ile ilgili değişkenler, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları(duygusal etmen, motivasyonel etmen), Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları(düşük öz yeterlik algısı ve rahatsızlık algısı) , Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve alt boyutları(tükenmişlik, mesleki tatmin ve eş duyum yorgunluğu) olarak saptanmıştır. BUÖ, ASÖ, ÇYKÖ ölçeklerine ilişkin en yüksek-en düşük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri, çarpıklık ve basıklık değerleri Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5.

Algılanan Stres Ölçeği ve Alt Boyutları, Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin En Yüksek-En Düşük Değerler, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	**En Düşük**	**En Yüksek**	**Ort.**	**S**	**Çarpıklık**	**Basıklık**
Beck Umutsuzluk Ölçeği	**18.00**	**32.00**	**26.99**	**2.44**	**-1.077**	**.255**
Duygusal Etmen	5.00	10.00	6.21	1.41	1.08	0.43
Motivasyonel Etmen	8.00	16.00	12.88	1.85	-0.67	-0.41
Bilişsel Etmen	5.00	10.00	7.80	1.37	-0.47	-0.78
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği	**41.00**	**106.00**	**69.57**	**13.87**	**0.487**	**-0.008**
Mesleki Tatmin	13.00	50.00	36.06	8.33	-0.33	-0.49
Tükenmişlik	3.00	35.00	17.82	6.66	0.16	-0.55
Eşduyum Yorgunluğu	1.00	39.00	15.69	8.63	0.66	-0.08
Algılanan Stres Ölçeği	**3.00**	**43.00**	**24.78**	**7.74**	**-0.281**	**0.447**
Düşük Öz Yeterlik Algısı	.00	20.00	10.46	4.29	-0.44	-0.02
Stres	3.00	28.00	14.32	4.64	0.14	0.66

3.3. Algılanan Stres Ölçeği ve Alt Boyutları, Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Umutsuzluk düzeyi ile algılanan stres düzeyi arasından negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki varken(r=0.37 p<0.001) umutsuzluk ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeği arasındaki ilişkiler ise anlamsızdır(p>0.05). Ek olarak, algılanan stres düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki anlamsızdır(p> 0.05). Çalışmada yaş değişkeni ile Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda, yaş ile algılanan stres düzeyi arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır (r= -0.23, p <0.05). Ancak yaş ile umutsuzluk düzeyi ve yaş ile yaşam kalitesi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır, p >0.05. Beck umutsuzluk ölçeğinin alt boyutu olan duygusal etmen, diğer alt boyutlar olan motivasyonel etmen ve bilişsel etmen ile negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkilidir. Yaşam kalitesinin alt

boyutları mesleki tatmin, tükenmişlik ile negatif yönde ilişkili iken bunun aksine diğer alt boyutlar olan tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu ise pozitif yönde ilişkilidir. Bununla birlikte algılanan stres ölçeğinin alt boyutları olan düşük öz yeterlik algısı ve stres/rahatsızlık algısı pozitif yönde ilişkilidir. Sonuçlar Tablo 6'da sunulmuştur. Ek olarak, yaş değişkeni dışında diğer tüm sosyo-demografik değişkenlerin (cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi) kategorik değişken olması sebebiyle, bu değişkenler için korelasyon testleri uygulanmamıştır.

Tablo 6.

Umutsuzluk Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Yaş Arasındaki İlişkiler

Değişkenler	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
1. Yaş	1										
2. Duygusal Etmen	-.060	1									
3. Motivasyonel Etmen	-.117	-.421***	1								
4. Bilişsel Etmen	.063	-.486***	.542***	1							
5. Mesleki Tatmin	.172	-.298***	.137	.170	1						
6. Tükenmişlik	-.122	.409***	-.401***	-.435***	-.445***	1					
7.Eşduyum Yorgunluğu	.087	.160	-.373***	-.338***	-.060	.528***	1				
8.Düşük Özyeterlik Algısı	.002	.390***	-0.199*	-.137	-.515***	.415***	.092	1			
9.Stres/Rahatsızlık Algısı	-.234*	0.468***	-0.289**	-.390***	-.183	.464***	.277***	.501***	1		
10. Beck Umutsuzluk Toplam Puan	-.088	-.012	.819***	.690***	.026	-.310***	-.379***	-.002	-.167	1	
11. Yasam Kalitesi Toplam Puan	-.139	.497***	-.284***	-.310***	-.395***	.509***	.217*	.855***	.877***	-.101	1
12. Algılanan Stres Toplam Puan	.100	.117	-.344***	-.318***	.351***	.544***	.843***	-.052	.287***	-.371***	.143

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

3.4. Algılanan Stres Ölçeği ve Alt Boyutları, Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan ve Ortalamalarına İlişkin Bulguların İncelenmesi

Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarının cinsiyetlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplara yönelik t-testi analizi yapılmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda, kadınların stres algı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t(107) = 2.59$, $p < 0.05$). Ayrıca, algılanan stres ölçeği ortalamasının kadınlarda anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır($t(107) = 2.08$, $p < 0.05$). Ancak umutsuzluk düzeyi ve yaşam kalitesi düzeyi ortalamalarında cinsiyetler arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Sonuçlar Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7.

Cinsiyete göre katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Cinsiyet	n	Ort.	S	% 95 Güven Aralığı		*t*	*p*
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Kadın	70	26.89	2.61	-0.98	0.96	-0.024	0.981
	Erkek	39	26.90	2.15				
Duygusal Etmen	Kadın	70	6.23	1.51	-0.51	0.61	0.173	0.863
	Erkek	39	6.18	1.23				
Motivasyonel Etmen	Kadın	70	12.97	2.02	-0.48	0.99	0.682	0.497
	Erkek	39	12.72	1.52				
Bilişsel Etmen	Kadın	70	7.69	1.35	-0.85	0.23	-1.153	0.251
	Erkek	39	8.00	1.40				
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Kadın	70	70.97	14.64	-1.53	9.37	1.427	0.157
	Erkek	39	67.05	11.98				
Mesleki Tatmin	Kadın	70	35.90	8.09	-3.77	2.85	-0.275	0.784
	Erkek	39	36.36	8.84				
Tükenmişlik	Kadın	70	18.64	6.81	-0.30	4.92	1.752	0.083
	Erkek	39	16.33	6.20				
Eşduyum Yorgunluğu	Kadın	70	16.43	8.80	-1.34	5.48	1.203	0.232
	Erkek	39	14.36	8.24				
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Kadın	70	25.91	8.29	0.152	6.19	2.082	0.040
	Erkek	39	22.74	6.23				
Düşük Özyeterlik Algısı	Kadın	70	10.76	4.30	-0.87	2.53	0.973	0.333
	Erkek	39	9.92	4.28				
Stres / Rahatsızlık Algısı	Kadın	70	15.16	5.07	0.54	4.13	2.585	0.011
	Erkek	39	12.82	3.31				

Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarının medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplara yönelik t-testi analizi yapılmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda, evli katılımcıların Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinin bekâr katılımcılardan daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır($t(99) = -2.97$, $p < 0.01$). Ancak Beck Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları ve Algılanan Stres Ölçeği alt boyutlarının ortalamalarında medeni duruma göre anlamlı farklılık saptanmamıştır($p > 0.05$). Sonuçlar Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8.

Medeni Duruma Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Medeni Durum	n	Ort.	S	% 95 Güven Aralığı		*t*	*p*
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puanı	Bekâr	47	26.51	2.75	-9.42	0.71	1.477	0.143
	Evli	54	67.11	12.21				
Duygusal Etmen	Bekâr	54	6.41	1.60	-0.27	0.87	1.052	0.295
	Evli	47	6.11	1.22				
Motivasyonel Etmen	Bekâr	54	13.17	1.75	-0.12	1.34	1.667	0.099
	Evli	47	12.55	1.95				
Bilişsel Etmen	Bekâr	54	7.67	1.33	-0.74	0.37	-0.660	0.511
	Evli	47	7.85	1.47				
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Bekâr	47	71.47	13.43	-2.49	3.59	-1.707	0.091
	Evli	54	25.15	7.88				
Mesleki Tatmin	Bekâr	54	35.70	8.06	-3.55	3.12	-0.126	0.900
	Evli	47	35.91	8.83				
Tükenmişlik	Bekâr	54	18.07	6.16	-1.84	3.31	0.566	0.573
	Evli	47	17.34	6.87				
Eşduyum Yorgunluğu	Bekâr	54	13.33	7.64	-8.14	-1.62	-2.967	0.004
	Evli	47	18.21	8.89				
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Bekâr	47	24.60	7.44	-0.25	1.71	1.477	0.143
	Evli	47	26.51	2.75				
Düşük Özyeterlik Algısı	Bekâr	54	1.09	4.18	-2.67	0.64	-1.214	0.228
	Evli	47	11.11	4.19				
Stres / Rahatsızlık Algısı	Bekâr	54	15.06	4.97	-0.26	3.39	1.703	0.092
	Evli	47	13.49	4.16				

Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ortalamalarının eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($F(2, 106) = 5.48$, $p < 0.01$). Farkın kaynağını incelemek için Tukey çoklu karşılaştırma analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, lise mezunu katılımcıların Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eş

duyum yorgunluğu düzeylerinin lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir(sırasıyla, p = 0.013, p = 0.014). Ancak Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ve Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları ortalamalarında eğitim durumuna göre anlamlı bir fark saptanmamıştır (p > 0.5). Sonuçlar Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9.

Eğitim Düzeyine Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	**Eğitim Düzeyi**	**n**	**Ort.**	**S**	**% 95 Güven Aralığı**		***F***	***p***
					Alt Sınır	**Üst Sınır**		
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Lise	30	26,30	2,49	25,37	27,23	2,833	0.063
	Lisans	61	26,85	2,32	26,26	27,45		
	YL*	18	28,00	2,54	26,74	29,27		
	Toplam	109	26,89	2,44	26,43	27,35		
Duygusal Etmen	Lise	30	6.07	1.05	5.68	6.46	.300	0.742
	Lisans	61	6.23	1.43	5.86	6.60		
	YL*	18	6.39	1.88	5.45	7.33		
	Toplam	109	6.21	1.41	5.94	6.48		
Motivasyonel Etmen	Lise	30	12.40	1.87	11.70	13.10	2.707	0.071
	Lisans	61	12.89	1.88	12.40	13.37		
	YL*	18	13.67	1.53	12.90	14.43		
	Toplam	109	12.88	1.85	12.53	13.23		
Bilişsel Etmen	Lise	30	7.83	1.34	7.33	8.33	0.170	0.844
	Lisans	61	7.74	1.37	7.39	8.09		
	YL*	18	7.94	1.47	7.21	8.68		
	Toplam	109	7.80	1.37	7.54	8.06		
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Lise	30	73,77	17,60	67,20	80,34	2,085	0.129
	Lisans	61	68,41	12,26	65,27	71,55		
	YL*	18	66,50	10,41	61,33	71,67		
	Toplam	109	69,57	13,82	66,95	72,19		
Mesleki Tatmin	Lise	30	36.27	10.03	32.52	40.01	0.095	0.909
	Lisans	61	36.20	6.74	34.47	37.92		
	YL*	18	35.28	10.39	30.11	40.45		
	Toplam	109	36.06	8.33	34.48	37.65		
Tükenmişlik	Lise	30	17.67	7.61	14.82	20.51	0.095	0.910
	Lisans	61	17.70	6.08	16.15	19.26		
	YL*	18	18.44	7.22	14.85	22.04		
	Toplam	109	17.82	6.66	16.55	19.08		
Eşduyum Yorgunluğu	Lise	30	19.83	9.99	16.10	23.56	5.478	0.005
	Lisans	61	14.51	7.27	12.65	16.37		
	YL*	18	12.78	8.47	8.57	16.99		
	Toplam	109	15.69	8.63	14.05	17.33		
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Lise	30	23,40	7,37	20,65	26,15	1.299	0.277
	Lisans	61	25,84	7,22	23,99	27,69		
	YL*	18	23,50	9,73	18,66	28,34		
	Toplam	109	24,78	7,74	23,31	26,25		

Düşük Özyeterlik Algısı	Lise	30	9.90	4.45	8.24	11.56	1.312	0.274
	Lisans	61	11.03	3.95	10.02	12.04		
	YL*	18	9.44	5.03	6.94	11.95		
	Toplam	109	10.46	4.29	9.64	11.27		
Stres / Rahatsızlık Algısı	Lise	30	13.50	4.67	11.76	15.24	0.826	0.441
	Lisans	61	14.80	4.26	13.71	15.89		
	YL*	18	14.06	5.80	11.17	16.94		
	Toplam	109	14.32	4.64	13.44	15.20		

**YL: Yüksek Lisans*

Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ortalamalarının meslekte geçirilen süreye göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Kruskal-Wallis H testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2(3) = 10.37$, $p < 0.05$). Farkın kaynağını incelemek için bir dizi Mann-Whitney U analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar 1-3 yıldır çalışanların ve 6 yıldan daha uzun süredir çalışanların eş duyum yorgunluğu düzeylerinin 3-6 yıldır çalışan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır(sırasıyla, $p = 0{,}006$, $p = 0{,}030$). Ancak Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları ve Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarında meslekte geçirilen süreye göre anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Sonuçlar Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10.

Meslekte Geçirdikleri Süreye Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Meslekte Geçirilen Süre	n	Sıra Ortalaması	Medyan	χ^2	*p*
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	0-1 yıl	10	57.90	27.00	4.167	0.384
	1-3 yıl	41	52.13	27.00		
	3-6 yıl	39	61.86	28.00		
	6 Yıl Üzeri	19	49.07	27.00		
Duygusal Etmen	0-1 Yıl	10	43.80	5.00	2.00	0.573
	1-3 Yıl	41	53.77	6.00		
	3-6 Yıl	39	58.14	6.00		
	6 Yıl Üzeri	19	57.11	6.00		
Motivasyonel Etmen	0-1 Yıl	10	61.45	14.00	2.03	0.567
	1-3 Yıl	41	55.27	13.00		
	3-6 Yıl	39	57.15	14.00		
	6 Yıl Üzeri	19	46.61	12.00		
Bilişsel Etmen	0-1 Yıl	10	66.60	9.00	5.13	0.163
	1-3 Yıl	41	47.50	8.00		
	3-6 Yıl	39	6.42	9.00		
	6 Yıl Üzeri	19	53.95	8.00		
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	0-1 yıl	10	39.60	26.00	4.935	0.215
	1-3 yıl	41	64.40	27.00		
	3-6 yıl	39	43.10	24.00		
	6-10 yıl	19	60.21	22.00		
Mesleki Tatmin	0-1 Yıl	10	47.70	35.50	6.19	0.103
	1-3 Yıl	41	55.23	36.00		
	3-6 Yıl	39	49.26	34.00		
	6 Yıl Üzeri	19	7.13	43.00		
Tükenmişlik	0-1 Yıl	10	44.30	14.50	2.20	0.531
	1-3 Yıl	41	59.61	18.00		
	3-6 Yıl	39	54.32	17.00		
	6 Yıl Üzeri	19	52.08	17.00		
Eşduyum Yorgunluğu	0-1 Yıl	10	44.15	10.50	1.37	0.016
	1-3 Yıl	41	63.73	17.00		
	3-6 Yıl	39	44.24	13.00		
	6 Yıl Üzeri	19	63.95	17.00		
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	0-1 yıl	10	53.15	63.00	5.870	0.209
	1-3 yıl	41	63.52	75.00		
	3-6 yıl	39	51.44	63.00		
	6 Yıl Üzeri	19	50.86	70.00		
Düşük Özyeterlik Algısı	0-1 Yıl	10	58.00	11.00	1.50	0.682
	1-3 Yıl	41	58.99	12.00		
	3-6 Yıl	39	52.58	10.00		
	6 Yıl Üzeri	19	49.79	11.00		
Stres / Rahatsızlık Algısı	0-1 Yıl	10	51.80	13.50	7.70	0.053
	1-3 Yıl	41	65.22	16.00		
	3-6 Yıl	39	5.71	14.00		
	6 Yıl Üzeri	19	43.45	13.00		

Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ortalamalarının çalışılan pozisyona göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Kruskal-Wallis H testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlarda, Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutları olan tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu düzeylerinin toplam puanlarında gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır. Ayrıca Beck umutsuzluk ölçeği toplam puanlarında, çalışanlarda yaşam kalitesi ölçeği toplam puanlarında gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır(sırasıyla, $\chi^2(4) = 17.93$, $p < 0.001$; $\chi^2(4) = 21.72$, $p < 0.001$; $\chi^2(4) = 15.53$, $p < 0.001$; $\chi^2(4) = 22.13$, $p < 0.001$). Farkın kaynağını incelemek için bir dizi Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, sağlık personelinin Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eş duyum yorgunluğu düzeylerinin psiko-sosyal destek ekibi, idari personel, tercüman ve destek personelinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (sırasıyla, $p = 001$, $p = 0.001$, $p = 0.001$, $p = 0.004$). Ayrıca sağlık personelinin, Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan tükenmişlik düzeylerinin de tercüman ve destek personelinden anlamlı olarak daha yüksektir(sırasıyla, $p = 0.001$, $p = 0.011$).

Son olarak idari personelin umutsuzluk ölçeği toplam puanlarının tercümanların ve sağlık personelinin toplam puanlarından anlamlı olarak daha yüksek çıktığı (sırasıyla, $p = 0.008$, $p = 0.014$), Yaşam Kalitesi Ölçeğinde ise sağlık personelinin ortalamalarının idari personel ve destek personelinden anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğu (sırasıyla, $p = 0.001$, $p = 0.019$) saptanmıştır. Ancak diğer değişkenlerin ortalamalarında ve toplam puanlarında kişilerin bulundukları pozisyona göre anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Sonuçlar Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11.

Algılanan Stres Ölçeği, Yaşam Kalitesi Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği Ortalamalarının Katılımcıların Bulundukları Pozisyona Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Pozisyon	n	Sıra Ortalaması	Medyan	χ^2	*p*
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	PSD*	34	60.16	28.00	15.053	0.005
	İdari	16	73.03	28.50		
	Tercüman	19	41.00	26.00		
	Sağlık personeli	28	43.57	26.00		
	Destek personeli	12	65.17	28.00		
Duygusal Etmen	PSD*	34	57.62	6.00	4.94	0.294
	İdari	16	67.59	7.00		
	Tercüman	19	52.79	6.00		
	Sağlık personeli	28	49.07	5.50		
	Destek personeli	12	48.13	5.00		
Motivasyonel Etmen	PSD*	34	57.38	14.00	6.27	0.180
	İdari	16	65.69	14.00		
	Tercüman	19	49.16	13.00		
	Sağlık personeli	28	45.96	12.50		
	Destek personeli	12	64.33	14.00		
Bilişsel Etmen	PSD*	34	57.65	8.00	3.57	0.467
	İdari	16	57.66	8.00		
	Tercüman	19	47.63	7.00		
	Sağlık personeli	28	5.59	8.00		
	Destek personeli	12	65.92	8.50		
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	PSD*	34	57.76	25.50	22.12	0.00
	İdari	16	41.88	29.00		
	Tercüman	19	47.13	24.00		
	Sağlık personeli	28	74.79	27.00		
	Destek personeli	12	30.96	24.50		
Mesleki Tatmin	PSD*	34	57.03	37.50	1.05	0.903
	İdari	16	49.09	35.50		
	Tercüman	19	58.84	37.00		
	Sağlık personeli	28	53.54	36.00		
	Destek personeli	12	54.46	35.50		
Tükenmişlik	PSD*	34	62.59	18.50	17.93	0.000
	İdari	16	52.31	16.00		
	Tercüman	19	43.82	14.00		
	Sağlık personeli	28	66.93	2.00		
	Destek personeli	12	26.96	11.00		
Eşduyum Yorgunluğu	PSD*	34	51.97	14.00	21.72	0.001
	İdari	16	43.16	12.50		
	Tercüman	19	48.55	1.00		
	Sağlık personeli	28	77.63	21.00		
	Destek personeli	12	36.79	11.00		

Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	PSD*	34	51.10	69.50	5.720	0.221
	İdari	16	65.84	63.50		
	Tercüman	19	47.95	63.00		
	Sağlık personeli	28	62.11	78.50		
	Destek personeli	12	46.17	61.00		
Yetersiz Özyeterlik Algısı	PSD*	34	52.66	1.50	2.27	0.686
	İdari	16	62.25	12.00		
	Tercüman	19	48.61	1.00		
	Sağlık personeli	28	58.80	11.00		
	Destek personeli	12	53.21	1.50		
Stres / Rahatsızlık Algısı	PSD*	34	49.84	14.00	7.66	0.105
	İdari	16	63.81	16.50		
	Tercüman	19	5.87	13.00		
	Sağlık personeli	28	65.00	15.00		
	Destek personeli	12	41.08	12.00		

**PSD , Psiko-Sosyal Destek Ekibi*

Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları sıra ortalamalarının katılımcıların kronik rahatsızlık yaşama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, gruplarda değişkenlerin sıra ortalaması açısından anlamlı farklılaşma saptanmamıştır($p > 0.05$). Sonuçlar Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12.

Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Kronik Rahatsızlık	n	Sıra Ortalaması	Medyan	*z*	*p*
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Evet	12	57.30	27.00	-0.307	0.759
	Hayır	97	54.63	27.00		
Duygusal Etmen	Evet	12	65.38	6.50	-1.274	0.203
	Hayır	97	53.72	6.00		
Motivasyonel Etmen	Evet	12	41.67	12.00	-1.582	0.114
	Hayır	97	56.65	14.00		
Bilişsel Etmen	Evet	12	45.54	7.50	-1.133	0.257
	Hayır	97	56.17	8.00		
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Evet	12	55.23	26.00	-0.031	0.975
	Hayır	97	54.96	26.00		
Mesleki Tatmin	Evet	12	53.29	37.00	-0.199	0.843
	Hayır	97	55.21	37.00		
Tükenmişlik	Evet	12	53.17	15.00	-0.213	0.831
	Hayır	97	55.23	17.00		
Eşduyum Yorgunluğu	Evet	12	59.75	16.50	-0.552	0.581
	Hayır	97	54.41	14.00		
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Evet	12	63.77	70.00	-1.159	0.247
	Hayır	97	53.60	68.00		
Düşük Öz yeterlik Algısı	Evet	12	56.92	11.50	-0.224	0.823
	Hayır	97	54.76	11.00		
Stres / Rahatsızlık Algısı	Evet	12	59.83	14.50	-0.563	0.573
	Hayır	97	54.40	15.00		

Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları sıra ortalamalarının katılımcıların psikolojik rahatsızlık yaşama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, psikolojik rahatsızlık tanısı alan katılımcıların Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt boyutu olan mesleki tatmin düzeylerinde anlamlı bir fark saptanmıştır($p<0.05$). Sonuçlar Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13.

Katılımcıların Psikolojik Rahatsızlık Tanısı Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Psikolojik Rahatsızlık Tanısı	n	Sıra Ort.	Medyan	*z*	*p*
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Evet	15	57.30	27.00	-0.307	0.759
	Hayır	94	54.63	27.00		
Duygusal Etmen	Evet	15	62.23	6.00	-1.009	0.313
	Hayır	94	53.85	6.00		
Motivasyonel Etmen	Evet	15	46.57	13.00	-1.137	0.256
	Hayır	94	56.35	14.00		
Bilişsel Etmen	Evet	15	54.43	8.00	-0.077	0.939
	Hayır	94	55.09	8.00		
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Evet	15	55.23	27.00	-0.031	0.975
	Hayır	94	54.96	26.00		
Mesleki Tatmin	Evet	15	39.33	29.00	-2.069	0.039
	Hayır	94	57.50	37.00		
Tükenmişlik	Evet	15	68.03	22.00	-1.722	0.085
	Hayır	94	52.92	17.00		
Eşduyum Yorgunluğu	Evet	15	66.30	17.00	-1.492	0.136
	Hayır	94	53.20	14.00		
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Evet	15	63.77	65.00	-1.159	0.247
	Hayır	94	53.60	68.00		
Düşük Öz yeterlik Algısı	Evet	15	64.23	12.00	-1.223	0.221
	Hayır	94	53.53	11.00		
Stres / Rahatsızlık Algısı	Evet	15	62.07	16.00	-0.936	0.349
	Hayır	94	53.87	14.50		

Umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ortalamalarının katılımcıların daha önce psikolojik destek alma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda, psikolojik destek alan katılımcılarda Umutsuzluk Ölçeği'nin alt boyutu olan duygusal etmen, Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu, Algılanan Stres Ölçeği'nin alt boyutu olan düşük özyeterlik algısı ve stres /rahatsızlık hissi ve algılanan stres ölçeği ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu, aksine Umutsuzluk Ölçeği alt boyutu olan bilişsel etmen ve Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan

mesleki tatmin ortalamalarının ise anlamlı olarak daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (p <0.05). Umutsuzluk Ölçeği'nin alt boyutu olan motivasyonel etmen ortalamalarında ise gruplar arasında fark saptanmamıştır (p > 0.05). Sonuçlar Tablo 14'te sunulmuştur.

Tablo 14.

Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	**Psikolojik Destek**	**n**	**Ort.**	**S**	**% 95 Güven Aralığı**		***t***	***p***
					Alt Sınır	**Üst Sınır**		
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Evet	31	26.84	2.92	-1.10	0.96	-0.137	0.891
	Hayır	78	26.91	2.25				
Duygusal Etmen	Evet	31	6.87	1.63	0.35	1.49	3.199	0.002
	Hayır	78	5.95	1.24				
Motivasyonel Etmen	Evet	31	12.65	1.96	-1.11	0.45	-0.835	0.406
	Hayır	78	12.97	1.82				
Bilişsel Etmen	Evet	31	7.32	1.30	-1.23	-0.10	-2.338	0.021
	Hayır	78	7.99	1.35				
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Evet	31	72.39	14.38	-1.85	9.73	1.348	0.181
	Hayır	78	68.45	13.52				
Mesleki Tatmin	Evet	31	32.42	8.10	-8.48	-1.71	-2.985	0.004
	Hayır	78	37.51	8.01				
Tükenmişlik	Evet	31	21.42	5.64	2.39	7.68	3.771	0.000
	Hayır	78	16.38	6.52				
Eşduyum Yorgunluğu	Evet	31	18.55	9.09	0.43	7.56	2.222	0.028
	Hayır	78	14.55	8.22				
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Evet	31	28.52	7.47	2.11	8.34	3.322	0.001
	Hayır	78	23.29	7.37				
Düşük Özyeterlik Algısı	Evet	31	11.81	3.48	0.11	3.66	2.100	0.038
	Hayır	78	9.92	4.48				
Stres / Rahatsızlık Algısı	Evet	31	16.71	5.15	1.48	5.19	3.567	0.001
	Hayır	78	13.37	4.08				

Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ortalamalarının katılımcıların daha önce Covid tanısı alma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda, Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarında gruplar arasında fark saptanmamıştır (p > 0.05). Sonuçlar Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15.

Covid'19 Tanısına Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Covid'19 Tanısı	n	Ort.	S	% 95 Güven Aralığı		*t*	*p*
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Evet	26	27.27	2.47	-0.59	1.59	0.906	0.367
	Hayır	83	26.77	2.44				
Duygusal Etmen	Evet	26	6.38	1.44	-0.40	0.86	0.72	0.48
	Hayır	83	6.16	1.41				
Motivasyonel Etmen	Evet	26	13.15	1.87	-0.47	1.19	0.86	0.39
	Hayır	83	12.80	1.85				
Bilişsel Etmen	Evet	26	7.73	1.48	-0.70	0.52	-0.29	0.78
	Hayır	83	7.82	1.34				
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Evet	26	71.96	11.09	-3.01	9.30	1.012	0.314
	Hayır	83	68.82	14.54				
Mesleki Tatmin	Evet	26	36.65	8.60	-2.95	4.50	0.41	0.68
	Hayır	83	35.88	8.29				
Tükenmişlik	Evet	26	19.00	6.14	-1.41	4.52	1.04	0.30
	Hayır	83	17.45	6.81				
Eşduyum Yorgunluğu	Evet	26	16.31	7.00	-3.04	4.67	0.42	0.68
	Hayır	83	15.49	9.11				
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Evet	26	24.77	8.73	-3.48	3.45	-.008	0.994
	Hayır	83	24.78	7.46				
Düşük Öz yeterlik Algısı	Evet	26	10.38	5.10	-2.02	1.82	-0.10	0.92
	Hayır	83	10.48	4.04				
Stres / Rahatsızlık Algısı	Evet	26	14.38	4.89	-1.99	2.16	0.08	0.94
	Hayır	83	14.30	4.59				

Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarının katılımcıların daha önce Covid'19 tanısı alma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, yakınlarından birisi daha önce Covid'19 tanısı alan katılımcıların Umutsuzluk Ölçeği'nin alt boyutu olan duygusal etmen ve Algılanan Stres Ölçeği'nin alt boyutu olan düşük öz yeterlik algısı ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek, Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutları olan mesleki tatmin ve eş duyum ortalamaları ise anlamlı olarak daha düşüktür (p <0.05).Ancak diğer değişkenlerin ortalamalarında anlamlı fark saptanmamıştır(p >0.05). Sonuçlar Tablo 16'da sunulmuştur.

Tablo 16.

Yakınlarının Covid'19 Tanısı Alma Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Yakın Covid Tanı	n	Ort.	S	% 95 Güven Aralığı		*t*	*p*
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Evet	69	27.13	2.38	-0.30	1.61	1.355	.178
	Hayır	40	26.48	2.52				
Duygusal Etmen	Evet	69	6.46	1.52	0.14	1.23	2.51	0.013
	Hayır	40	5.78	1.10				
Motivasyonel Etmen	Evet	69	13.01	1.94	-0.37	1.10	0.99	0.331
	Hayır	40	12.65	1.69				
Bilişsel Etmen	Evet	69	7.65	1.34	-0.93	0.14	-1.47	.142
	Hayır	40	8.05	1.40				
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Evet	69	67.45	13.26	-11.13	-0.42	-2.138	.035
	Hayır	40	73.23	14.15				
Mesleki Tatmin	Evet	69	34.70	8.68	-6.95	-0.51	-2.30	0.02
	Hayır	40	38.43	7.19				
Tükenmişlik	Evet	69	18.45	6.96	-0.89	4.34	1.31	0.192
	Hayır	40	16.73	6.03				
Eşduyum Yorgunluğu	Evet	69	14.30	7.72	-7.11	-0.43	-2.24	0.036
	Hayır	40	18.08	9.64				
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Evet	69	25.52	7.22	-1.02	5.06	1.319	0.190
	Hayır	40	23.50	8.51				
Düşük Özyeterlik Algısı	Evet	69	11.17	4.03	0.29	3.61	2.33	0.022
	Hayır	40	9.23	4.49				
Stres / Rahatsızlık Algısı	Evet	69	14.35	4.38	-1.76	1.91	0.08	0.941
	Hayır	40	14.28	5.11				

Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarının temaslı olarak karantinada bulunma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar için t-testi analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, temaslı olarak karantinada bulunan katılımcıların Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinin daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır($t(107) = 2.32$, $p < 0.05$). Ancak Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ve Algılanan Stres Ölçeği'nin alt boyutlarının ortalamalarında temaslı olarak karantinada bulunma durumuna göre göre anlamlı bir fark saptanmamıştır($p > 0.05$). Sonuçlar Tablo 17'te sunulmuştur.

Tablo 17

Karantinada Kalma Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	**Karantinada kalma**	**n**	**Ort.**	**S**	**% 95 Güven Aralığı**		***t***	***P***
					Alt Sınır	**Üst Sınır**		
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Evet	36	26.97	2.35	-0.87	1.11	0.246	0.806
	Hayır	73	26.85	2.50	-2.07	4.21		
Duygusal Etmen	Evet	36	6.44	1.21	-0.22	0.92	1.212	0.228
	Hayır	73	6.10	1.50	-0.18	0.88		
Motivasyonel Etmen	Evet	36	12.89	1.79	-0.74	0.76	0.032	0.974
	Hayır	73	12.88	1.90	-0.73	0.75		
Bilişsel Etmen	Evet	36	7.64	1.38	-0.79	0.31	-0.854	0.395
	Hayır	73	7.88	1.36	-0.80	0.32		
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Evet	36	25.50	6.45	-1.51	9.59	0.681	0.498
	Hayır	73	24.42	8.32	-0.87	1.11		
Mesleki Tatmin	Evet	36	35.53	8.14	-4.18	2.57	-0.471	0.639
	Hayır	73	36.33	8.46	-4.15	2.55		
Tükenmişlik	Evet	36	18.39	6.25	-1.84	3.55	0.628	0.531
	Hayır	73	17.53	6.88	-1.77	3.48		
Eşduyum Yorgunluğu	Evet	36	18.36	8.66	0.58	7.41	2.317	0.022
	Hayır	73	14.37	8.36	0.51	7.47		
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Evet	36	72.28	13.85	-2.06	4.21	1.445	.151
	Hayır	73	68.23	13.70	-1.51	9.59		
Düşük Öz yeterlik Algısı	Evet	36	10.58	3.83	-1.55	1.93	0.212	0.832
	Hayır	73	10.40	4.52	-1.46	1.84		
Stres / Rahatsızlık Algısı	Evet	36	14.92	4.58	-0.99	2.76	0.940	0.349
	Hayır	73	14.03	4.67	-0.98	2.76		

Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının sıra ortalamalarının, insani yardım kuruluşları çalışanlarının yakın zamanda yakın ilişki içinde oldukları birinin Covid'19 kaynaklı kaybını yaşama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Mann-Whitney U analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, gruplarda değişkenlerin sıra ortalaması açısından anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır (p >0.05). Sonuçlar Tablo 18'de sunulmuştur.

Tablo 18.

Covid'19 Kaynaklı Kayıp Yaşama Durumuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Kayıp	n	Sıra Ortalaması	Medyan	*z*	*p*
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	Evet	16	55.25	27.50	-.035	0.972
	Hayır	93	54.96	27.00		
Duygusal Etmen	Evet	16	43.06	5.00	-1.729	.084
	Hayır	93	57.05	6.00		
Motivasyonel Etmen	Evet	16	63.28	14.00	-1.159	0.246
	Hayır	93	53.58	13.00		
Bilişsel Etmen	Evet	16	56.53	8.00	-0.216	0.829
	Hayır	93	54.74	8.00		
Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	Evet	16	52.53	26.50	-0.339	0.735
	Hayır	93	55.42	26.00		
Mesleki Tatmin	Evet	16	57.59	37.50	-0.356	0.722
	Hayır	93	54.55	36.00		
Tükenmişlik	Evet	16	49.97	15.50	-0.690	0.490
	Hayır	93	55.87	17.00		
Eşduyum Yorgunluğu	Evet	16	48.59	12.50	-0.879	0.380
	Hayır	93	56.10	15.00		
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	Evet	16	51.06	66.00	-0.540	0.589
	Hayır	93	55.68	68.00		
Düşük Özyeterlik Algısı	Evet	16	58.00	11.00	-0.413	0.680
	Hayır	93	54.48	11.00		
Stres / Rahatsızlık Algısı	Evet	16	46.44	13.00	-1.177	0.239
	Hayır	93	56.47	15.00		

Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları, Algılanan Stres Ölçeği ve alt boyutları, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarının olunan aşı dozuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Kruskal-Wallis H testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, Umutsuzluk Ölçeği'nin alt boyutu olan motivasyonel etmen ve Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinde gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır(sırasıyla, $\chi^2(2) = 13.59$, $p < 0.001$; $\chi^2(2) = 13.47$, $p < 0.001$). Farkın kaynağını incelemek için bir dizi Mann-Whitney U analizi yapılmıştır.

Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, tek doz ve iki doz aşı olanların, Umutsuzluk Ölçeği'nin alt boyutu olan motivasyonel etmen sıra ortalamalarının, üç doz aşı olanlardan anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (sırasyla, $p = 0.005$, $p = 0.001$). Aksine üç doz aşı olanların Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin alt boyutu olan eş duyum yorgunluğu düzeylerinin tek doz ve iki doz aşı olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (sırasıyla, $p = 0.002$, $p = 0.002$). Ancak diğer değişkenlerin

ortalamalarında aşı dozuna göre anlamlı bir fark saptanmamıştır(p >0.05). Sonuçlar Tablo 19'da sunulmuştur.

Tablo 19.

Uygulanan Aşı Dozuna Göre Katılımcıların Algılanan Stres Yaşam Kalitesi, Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklılıkları

Değişkenler	Aşı Dozu	n	Sıra Ortalaması	Medyan	χ^2	p
Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	1	12	71.71	28.00	9.022	0.011
	2	59	56.11	27.00		
	3	35	42.86	26.00		
Duygusal Etmen	1	12	49.92	5.50	0.613	0.736
	2	59	52.49	6.00		
	3	35	56.43	6.00		
Motivasyonel Etmen	1	12	68.67	14.00	13.594	0.001
	2	59	59.19	14.00		
	3	35	38.70	12.00		
Bilişsel Etmen	1	12	68.63	9.00	3.517	0.172
	2	59	52.03	8.00		
	3	35	50.80	8.00		
Çalışanlarda Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Puan	1	12	35.88	26.00	10.501	0.005
	2	59	49.75	27.00		
	3	35	65.87	26.00		
Mesleki Tatmin	1	12	50.08	35.00	0.168	0.920
	2	59	53.98	37.00		
	3	35	53.86	37.00		
Tükenmişlik	1	12	44.83	16.50	3.594	0.166
	2	59	50.74	16.00		
	3	35	61.13	19.00		
Eşduyum Yorgunluğu	1	12	36.79	11.50	13.472	0.001
	2	59	48.13	13.00		
	3	35	68.29	19.00		
Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan	1	12	50.54	60.00	0.248	0.883
	2	59	54.73	65.00		
	3	35	52.44	75.00		
Düşük Öz yeterlik Algısı	1	12	56.71	11.50	0.168	0.919
	2	59	53.43	11.00		
	3	35	52.51	11.00		
Stres / Rahatsızlık Algısı	1	12	42.92	12.00	1.641	0.440
	2	59	55.25	15.00		
	3	35	54.19	14.00		

4. TARTIŞMA

Çalışmanın bu bölümünde pandemi dönemi ile ilişkili faktörlerin ve demografik özelliklerin insani yardım kuruluşları çalışanlarının yaşam kalitesi, umutsuzluk, algılanan stres yükü düzeyleri üzerinde oluşturduğu farklılıklardan elde edilen bulguların literatürdeki benzer çalışmalarla kıyaslanarak tartışılması amaçlanmıştır. Ayrıca çalışanların umutsuzluk, yaşam kalitesi ve algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkilerde mevcut literatür ışığında tartışılmıştır.

Araştırmada, umutsuzluk ölçeği ve algılanan stres ölçeği arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre, katılımcıların umutsuzluk düzeyleri arttıkça algılanan stres düzeyi azalmaktadır. Ancak, umutsuzluk ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeği arasındaki ilişkiler anlamsızdır. Ek olarak, algılanan stres düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki anlamsızdır. Pandemi sürecindeki belirsizliklerin bireylerin umutsuzluk düzeyini arttırdığı görülmektedir. Belirsizlik durumunda bireylerin umutsuzluk düzeyinin artabileceğine ilişkin literatürde yer alan araştırmalar mevcuttur. Çalışmada hasta yakınlarının umutsuzluk, belirsizliğe tahammül duygusu ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonuçlarında, hasta yakınlarının orta düzeyde depresif belirtiler, orta düzeyde umutsuzluk duygusu ve yoğun şekilde belirsizliğe karşı tahammülsüzlük hissettikleri belirtilmiştir (Yanar, 2015). Umutsuzluk duygusu, geleceğe yönelik olumsuz beklentileri ve geleceğin kişiler tarafından olumsuz yönde değerlendirilmesi olarak bilinmektedir. Kişinin geleceğe ilişkin karamsarlık ve çaresizlik duygusu, hedeflere yönelik isteksizlik durumu, umutsuzluk duygusunun bilişsel ögeleri olarak bilinmektedir. Kişinin belli bir hedef belirleme konusunda olumsuz inançları umutsuzluk duygusu olarak değerlendirilmektedir. Literatürde yer alan çalışmalara göre stres kavramı, psikolojik ve fiziksel sağlığı tehdit eden bir durum olarak değerlendirilse de, belirli düzeyde stresin varlığı, kişilerin hedeflere ulaşma konusunda hazır bulunuşunu olumlu yönde etkileyebileceği görülmüştür (Erdoğdu, 2020). Bireylerin umut duygusuna yönelik olan inancı, hedeflere yönelik başarıya olan beklentileri harekete geçiren bir eyleme olan ihtiyacı ortaya çıkardığı belirtilmektedir. Ancak bireylerin hayatında stres yaratan faktörler devreye girdiğinde, hedefe ulaşım zorlaşmakta ve umutsuzluk duygusunun artmasına neden olabilmektedir. Hedefe ulaşmada ortaya çıkan zorluklara rağmen bu yola giden umut düşünceleri, istenilen hedefe ulaşımda olumlu bir etki yaratmaktadır (Oettingen ve Gollwitzer, 2002). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre bireylerin, bilişsel, motivasyonel ve duygusal

boyutta umutsuzluk düzeyleri artarken algılanan stres düzeyinin azalması, pandemi döneminde hedeflerin ve çözümün belirsizliğinin, insanların ilk dönemlerde çaresizlik hissetmiş olmalarının, algılanan stresin bastırılmasında etkili olmuş olabileceği düşünülmüştür. Özetle bu araştırmadaki bulgulara göre, bireylerin umutsuzluk düzeylerinin artışının amaca yönelik herhangi bir davranış girişiminin olmamasına neden olduğu düşünülmüştür. Bireyler pandemi nedeniyle geleceğe yönelik bir hedef belirleyemediklerinden umutsuzluk arttıkça algıladıkları stres düzeyinin azaldığı düşünülmüştür.

Çalışmada katılımcıların yaşları ile algılanan stres ölçeği ve alt boyutları olan düşük öz yeterlik/ rahatsızlık algısı düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar, yaş ile algılanan stres ölçeğinin alt boyutu olan rahatsızlık/stres algısı alt boyutu arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğunu göstermektedir. Bireylerin yaşları arttıkça algılanan rahatsızlık/stres algısı düzeyleri azalmaktadır. 2011 yılında gerçekleştirilen, iş koşullarının sağlık çalışanlarında yol açtığı stres düzeyini inceleyen bir araştırmaya göre 25-39 yaş grubu ile 40 ve üzerinde olan yaş gruplar arasında farklılıklar bulunmaktadır. Belirlenen farklılıklar açısından 25- 39 yaş grubundaki sağlık çalışanlarının çalışma şartlarına ilişkin stres düzeyleri, 40 ve üzeri yaş grubundakilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir(Tokmak vd, 2011). Covid'19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerine yönelik yapılan bir araştırmaya göre, katılımcıların yaşları ve algılanan stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır(Türkmen ve Çetin, 2020). Bu araştırmadan elde edilen bulgular ışığında, yaş değişkeninin stres algısı düzeyi ile ilişkili olduğu varsayılabilir. Bireylerin, yaş düzeylerinin artması ile birlikte, bazı yaşam olayları konusunda başa çıkma stratejilerinin güçlenmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Çalışan bireylerin yaşları arttıkça, stres gibi olumsuz kaynaklardan etkilenme oranı, yaş düzeyleri düşük olan bireylere göre daha farklı düzeyde gerçekleştiği düşünülmektedir. Bu sebeple, yaş oranı arttıkça katılımcıların stres algısında azalma olduğu düşünülmüştür.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, kadınların rahatsızlık/stres algısı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Covid'19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yürütülen araştırma sonucuna göre kadın sağlık çalışanlarının anksiyete ve stres puanları, erkeklere göre yüksek saptanmıştır(Polat ve Coşkun, 2020). Aynı araştırmanın bulgularına göre, kadın

cinsiyeti ile stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri anlamlı derecede ilişkili bulunmuştur(Polat ve Coşkun, 2020). Pandemi, bütün dünyayı sınıfsal farklılık gözetmeksizin etkilemesine rağmen, bazı dezavantajlı grupları daha yüksek düzeyde etkilemektedir. Sosyo - ekonomik düzeyi düşük bireyler, herhangi bir işi olmayan bireyler ve kadınların salgından etkilenme düzeyleri aynı oranda gerçekleşmemiştir (Bozkurt, 2020). Bu süreçte kadınlar ve bazı dezavantajlı gruplar, pandemi döneminde risk grubu olarak değerlendirilmektedir. (Bozkurt, 2020). Bir araştırmada, pandemi sürecinde kadınların, çocuk bakımı ve yemek hazırlama konusunda dışarıdan hizmet alma konusunda daha az eğilim gösterdiğine dair bulgulardan bahsedilmiştir(Öztürk vd, 2020). Bozkurt'a göre (2020) pandemi süreci, çalışan kadınların toplumsal cinsiyet rolleri düzeyinde çalışma yükünü büyük oranda artırmaktadır. Bu araştırmada da, literatürde yapılan çalışmalara benzer bulgular saptanmıştır; cinsiyet değişkeninin algılanan stres düzeyinde farklılaştığı saptanmıştır. Kadınların çalışma ve iş yaşamında yetersiz düzeyde yer alması, ev işleri konusunda oldukça yüksek düzeyde toplumsal beklenti ve rollere sahip olması stres düzeyini etkileyen faktörler olarak değerlendirilebilir. Özellikle pandemi döneminde karantina sürecinin, kadınların ev işleri konusunda yükünün artmasına ve stres algısı düzeyinin artmasına neden olabileceği düşünülmüştür.

Araştırma sonucuna göre katılımcıların yakınlarından birinin Covid'19 tanısı alan katılımcıların algılanan stres ölçeğinin alt boyutu olan düşük öz yeterlik algısı ortalamaları anlamlı olarak daha yüksektir. Konuyla ilgili literatürde yer alan bazı çalışmalar incelenmiştir. Taylor'a göre (2019), bireyler salgın dönemlerinde bazı stres kaynaklarıyla karşılaşabilmektedir. Bu stres kaynakları psikolojik, sosyal veya sağlık ile ilgili konularda olabilmektedir. Stresin, günlük yaşamdaki alışkanlıkların sekteye uğraması ve sosyal ve fiziksel mesafe uygulamaları nedeniyle sosyal destek kaynaklarından uzaklaşma gibi durumlardan kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Pandemi döneminde yaşanan bu olumsuz etkiler, kişilerde gelecekle ilgili belirsizlikler yaşanmasına yol açarak depresyon, anksiyete ve stres yaşama olasılıklarını arttırabilmektedir(Taylor, 2020; Akt: Yalçın vd, 2020). Aile üyelerinin herhangi bir hasta olması durumunda yakınını rahat ettirme, destekleme, ona yakın olma isteği artmaktadır (Gürkan, 2009; Dağlı vd, 2020). Ancak, salgın döneminde bulaş riski ve bu durumun kişinin yaşamını tehdit edici bir boyutta olması sebebiyle aile üyeleri, hasta olan yakınlarının yanında bulunamamaktadır (Brooks vd. , 2020; Dağlı vd, 2020). Hasta yakınlarının aile üyeleri, hastanın fiziksel olarak yakınında olamama, yakınını hastalık

sebebiyle kaybetme ve kişinin de enfekte olma riski ile karşılaşabilmektedir. Hasta yakınları, yoğun anksiyete, sosyal geri çekilme, karamsarlık, umutsuzluk, yetersizlik, çaresizlik, suçluluk gibi duygular yaşayabilmektedir (Dağlı vd, 2020). Konuyla ilgili literatürde yer alan bir çalışmaya göre, karantina süreci yaşayan, SARS koğuşları gibi yüksek riskli alanlarda çalışan, arkadaşlarından veya ailesinden biri SARS virüsüne maruz kalmış katılımcıların TSSB belirtileri gösterme düzeyi, bu durumu hiç deneyimlemeyen katılımcılara oranla iki –üç kat daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Katılımcıların, SARS ile ilgili risk algıları da TSSB semptomu göstermelerini pozitif yönde etkilemiştir (Lancee ve diğ., 2008 ; Işıklı , 2020).

Covid'19 salgını, tanı alan hastalar ile birlikte, aynı oranda hastaların aile üyelerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hasta yakınları, yalnızca hastalık riski ile değil, aynı zamanda hastalık süreci, kaybetme korkusu ya da kaybın yarattığı psikolojik yüküyle de karşı karşıya kalabilmektedir (TPD, 2020; Dağlı, 2020). Araştırmadan elde edilen bulgular ile literatürde yer alan bulguların benzerlik gösterdiği görülmektedir. Karantina sürecini deneyimleyen bireyler, günlük yaşam olaylarından uzaklaşabilmektedir. Çalışan kişilerin karantina sürecini deneyimlemesi ve günlük yaşam olaylarından uzaklaşması sebebiyle, öz- kontrol duygusunun azalabileceği düşünülmüştür. Ek olarak, bireylerin sosyal yaşamdan uzaklaşmasının, iletişim eksikliğine neden olabileceği düşünülmektedir. İletişim eksikliğinin, bireylerde yalnızlaşma duygusu ve olumsuz psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına sebep olabileceği bilinmektedir. İş yaşamında yapılması gereken görevlerin ya da hedeflerin gerçekleştirilmemesi nedeniyle ekonomik kaygıların ortaya çıkabileceği ve bireylerin mesleki açıdan öz yeterlik duygusunun azalabileceği düşünülmüştür. Karantina sürecinde kişilerin iş yaşamından uzaklaşması, bir mesleği olan kişiler için iş stresine neden olabileceği, bu sebeple kişilerin ekonomik yönden yetersizlik duygusunu daha yoğun düzeyde hissetmelerine neden olabileceği düşünülmüştür. İnsani yardım çalışanlarının proje temelli faaliyetlerde görev aldığı bilinmektedir. Uzun ve kısa dönem projelerde görev alan insani yardım kuruluşları çalışanları, pandemi döneminde proje faaliyetlerin sonlanması nedeniyle işsizlik kaygısını yoğun düzeyde yaşayabileceği düşünülmüştür. Bu süreçte bazı kurum ve kuruluşlar, hibe ve fon yetersizliği sebebiyle birçok çalışanın iş sözleşmesini sonlandırmıştır. Bu çalışmada, işten çıkarılan veya kurumda farklı pozisyonlarda görevlendirilen çalışanların öz yeterlik düzeyinin yüksek olmasına neden olmuş olabileceği düşünülmüştür. Pandemi döneminde proje

faaliyetlerinin devamı konusunda ortaya çıkan belirsiz durumların, insani yardım kuruluşları çalışanlarında öz yeterlik düzeyinin yüksek olması ile ilişkilendirilmiştir.

Araştırma sonucuna göre, katılımcıların Covid'19 tanısı alması, katılımcıların temaslı olarak karantinada olma durumu, kişilerin yakınlardan birinin Covid'19 kaynaklı kaybı, Covid'19 aşı dozu miktarı gibi Covid'19 ile ilişkili değişkenler ile algılanan stres arasında anlamlı sonuçlar elde edilmemiştir. Ancak, yapılan literatür taramasında, bu araştırmada bulunan sonuçların aksine, Covid'19'a ilişkin değişkenlerin, stres ile ilişkili olduğundan bahsedilmektedir. Yapılan araştırmalarda, Covid'19 tanısı alan bireylerin ve tanı alan bireylerin yakınlarının, tanı almayan katılımcılara göre, TSSB, majör depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu gibi psikolojik belirtileri daha yüksek düzeyde yaşadıkları bildirilmiştir(Dağlı, 2020). Yapılan literatür taramasında, Covid'19 tanısı alan bireylerin, bu çalışmanın tam aksine daha yüksek düzeyde stres ve umutsuzluk gibi olumsuz psikolojik belirtiler yaşadığı belirtilmiştir(Bekaroğlu, 2020). İnsani yardım çalışanlarının afet ve kriz durumlarında travmatik olayı deneyimleme veya travmatik olaylara maruz kalan bireylerin öyküsüne tanık olma açısından risk grubunda olduğu bilinmektedir. Karayel (2018) bu durumu şöyle açıklamıştır: '' Doğal afetler, savaşlar, önemli kaza ve kriz gibi travmatik olaylarda arama-kurtarma ve insani yardım hizmetleri veren çalışanlar, gönüllü ve profesyoneller, yaptıkları işin doğası gereği doğrudan veya dolaylı travmaya en sık maruz kalan gruplardır.''(Karayel, 2020). Yapılan araştırmalarda Covid'19 tanısı almış olma, karantina süreci, Covid'19 nedeniyle bir yakınını kaybetme, yoğun stres veya ciddi ekonomik kayıp, iş kaybı veya iflas gibi durumlar kişilerin yaşadığı psikolojik belirtileri arttırabileceğinden bahsedilmektedir (Işıklı, 2020). İnsani yardım kuruluşları çalışanlarında eşduyum yorgunluğu düzeyinin yüksek olması nedeniyle Covid'19 tanısının araştırma değişkenlerini etkilemediği varsayılabilir. İnsani yardım çalışanları, mesleki açıdan devamlı olarak travmatik olaylara maruz kalmaktadır. İnsani yardım çalışanları arasında Covid'19 tanısı alan bireylerin, tanı alma konusunda yüksek düzeyde etkilenmemesinin nedeni, kişilerin deneyimlediği psikolojik etkilerin Covid'19 faktörü dışında başka değişkenlerden etkilenebileceği düşünülmüştür. Yapılan bir araştırmada, Covid-19 korkusunun yaşam doyumu açısından negatif yönde ilişkide olduğu tespit edilmiştir(Aksoy ve Atılgan, 2021). Benzer açıdan, Trzebiński ve diğerleri (2020) tarafından yürütülen bir çalışmaya göre, yaşam doyumu ile Covid-19 stresi arasında negatif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Covid-19 salgınının etkisi, toplum sağlığı önlemleri sırasında kişilerin yaşam koşullarına ve diğer bazı etmenlere bağlı olarak değişebileceği düşünülmüştür.

Yapılan başka bir çalışmada ise bireylerin umut, yaşam doyumu ve yaşamda anlam düzeylerinin Covid-19 stres düzeyini negatif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Katılımcıların umut, yaşam doyumu ve yaşamda anlam düzeyleri arttıkça, Covid-19 stresi düzeyleri azaldığı tespit edilmiştir. (Satıcı, 2020; Lu vd, 2020 ; Trzebińskivd, 2020 : Akt: Yalçın vd , 2020). Yapılan literatür taramasında Covid'19'a ilişkin değişkenlerin, başta stres ve çeşitli olumsuz psikolojik belirtilere neden olabileceği belirtilmiştir. Ancak bu araştırmadan elde edilen bulgular literatürde yer alan bilgiler ile uyuşmamaktadır. Bu araştırmada, Covid'19 tanısı alma durumu ve karantina süreçlerinin, katılımcıların algıladıkları stres düzeyleri ile farklılık oluşturmadığı saptanmıştır. Katılımcıların algıladıkları stres seviyesinin düşük düzeyde olması, eşduyum yorgunluğu ile ilişkili olabileceğini düşünülmüştür. Katılımcıların, mesleki gereklilik sebebiyle başka kişilerin stresli yaşam olaylarına sürekli maruz kalıyor olmasının, kişilerin bu konuda duyarsızlaşmasına sebep olabileceği düşünülmüştür. Bir başka açıdan değerlendirildiğinde, araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde, ülkedeki vaka sayılarının düşük düzeyde olması, kişilerin hastalık konusunda stres algılarının düşmesine sebep olmuş olabileceği düşünülmüştür. Katılımcıların, uygulanan aşı dozları ile stres düzeyi arasında bir ilişki saptanmamıştır. Pandeminin ortaya çıktığı ilk dönemlerde kişilerdeki yüksek stres düzeyine oranla, araştırmanın gerçekleştirdiği dönemde kişilerin hastalığa ilişkin stres algı düzeylerinin zaman içinde azalmış olabileceği düşünülmüştür. Ek olarak, araştırmaya katılan bireylerin, araştırma sırasında Covid'19 tanısı almadığı bilinmektedir. Katılımcıların geçmiş dönemlerde Covid'19 tanısı almasının, hastalığın yaşandığı dönemde stres algısı seviyesinin yüksek olabileceğine ancak kişilerin iyileşme süreçleriyle birlikte rahatsızlık/stres algısı düzeyinde düşüş yaşanmasına neden olmuş olabileceği düşünülmüştür. Özetle, katılımcıların Covid'19 tanısı aldığı dönemde stres algı düzeyleri yüksek, ancak hastalık belirtilerinin ortadan kalktığı iyileşme sürecinde ise stres algısı düzeylerinde azalma yaşanabileceği düşünülmüştür.

Araştırma sonuçlarında, umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları olan duygusal etmen, bilişsel etmen ve motivasyonel etmen ile Covid'19 değişkenleri incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların temaslı olarak karantinada olma durumu, katılımcıların Covid'19 tanısı alması, katılımcıların yakınlarından birinin Covid'19 sebebiyle vefat etmesi gibi Covid'19 pandemi süreciyle ile ilgili değişkenler ile umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları olan duygusal etmen, bilişsel etmen ve motivasyonel etmen düzeyleri arasında anlamlı sonuçlar elde edilmemiştir. Ancak, yapılan çalışmalarda, bu araştırmada bulunan sonuçların aksine, Covid'19'a ilişkin

değişkenlerin, umutsuzluk duygusu ile ilişkili olabileceğinden bahsedilmektedir. Karantina süreçlerinin, bireylerin umutsuzluk düzeylerine etkisinin incelendiği bir araştırmada, katılımcıların karantina dönemlerinde orta ve şiddetli düzeyde anksiyete ile umutsuzluk belirtileri yaşadığı saptanmıştır(Erdoğdu vd, 2020). Covid'19 sürecinde yürütülen bir araştırmaya göre, karantina sürecinin ergenlerin anksiyete düzeylerini ve geleceğe dair beklentilerini olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Ek olarak, Covid'19 tanısı alan, ailesinde Covid'19 hastalığı geçiren, kendisinde veya ailesinde kronik hastalığı olan ergenlerin hissettikleri kaygı düzeyinin daha yüksek düzeyde olduğu ve geleceğe yönelik beklentilerinin daha olumsuz düzeyde olduğu belirtilmektedir(Kaplan vd, 2021). Araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde, Covid'19'a yönelik tedbirler kapsamında gerçekleştirilen zorunlu karantina uygulamaları ve sokağa çıkma kısıtlamalarının, diğer aylara oranla daha az uygulanmıştır. Aşılama çalışmaları, diğer aylara oranla hızlanarak, toplumdaki tüm kesimlerin aşılanması hedeflenmiştir(Sağlık Bakanlığı,2021). 2021 yılının Eylül ayında, toplumdaki tüm bireylerin aşılanması için çalışmaların hızlandırıldığı bir dönem olmuştur. Covid'19 pandemisinin ortaya çıkışından günümüze kadar geçen sürede, hastalığa yönelik birçok tedavi yöntemi geliştirilmiştir. Bu tedavi yöntemleri, Covid'19'a bağlı ölüm risklerinin azalması açısından önem arz etmektedir. Tüm bu bilgiler doğrultusunda, zorunlu karantina uygulamalarının azaltılması, Covid'19'a yönelik aşı uygulamalarının gerçekleştirilmesi, hastalığın ölüm risklerini azaltmaya yönelik tedavi çalışmaları, katılımcıların umutsuzluk düzeyleri ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Katılımcıların umutsuzluk düzeyleri ile Covid'19 pandemi ile ilgili değişkenler dışında farklı etkenlerin, umutsuzluk düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Tüm bu etkenler değerlendirildiğinde, bu araştırmada literatürdeki bulguların aksine umutsuzluk düzeyi ile Covid'19 değişkenleri arasında farklılık saptanmadığı düşünülmüştür.

Araştırma sonucuna göre katılımcıların yakınlarından birinin Covid'19 tanısı alanların, umutsuzluk ölçeğinin bir alt boyutu olan duygusal etmen düzeylerinin ortalamaları anlamlı olarak daha yüksektir. Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, katılımcıların yakınlık ilişkisi içinde oldukları bireylerin Covid'19 tanısı alması ile umutsuzluk ölçeğinin bir alt boyutu olan duygusal etmen düzeylerinin farklılaşmasının farklı sebepleri olabileceği düşünülmüştür. Katılımcıların, yakınlık ilişkisi içinde oldukları kişilere yönelik endişe duygusu hissedebilecekleri ve yakınlarının hastalığa yakalanması nedeniyle gelecek ile ilgili duygu yoğunluğunun daha yüksek düzeyde olabileceği düşünülmüştür. Katılımcıların, hasta yakını olarak

stres altında hissetmeleri sebebiyle gelecek ile ilgili olumsuz psikolojik belirtiler deneyimleyebilecekleri düşünülmüştür. Ek olarak, katılımcıların hasta yakını olarak karantinada bulunmaları da, umutsuzluk ölçeğinin alt boyutu olan duygusal etmen düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Karantina sürecinin, bireylerin gelecek ile ilgili olumsuz duygu düzeylerinin artarak umutsuzluk duygusunu tetikleyebilecek bir faktör olabileceği düşünülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulgular ile literatürde bulunan araştırma sonuçlarının benzer olduğu tespit edilmiştir. Hasta yakınlarının yaşadıkları psikolojik süreçlerle ilgili çeşitli araştırmalar mevcuttur. Yapılan bir çalışmaya göre, pandemi dönemleri, virüs ile enfekte olan hasta birey ve yakınları için zorlayıcı bir süreç olabilmektedir. Hasta yakınları, gelecek ile ilgili kaygı, endişe ve ümitsizlik gibi olumsuz duyguları yüksek düzeyde hissedebilmektedir. Hasta yakınları, bulaşma riski nedeniyle sağlıkla ilgili endişeler yaşamaktadır. Sağlık ile ilgili endişeler, hasta yakınlarında obsesif kompulsif davranışların görülme riskini arttırmaktadır(Karataş ve Beşer, 2021). Bazı araştırmalarda, salgın hastalıkların olduğu dönemde, hastalık tanısı alan bireyler kadar, kişilerin yakın ilişki içinde oldukları bireyler de stres yükünü yüksek düzeyde yaşadığı tespit edilmiştir. Hasta yakınlarında, yüksek düzeyde anksiyete, depresyon, yorgunluk, sosyal izolasyonun yarattığı olumsuz psikolojik belirtiler görülmektedir. Bu psikolojik belirtilerin sonucunda, hasta yakınlarının bağışıklık sistemleri etkilenebilmektedir. Psikolojik belirtilerin, fiziksel sorunların oluşma riskini arttığı belirtilmektedir (Karakartal, 2017; Öztelli vd, 2021).

Araştırma sonucuna göre, tek doz ve iki doz aşı olanların umutsuzluk ölçeğinin bir alt boyutu olan motivasyonel etmen düzeyi açısından üç doz aşı olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aşı olmanın, bireylerin psikolojik süreçleriyle ilişkisini veya etkisini inceleyen araştırmalar oldukça kısıtlıdır. Covid'19 salgınının ilk dönemlerinde, henüz bir tedavi ve aşı uygulaması bulunmamaktaydı. Covid'19 aşısı, ilk süreçte yüksek riskli gruplar olan 65 yaş üstü bireyler ve sağlık personeline uygulanmıştır. İlerleyen süreçlerde, çeşitli faz çalışmaları ve aşının yurtdışından temin edilmesinden sonra, toplumun hemen hemen tüm kesimi aşılanmaya başlamıştır. Pandeminin ilk süreçlerine kıyasla, güncel olarak aşının bulunması ve vatandaşların ücretsiz şekilde aşıya ulaşabiliyor olması, kişilerin deneyimledikleri olumsuz psikolojik belirtileri azaltabileceği düşünülmüştür. Tüm bu bilgiler doğrultusunda, zorunlu karantina uygulamalarının azaltılması, Covid'19'a yönelik aşı uygulamalarının gerçekleştirilmesi, hastalığın ölüm risklerini azaltmaya yönelik tedavi çalışmalarının, katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin azalması ile ilişkili olabileceğini

düşündürmektedir. Katılımcılara yönelik uygulanan aşı dozu miktarı arttıkça, hastalığa yönelik korku duygusunun azaldığı ve katılımcıların geleceğe yönelik motivasyonel açıdan olumlu düşünceler geliştirebileceği düşünülmüştür. Katılımcıların uygulanan aşı dozu miktarı arttıkça umutsuzluk düzeyleri azalmaktadır. Uygulanan aşı miktarının artması, hastalığa yakalanma riskini azaltmaktadır. Aşılanma durumu, pandeminin ortaya çıkardığı belirsizlik durumunu da engellemektedir. Covid'19 aşısı, kişilerin enfekte olma riskini düşürerek hastalığın ağır bir tabloya yol açmasını engellediği bilinmektedir(Sağlık Bakanlığı, 2021). Bu durum, katılımcılara yönelik uygulanan aşı dozlarının ardından, katılımcıların umutsuzluk düzeylerinde düşüş yaşanmasına katkı sağlamış olabileceği düşünülmüştür.

Araştırma sonuçlarına göre, Umutsuzluk Ölçeği ve Yaşam Kalitesi toplam puanları ile Algılanan Stres Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiler anlamsızdır. Yaşam kalitesi ölçeği ve alt boyutları olan mesleki tatmin, eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik ile Covid'19 değişkenleri arasında bazı farklılıklar saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, yaşam kalitesinin alt boyutları olan mesleki tatmin ve tükenmişlik düzeyi negatif yönde ilişkilidir. Yaşam kalitesinin alt boyutları olan tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu ise pozitif yönde ilişkilidir. Katılımcıların eşduyum yorgunluğu düzeylerinin yüksek olması, algılanan stres ve umutsuzluk düzeylerinde bir ilişki saptanmamasına neden olmuş olabileceğini düşündürmektedir. İnsani yardım kuruluşlarında çalışan bireylerin, stresli olaylara maruz kalması ve travmatik öykülere tanıklık etmesi, çalışanların stres kaynaklarına yönelik duyarsızlaşma durumuna sebep olmuş olabileceğini düşündürmektedir. Araştırma sonuçlarına göre, Çalışanların tükenmişlik düzeyleri arttıkça, mesleki tatmin düzeyleri azalmaktadır. Mesleki tatmin ve tükenmişlik konusunda gerçekleştirilen ilgili yapılan araştırmalar, bu sonucu desteklemektedir. Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesinin incelendiği bir araştırmada, iş ve meslek yaşamında yaşanan tükenmişliğin depresif belirtilerde artışa neden olduğu belirtilmektedir. Mesleki tatmin düzeyinin azalması ve tükenmişliğin artması, yaşam kalitesi düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir. Araştırmaya göre, çalışanların tükenmişlik düzeylerinde artış olması, sunulan hizmetin kalitesini de etkilemektedir(Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011).

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, psikolojik destek alan katılımcılarda, yaşam kalitesinin alt boyutları olan tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek, yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutu olan, mesleki tatmin ortalamaları ise anlamlı olarak daha düşüktür. İnsani yardım kuruluşlarında çalışan

kişilere yönelik yapılan bir çalışmada, insani yardım çalışmalarına katılanların bulundukları pozisyon ile psikolojik destek ihtiyacı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. İnsani yardım kuruluşların çalışan bireyler, bulundukları pozisyona göre psikolojik destek ihtiyacı hissetmektedirler. Ancak araştırma sonucuna göre, insani yardım konusunda çalışmalar yürüten bireylerin, sosyal destek algısının yüksek olması, kendilerini ‘’bağışıklık’’ kazanmış olarak görmeleri ve eş duyum yorgunluğu sebebiyle, psikolojik destek alma davranışı gerçekleştirmemektedirler (Şavur, 2012).Yapılan çalışmalarda, insani yardım alanında çalışan bireylerin kendilerini tükenmiş olarak hissetmelerinin, yaşam kalitesi düzeylerine olumsuz yönde etki yaratabileceğinden bahsedilmiştir. İnsani yardım kuruluşlarında çalışan bireylerin tükenmişlik durumu, mesleki tatmin düzeyini düşürebilmektedir. Sivil toplum kuruluşu personelinin depresyon, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği bir araştırmada psikolojik hastalık tanısı alan bireylerin, desteğe ihtiyacı olabileceği belirtilmiştir(Cardozo ve Ark, 2012 ; Aktr. Aydın, 2017).

Bu araştırmada elde edilen bir sonuca göre yakınlarından birisi Covid’19 tanısı alan katılımcıların Yaşam Kalitesi Ölçeği’nin alt boyutu olan duygusal etmen ve Algılanan Stres Ölçeği’nin alt boyutu düşük özyeterlik algısı ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek, Yaşam Kalitesi Ölçeği’nin mesleki tatmin ve eşduyum ortalamaları ise anlamlı olarak daha düşüktür. Covid’19 tanısı alan ve tanı alan hastaların aile üyelerinde ortaya çıkan psikolojik belirtilerin incelendiği bir araştırmada, hasta yakınlarının karantina süreci ve aile üyelerinden birinin Covid’19 tanısı almasının olumsuz psikolojik etkilerine yönelik bazı bulgular elde edilmiştir. Aile üyelerinden birinin hastalık tanısı alması durumunda, diğer aile üyelerinin, hastalık tanısı alan yakınlarını destekleme, rahat ettirme ihtiyacı artmaktadır. Ancak pandemi döneminde, bulaş ve enfekte olma riskinden dolayı bu durum zorlaşmaktadır. Aile üyeleri, hastalık tanısı alan yakınlarına destek veremediği durumlarda, kaybetme korkusu, yoğun kaygı, sosyal geri çekilme, karamsarlık, umutsuzluk, yetersizlik, çaresizlik, suçluluk gibi duygular yaşayabilmektedir. Aile içinde bir aile üyesinin enfekte olması durumunda, diğer aile üyeleri de karantinaya alınabilmektedir. Aile üyelerinden birinin hastalık tanısı alması durumunda, karantinaya alınan hasta yakınlarında iş stresi, suçluluk duygusu, korku, sinirlilik ve üzüntü duygusu ve belirsizliğin yarattığı sıkıntı duygusu gibi psikolojik belirtiler ortaya çıkabilmektedir(Dağlı, 2020). Ancak bu araştırma sonucuna göre, katılımcıların aile üyelerini veya yakınlarını Covid’19 tanısı sebebiyle kaybetmeleri ile umutsuzluk, stres ve yaşam kalitesi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Araştırma sonucuna göre, göre meslekte geçirilen süre arttıkça yaşam kalitesinin bir alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeyi artmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre 1-3 yıldır çalışanların ve 6 yıldan daha uzun süredir çalışanların eş duyum yorgunluğu düzeylerinin 3-6 yıldır çalışan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuca göre, hizmet süresinin artmasının çalışan bireylerin yüksek beklentilerinin ve enerjilerinin azalmasına ve iş doyumsuzluğuna neden olabileceği ve ruhsal alanı olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir(Hacıhasanoğlu ve Yıldırım, 2020).

Araştırma sonucuna göre, katılımcıların yaşam kalitesi ölçeğinin bir alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinde eğitim düzeyi açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olduğunu göstermektedir. Elde edilen sonuçlar lise mezunu katılımcıların eş duyum yorgunluğu düzeylerinin lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Eğitim düzeyi ve yaşam kalitesi düzeyi arasında literatürde yapılan bazı çalışmalar incelenmiştir. Literatürde eğitim düzeyi yüksek kişilerin daha yüksek maaş ile çalışan ve nitelikli işe, daha iyi sosyal imkanlara ve daha yüksek yaşam kalitesine sahip oldukları; ancak eğitim düzeyi düşük kişilerin işsizlik, kötü çalışma koşulları, düşük maaş ve ekonomik yetersizlik, sosyal imkanlardan yararlanamama, sürekli maddi, sosyal ve psikolojik anksiyete, yetersiz beslenme gibi sebeplerle düşük düzeyde yaşam kalitesine sahip oldukları bilinmektedir (Torlak ve Yavuzçehre, 2008; Akt: Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). Eğitim düzeyi, yaşam kalitesi üzerinde önemli bir belirleyici olarak değerlendirilmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça kişi dış faktörlerden daha az etkilenir ve bunun sonucunda yaşam kalitesi artar(Hacıhasanoğlu ve Yıldırım, 2020).

Bu araştırmada elde edilen sonuçlara göre evli katılımcıların yaşam kalitesinin bir alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinin bekâr katılımcılardan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Araştırma sonucuna göre eşduyum yorgunluğu medeni durum açısından farklılaşmaktadır. Medeni durum ve eşduyum yorgunluğu ile ilgili literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, evli olmanın veya bir eş ile birlikte yaşamanın yaşam kalitesini önemli ölçüde arttırdığını göstermektedir (Perim, 2007; Avcı ve Pala, 2004:83; Baydur, 2001; Akt: Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). Bu durum, evliliğin veya eşliliğin, kişiye birincil ve devamlı bir sosyal destek sistemi oluşturmaktadır. Öte yandan bu durum, ekonomik yönden kişiyi güçlendirmekte (çift gelir) ve yalnızlık algısı düzeyinin azalmasından kaynaklanıyor olabilir(Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Araştırmadan elde edilen bulguya göre yaşam kalitesinin alt boyutları olan tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu düzeylerinde kişilerin pozisyonları arasında

anlamlı bir fark vardır. Sağlık personelinin eş duyum yorgunluğu düzeylerinin psiko-sosyal destek, idari personel, tercüman ve destek personelinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan literatür taramasında bu bulguyu destekleyen bazı araştırmalar saptanmıştır. 345 katılımcının katıldığı bir araştırma sonucuna göre 112 acil sağlık çalışanlarının eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik düzeyi açısından yüksek ve orta risk grubunda yer almaktadır. Eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik arasında pozitif yönde bir ilişki, eşduyum tatmini ve tükenmişlik arasında ise negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre eşduyum yorgunluğu düzeyi arttıkça tükenmişlik düzeyi de artış göstermektedir. Bununla birlikte 2015 yılında yürütülen başkan bir çalışmaya göre psikiyatri hemşirelerinin %88,5'nin orta ve yüksek düzeyde eşduyum yorgunluğu riski olduğu saptanmıştır(Demirbilek ve Uzman, 2020).

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, temaslı olarak karantinada bulunan katılımcıların, yaşam kalitesinin bir alt boyutu olan eşduyum yorgunluğu düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Yapılan birçok araştırmada zorunlu karantina uygulamaları, uzun bir zaman diliminde karantinada kalma, pandemiden etkilenerek hasta olma ve hastalık nedeniyle bir yakınını kaybetme, psikolojik problemlere neden olma açısından yüksek risk faktörleri olarak saptanmıştır (Lee ve diğ.,2007; Maunder ve diğ., 2003 ; Akt: Dağlı , 2020). Karantinada kalmanın travma sonrası stres belirtileri, yüksek düzeyde kaygı ve çeşitli uyum bozuklukları ile ilişkili bulunmuştur (Rossi ve diğ., 2020; Akt: Dağlı , 2020). 10 gün ya da daha uzun süre karantinada kalan kişilerin %29'u psikolojik bir rahatsızlık için risk altındayken; karantinada kalma süresinin uzaması, bu oranın artması ile ilişkilendirilmiştir (Hawryluck ve diğ., 2004; Akt: Dağlı , 2020). Karantina sonrası bireylerin damgalamaya maruz kalmaları da psikolojik rahatsızlıklar açısından risk faktörü olarak ele alınmıştır (Bai ve diğ., 2004; Akt: Dağlı , 2020). Covid'19 tanısı alarak karantinada kalan ve salgın hastalık sebebiyle hayatını kaybeden bireylerin yakınları da yaşadıkları kayıp nedeniyle risk grubunda bulunmaktadırlar. Covid'19 salgını sürecinde yapılan bir araştırmada yakınlardan birini Covid'19 nedeniyle kaybetme durumu bireylerde travma sonrası stres belirtileri, depresyon, algılanan stres ve uykusuzluk ile ilişkili bulunmuştur (Rossi ve diğ., 2020 ; Akt: Dağlı , 2020).

Araştırma sonuçlarına göre, üç doz aşı olan katılımcıların, yaşam kalitesinin bir alt boyutu olan eş duyum yorgunluğu düzeylerinin tek doz ve iki doz aşı olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Üç doz aşı olan bireylerin, sağlık çalışanları ve 50 yaş üzeri bireyler olduğu düşünüldüğünde, eşduyum yorgunluğunun,

bu grup içinde yüksek düzeyde oluşunu bazı literatür çalışmaları da desteklemektedir. Sacco, ve diğerlerinin (2015) yoğun bakım ünitesinde çalışan 221 hemşire ile yaptıkları çalışmada, eşduyum yorgunluğu ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucuna göre, 50 yaş üzerindeki hemşirelerin eşduyum yorgunluğunun daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır(Demirbilek ve Uzman, 2020). Covid'19 aşısı ile ilgili yapılan bir araştırmada, aşı olma korkusu ile aşı olma niyeti arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Diğer bir sonuca göre, aşı olma korkusu ile varoluşsal kaygı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırma sonucuna göre ölüm tehdidinin farkındalığı, savunmasızlık hissini azaltmak için savunma mekanizmalarını etkinleştirerek korku duygusunu etkisiz hale getirilebilir. Böylece savunma mekanizmaları, insanları sağlıklı davranışlarda bulunma veya aşı olma gibi sağlıklı seçimlere yönlendirebilmektedir(Scrimavd, 2021).

2020 yılında Kaliforniya Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmaya göre Aralık 2020 ile Mart 2021 arasında aşılanan bireylerin, ilk dozu aldıktan sonraki süreçlerde psikolojik belirti düzeylerinin azaldığı saptanmıştır(Perez, Arce vd, 2021). Perez'e göre (2021)aşı olma durumu, yaşam kalitesi ve ekonomik problemleri iyileştirebilir, insanların önceki faaliyetlerine devam etmelerini, sosyal olarak daha aktif olmalarını, şahsen çalışmaya dönmelerini veya istihdam edilmelerini sağlayabilir(Perez, Arce vd, 2021).Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, kişilerin olumsuz psikolojik belirtiler, uygulanan aşı dozlarına göre azalabilmektedir. Pandemi dönemi ile ilgili ortaya çıkan olumsuz deneyimlerin, bireylerin aşı olma düzeyine göre farklılaştığı görülmektedir. Araştırmada elde edilen sonuçlar, pandemi döneminin ortaya çıkardığı olumsuz etkilere yönelik bireyleri aşı uygulamasına teşvik etme konusunda önem arz etmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Mersin ilinde yaşayan 109 insani yardım kuruluşları çalışanının katıldığı, Covid'19 pandemi döneminde algılanan stres, yaşam kalitesi ve umutsuzluk düzeyinin incelendiği bu araştırmada psikoloji alanına katkıda bulunacak sonuçlara ulaşılmıştır. Stres ve umutsuzluk belirtileri gösteren katılımcıların yüksek oranda olduğunu gösteren araştırma bulguları, Covid'19 salgınının psikolojik etkilerini inceleyen daha önceki çalışmaların bulguları ile uyumlu olmuştur. Bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

- Çalışmada kullanılan Umutsuzluk Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmıştır.
- Umutsuzluk Ölçeği ve Yaşam Kalitesi toplam puanları arasındaki ilişkiler anlamsızdır.
- Algılanan Stres Ölçeği ve Yaşam Kalitesi toplam puanları arasındaki ilişkiler anlamsızdır.
- Çalışmada yaş ve araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar yaş ile stres arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğunu göstermektedir. Yaş düzeyi arttıkça algılanan stres seviyesi azalmaktadır.
- Kadınların stres düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak diğer değişkenlerin ortalamalarında cinsiyetler arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.
- Evli katılımcıların eşduyum yorgunluğu düzeylerinin bekâr katılımcılardan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak diğer değişkenlerin ortalamalarında medeni duruma göre anlamlı bir fark saptanmamıştır.
- Lise mezunu katılımcıların eş duyum yorgunluğu düzeylerinin lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- 1-3 yıldır çalışanların ve 6 yıldan daha uzun süredir çalışanların eş duyum yorgunluğu düzeylerinin 3-6 yıldır çalışan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Sağlık personelinin eş duyum yorgunluğu düzeylerinin PSS, idari personel, tercüman ve destek personelinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu

görülmektedir. Ayrıca sağlık personelinin tükenmişlik düzeylerinin de tercüman ve destek personelinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

- Yakınlık ilişkisi içinde oldukları kişilerin Covid'19 tanısı alan katılımcıların duygusal etmen ve düşük özyeterlik algısı ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek, mesleki tatmin ve eşduyum ortalamaları ise anlamlı olarak daha düşüktür.
- Temaslı olarak karantinada bulunan katılımcıların eşduyum yorgunluğu düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Araştırmadan elde edilen bulguya göre, araştırma değişkenlerinin sıra ortalamalarının yakın zamanda Covid'19 kaynaklı bir kayıp yaşama durumuna göre farklılaşmamaktadır.
- Tek doz ve iki doz aşı olanların motivasyonel etmen sıra ortalamalarının üç doz aşı olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Üç doz aşı olanların eş duyum yorgunluğu düzeylerinin tek doz ve iki doz aşı olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Bir risk grubu olarak belirlenen kadın çalışanların umutsuzluk ve stres belirtileri açısından taranmalı ve özel önlemler alınmalı,
- İncelenen değişkenler açısından eğitim seviyesinin önemini ortaya koyan bulgulara dayanarak, stres kaynaklarına karşı psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesi adına çeşitli psiko-eğitim programları geliştirilmeli,
- İnsani yardım çalışmalarında yaş gruplaması yapılmalı ve her gruba özgü çeşitli eğitim programları ve olumsuz psikolojik etkilere karşı koruyucu ve önleyici önlemler geliştirilmeli,
- Bireylerin yaşam kalitesi düzeyine olumlu yönde katkı sağlayacak koruyucu programlar geliştirilmeli,
- Covid'19 pandemisi ve uygulanan aşı dozlarının psikolojik etkilerine yönelik çalışmalar daha büyük örneklemlerde incelenmeli ve arttırılmalı,
- İnsani yardım alanında çalışan bireylerin karşılaştığı sorunlar hakkında daha fazla bilimsel çalışma yapılarak sonuçların yasal, sosya-kültürel gelişmelere ışık tutmasının öneminin vurgulanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Aydıner Boylu, D., & Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam Kalitesi Ve Göstergeleri. *Akademik Araştırmalar Ve Çalışmalar Dergisi*, 141.

Scrima, F., Miceli, S., Caci, B., & Cardacib, M. (2021). The Relationship Between Fear Of Covıd-19 And İntention To Get Vaccinated. The Serial Mediation Roles Of Existential Anxiety And Conspiracy Beliefs . *Elsevier*, 1-6.

Akıncı, B. (2020). Covıd-19 Pandemisi Sonrasında Sivil Toplum Kuruluşları: Artçı Değişimlerin Sivil Toplum Kuruluşlarının İşlevsel Rollerine Yansımaları. *Journal Of Social And Humanities Sciences Research*, 7(55), 1809-1816.

Asıcı, E. (2020). Salgının Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri. *Tyb Akademi*, 30:123-142.

Aslan, D., Aydos, T. R., Kutsal, Y. G., Özdemir, O., Öztürk, H. M., Saygun, M., . . . Uyanusta Küçük, F. Ç. (2020). *Covid-19 Pandemi Sürecinde İleri Yaş Grubuna Yaklaşım.* Ankara: Hangar Marka İletişim Reklam Hizmetleri Yay. Ltd. Şti.

Aslan, E., & Türkili, S. (2021). İzolasyon Ve Karantinanın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1).

Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2019). Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri Ve Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, 304-318.

Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2020). Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri Ve Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, S.304-318.

Ayakdaş Dağlı, D., Büyükbayram, A., & Baysan , A. L. (2020). Covıd-19 Tanısı Alan Hasta Ve Ailesine Psikososyal Yaklaşım. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 191-195.

Aydın, M. D. (2017, Haziran). Sivil Toplum Kuruluşlarında Çalışanların Depresyon, Anksiyete Ve Stres İlişkilerinin İncelenmesi. İstanbul.

Aydıner Boylu, A., & Paçacıoğlu , B. (2016). Yaşam Kalitesi Ve Göstergeleri . *Akademik Araştırmalar Ve Çalışmalar Dergisi* , 137-150 .

Bakır, E. (2017). Riskli Gruplarla Çalışma Yürüten Sivil Toplum Kuruluşu Gönüllülerinde Depresyon, Anksiyete, Stres Ve Tükenmişlik İlişkisinin İncelenmesi. 52.

Baykara, S. (2020). *Covıd-19 Salgınının Türkıye'de Faalıyet Gösteren Sıvıl Toplum Kuruluşlarına Etkısı Anketı Raporu.* Tüsev.

Bayülgen, M. Y., Bayülgen, A., Hikmet Yeşil, F., & Akcan Türksever, H. (2021). Covıd-19 Pandemisi Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Anksiyete Ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1.

Bekaroğlu, E., & Yılmaz, T. (2020). Covıd-19 Ve Psikolojik Etkileri: Klinik Psikoloji Perspektifinden Bir Derleme . *Nesne Psikoloji Dergisi*, 573-584.

Bilge, Y., & Bilge, Y. (2020). Koronavirüs Salgını Ve Sosyal İzolasyonun Psikolojik Semptomlar Üzerindeki Etkilerinin Psikolojik Sağlamlık Ve Stresle Baş Etme Tarzları Açısından İncelenmesi . *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 38-51.

Bozdağ, F. (2020). Pandemi Sürecinde Psikolojik Sağlamlık. *İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü*, 247-257.

Bozkurt, V. (2020). Covıd-19 Pandemisinin Ekonomik, Toplumsal Ve Siyasal Etkileri. *İstanbul Üniversitesi Yayınevi*, 116-136.

Budak, F., & Korkmaz, Ş. (2020). Covıd-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar Ve Yönetim Dergisi*, 62-79.

Ce, W. (1920). "The Untilled Fields Of Public Health". *Science*, S. 51 (1306). Ss. 23-33.

Demirbilek, Ö., & Uzman, E. (2020). 112 Acil Sağlık Çalışanları Arasında Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini Ve Tükenmişlik - Kayseri İli Örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 56-69.

Erdoğdu, Y., Koçoğlu, S., & Sevim, C. (2020). Covıd-19 Pandemisi Sürecinde Anksiyete İle Umutsuzluk Düzeylerinin Psikososyal Ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi . *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24-37.

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran , F., & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması. *New/Yeni Symposium Journal*, 132-139.

Geçer, E. (2020). Salgın Hastalıklar, Kültürel Psikoloji Ve Politika: Yerel Bir Yaklaşım. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 550-567.

Gökçe, G., & Yılmaz, B. (2017). Afetlerde Yardım Çalışanları: İkincil Travmatik Stres Ve Başa Çıkma. *Turkiye Klinikler*, 199.

Grad, F. P. (2002). Bulletin Of The World Health Organization. *World Health Organization.Constitution Of The World Health Organization As Adopted By The International Health Conference*, (S. 982). New York.

Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 91-109.

Hacıhasanoğlu, R., & Yıldırım, A. (2011). Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi Ve Etkileyen Değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 61-68.

Handberg, C., Werlauff, U., Højberg, A.-L., & F. Knudsen, L. (2021). Impact Of The Covıd-19 Pandemic On Biopsychosocial Health And Quality Of Life Among Danish Children And Adults With Neuromuscular Diseases. *Journals*, 13-19.

Hiçdurmaz, D., & Arı İnci, F. (2015). Eşduyum Yorgunluğu: Tanımı, Nedenleri Ve Önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 296.

İlker, E., & İsmet , K. (2004). *Ölçeklerde Güvenirlik Ve Geçerlik.* Bursa: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi .

İskit, A., Tanrıöver, M., & Uzun, Ö. (2021). *Covid'19 Pandemi Raporu.* Ankara: Hacettepe İç Hastalıkları Derneği.

İslamoğlu, A., & Alnıaçık, Ü. (2019). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri.* İstanbul.

Işıklı, S. (2020). *Covıd-19 Salgını'nın Psikolojik Sonuçları Ve Başa Çıkma Yöntemleri.* Ankara: Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü.

Kansu, A. F., & Hızlı Sayar, G. (2018). Öz Yeterlik, Yaşam Anlamı Ve Yaşam Bağlılığı Kavramları Üzerine Bir İnceleme. *Etkileşim Dergisi*, 81.

Karataş, A., & Gördeles Beşer, N. (2021). Yerel Yönetim Birimleri Olarak Belediyelerin Salgın Hastalıklar Konusundaki Sorumlulukları: Covid 19 Pandemisi Örneği. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1340-1351.

Kelly, H. (2011). Bulletin Of The World Health Organization., (S. 89:540-541). Australia.

Kul, A., Demir, R., & Katmer, A. (2020). Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı Ve Kaygı. *Turkish Studies*, 695-719.

Kutluoğlu Karayel, H. (2018). "Kriz Bölgelerindeki İnsani Yardım Çalışanlarında Görülen Psikolojik Problemler Ve Çözümleri. *İnsamer*, 1-7.

Özcan, E., Andaç, M., Dumlupınar Güntay, C., Barlak, D., Tunca, B., Akdoğan, M., . . . Orhan , A. (2020). *Türk Kızılay Toplum Temelli Göç Programları Koordinatörlüğü .* Ankara: Covıd-19 İhtiyaç Tespit Raporu.

Özmete, E. (2010). 455.

Öztelli, S., Gemlik, N., & Çengel, Ö. (2021). Covıd-19 Hastalarının Tedavi Süresince Hasta Yakınlarının Yaşadıkları Sorunlar Ve Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Econharran Harran Üniversitesi İibf Dergisi*, 35-47.

Öztürk, Y., Üstünalan, D., & Metin, B. (2020). Pandemi Sürecinde Kadınların Ev İçindeki Deneyimleri Ve Evde Kalmanın Duyguları . *Feminist Tahayyül*, 185-225.

Perez-Arce, F., Angrisani, M., Bennett, D., Darling, J., Kapteyn, A., & Thomas, K. (2021). Covıd-19 Vaccines And Mental Distress. *Plos One*, 16(9).

Polat, Ö., & Coşkun, F. (2020). Covıd-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları İle Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 51-58.

Sağlam Arı, G., & Çına Bal, E. (2008). Tükenmişlik Kavramı:. *Yönetim Ve Ekonomi*, 131-148.

Samancı, S., & Basım, H. (2018). Kendilik Değerlendirmeleri Ve İş Yükü Fazlalığının Mesleki Tatmin Üzerine Etkisi: Avukatlar Üzerine Bir Araştırma. *İş Ve İnsan Dergisi*, 169-184.

Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C., & Tekin, D. (1993). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması. 139-142.

Şanlı Kula , K., & Saraç, T. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi: Ahi Evran Üniversitesi Örneği. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1-16.

Şavur, E. (2012). İnsani Yardım Çalışanlarının Yardım Arama Davranışına İlişkin Bir İnceleme: 'Psikolojik Belirtiler, Psikolojik Sağlamlık Vesosyal Destek Algısı'. *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, 10-94.

T.C Sağlık Bakanlığı. (2020). *Https://Covid19.Saglik.Gov.Tr/.* Temmuz 20, 2020 Tarihinde Https://Covid19.Saglik.Gov.Tr/Tr-66300/Covid-19-Nedir-.Html?Gclid=Cjwkcaiaooz-Brbdeiwayuva62vo4hf1bqc8jpqc1y3ı8batmgybttr6gpshgdzujjbhookcrioepxocqcgqavd_Bwe Adresinden Alındı

Taştan, C., Tekin, H. H., Çetinöz, E., & Demirden, A. (2020). *Kovid-19 Salgını Ve Sonrası Psikolojik Ve Sosyolojik Değerlendirmeler.* Ankara: Polis Akademisi Yayınları.

Tokmak, C., Kaplan, Ç., & Türkmen, F. (2011). İş Koşullarının Sağlık Çalışanlarında Yol Açtığı Stres Üzerine Sivas'ta Bir Araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 49-68.

Tuna Akbaş, A., & Türkmendağ, Z. (2020). Covid-19 Pandemi Döneminde Uzaktan Çalışma Uygulamaları Ve Çalışma Motivasyonunu Etkileyen Faktörler. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12(3).

(2021). *Türkiye İnsani Çalışmalar Yıllığı.* Ankara : Kızılay Akademi.

Türkmen, İ., & Çetin Aslan, E. (2020). Covıd-19 Pandemisi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Algılanan Stres Ve Duygusal Tükenme Düzeylerinin İncelenmesi. *Internatıonal Black Sea Coastlıne Countrıes Scıentıfic Research Symposıum* , 331-338.

Uler, E. (2020). Tükenmişlik Ve Örgütsel Tükenmişlik Üzerine Literatür Taraması. *Balkan Ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 36.

Who. (2006). Basic Documents ,Constıtutıon Of The World Health Organızatıon., (S. 1-18).

Wikipedia. (2020). *Wikipedia*. Aralık 17, 2020 Tarihinde Covid'19 Pandemisi: //Tr.Wikipedia.Org/W/İndex.Php?Title=Covıd-19_Pandemisi&Oldid=24375404. Adresinden Alındı

Www.Siviltoplum.Gov.Tr. (2021).

Yalçın, İ., Çalışır, Ö. M., Can, N., Yalçın, S., & Çolak, B. (2020). Covıd-19 Korkusu İle Ruh Sağlığı Değişkenleri Arasındaki İlişkide Koruyucu Ve Risk Faktörlerinin Moderatör Etkisi. *Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri*, Ankara.

Yanbolluoğlu, Ö. (2018). "İkincil Travmatik Stresin Meslek Elemanları Üzerindeki Etkileri: Bir Derleme Çalışması. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 141-164.

Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N., & Aker, T. A. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Güvenirlik Ve Geçerlilik Çalışması. 47: 111-7.

Yıldırım, S. (2020). Salgınların Sosyal-Psikolojik Görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) Pandemi Örneği. *Turkish Studies*, 1331-1351.

Yanar, M. (2015). O*rgan Transplantasyonu Bekleme Sürecindeki Hasta Ve Hasta Yakınlarının Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Umutsuzluk Ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.* İstanbul.

Kaplan, V., Kürümlüoğlu, R. ve Bütün, B. (2021). *COVID-19 Pandemisine Bağlı Karantina Sürecinin Ergenlerin Gelecek Beklentileri ve Anksiyete Düzeylerine Etkisi. Çocuk ve Gelişim Dergisi,* 4(7), 12-23.

EKLER

EK A. Çağ Üniversitesi Tez Etik, Tez Anket İzin İstek Formu

T.C	
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ	
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	
TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU	
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. NOSU	
ADI VE SOYADI	Aylin Güleryüz
ÖĞRENCİ NO	201910025
TEL. NO.	
E - MAİL	
ADRESLERİ ANA BİLİM DALI	PSİKOLOJİ
HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)	Tez Dönemi
İSTEKTE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLİK KAYDININ YAPILIP-YAPILMADIĞI	2020 / 2021- GÜZ / BAHAR DÖNEMİ KAYDINI YENİLEDİM.
ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
TEZİN KONUSU	Covid'19 Pandemi Sürecinde STK Çalışanlarının Psiko-Sosyal Etmenler Açısından Değerlendirilmesi: Mersin İli Örneği
TEZİN AMACI	Bu araştırma, Mersin ilindeki STK çalışanlarının Covid'19 Pandemi sürecinde psiko-sosyal etmenler açısından değerlendirilmesini amacıyla tasarlanmıştır. Psiko-sosyal açıdan STK çalışanlarının yaşam kalitesi, stres ve umutsuzluk düzeyinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Sivil Toplum Kuruluşları (STK), toplumsal açıdan sosyal desteği sağlama amacıyla eğitim, sağlık, spor, sanat,ve kültür gibi birçok alanda faaliyet göstermektedir. Pandemi , fizyolojik etkilerinin yanı sıra psikolojik etkileri de olan bir süreçtir . Araştırmanın önemli noktalarından biri pandeminin toplumda bir grup üzerindeki psikolojik etkilerine odaklanmaktır. Bu araştırmanın amacı Mersin ilindeki STK çalışanlarının Covid'19 Pandemi sürecinde psiko-sosyal etmenler açısından değerlendirilmesini amacıyla tasarlanmıştır. Psiko-sosyal açıdan STK çalışanlarının yaşam kalitesi, stres ve umutsuzluk düzeyinin ölçülmesidir. Araştırma , nicel araştırma yöntemleri kullanılarak yapılması planlanmaktadır. Veri toplama işlemi ise ölçeklerin online platformda Google Form aracılığıyla sunulanarak yapılması planlanmaktadır. Veriler Excel ve SPSS 22 programı ile işleme alınacaktır. Mersin İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü'nün internet sitesinden alınan bilgiye göre Mersin'de 683 maaşlı STK çalışanı ve 73 gönüllü bulunmaktadır. Toplam popülasyon 756 kişidir. Yapılan örneklem boyutu hesaplamasına göre %95 güven aralığında örneklem sayısı 256 olarak belirlenmiştir.Veriler basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle toplanacaktır. Anahtar Kelimeler: Sivil Toplum Kuruluşu, Pandemi, Psikoloji, Umutsuzluk
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER/ KURUMLARIN ADLARI	Mersin'deki kamu yararına çalışan STK'lar, Dernekler, İnsani Yardım Kuruluşları

İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI- ŞUBESİ/ MÜDÜRLÜĞÜ - İLİ - İLÇESİ)	• Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık Ve İnsan Hakları Derneği Mersin Mülteci Hizmet Merkezi • Mersin Hayata Destek Derneği • Mersin Birlesmis Milletler Dunya Gida Programi Saha Ofisi • Türk Kızılay Mersin Toplum Merkezi • Sığınmacılar Ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği Mersin Saha Ofisi • Yuva Derneği Mersin Saha Ofisi • Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı Mersin • Akdeniz Mersin Sosyal Hizmet Müdürlüğü - (UNFPA Projesi) • Mersin Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) • Mersin İnsan Hakları Derneği • Türkiye İnsan Hakları Vakfı Mersin Şubesi • Maya Derneği Mersin • Toplum Gönüllüleri Vakfı Mersin • Sosyal Yardımlaşma Ve Dayanışma Derneği Mersin • Mersin 7 Renk Derneği • Sosyal Politikalar Cinsiyet Kimliği Ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği Mersin• T.C Sağlık Bakanlığı Sıhhat Projesi Mersin • GOAL Derneği Mersin • Akdeniz Mülteci Derneği Mersin • Toroslar Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezi • Mersin Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği • Toroslar Kadın ve Çocuk Danışma Merkezi • Erdemli Kadın Danışma Merkezi
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNE/ HANGİ KURUMUNA/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINA/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBA/ KİMLERE/ NE UYGULANACAĞI GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	Mersin ilinde bulunan ve insani yardım ya da kamu yararına çalışan tüm STK çalışanlarına ulaşılması ve ‘yeni normal’ sürecinde devam eden sosyal uyum ve halihazırda devam eden pandeminin psiko- sosyal açıdan STK çalışanlarının üzerindeki etkisinin incelenmesi ; algılanan stres, umutsuzluk ve etkilenen yaşam kalitesi gibi etmenlerin değerlendirilebilmesi amaçlanmıştır. Mersin İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü’nün internet sitesinden alınan bilgiye göre 2019 yılıdan itibaren Mersin’de 683 maaşlı STK çalışanı ve 73 gönüllü bulunmaktadır. (Ek-5 Tablo-1) Toplam popülasyon 756 belirlenmiştir. Örneklem basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile toplanacaktır. Örneklem hesaplamasına göre 256 kişiye ulaşılması gerekmektedir. Tez çalışması için veriler , pandemi koşulları nedeniyle Google Form aracılığı toplanacak ve STK yöneticilerinden , STK çalışanlarına gerekli formu iletmek üzere izin istenecektir.

UYGULANACAK OLAN ÇALIŞMAYA AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇELERİN UYGULANACAĞI	1.1. Kişisel Bilgi Toplama Formu 1.2 Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği 1.3 Algılanan Stres Ölçeği 1.4 Beck Umutsuzluk Ölçeği
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR, …. V.B. GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/SAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	**1)** Aydınlatılmış onam formu(1 sayfa) **2)** Kişisel Bilgi Toplama Formu (1 sayfa) **3)** Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (1 sayfa) **4)** Algılanan Stres Ölçeği(1 sayfa) **5)** Beck Umutsuzluk Ölçeği(1 sayfa)

ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI: AYLİN GÜLERYÜZ	**ÖĞRENCİNİN İMZASI**: *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.* **TARİH: 15/ 02/ 2021**

TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU

1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.

2. Anılan konu psikoloji faaliyet alanı içerisine girmektedir.

1.TEZ DANIŞMANININ ONAYI	**2.TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)**	**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI**	**A.B.D. BAŞKANININ ONAYI**
Adı - Soyadı: **Soner ÇAKMAK**	Adı - Soyadı: ……..…	Adı - Soyadı: **Murat KOÇ**	Adı - Soyadı: **Şükrü UĞUZ**
Unvanı: Dr. Öğretim Üyesi	Unvanı: ……..…	Unvanı: Doç. Dr	Unvanı: Prof Dr.
Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır.	İmzası: *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*	İmzası: *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*	*Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*
… / ….. / 20....	…. / .... / 20....	..... / ..... / 20……	…. / .... / 20....

ETİK KURULU ASIL ÜYELERİNE AİT BİLGİLER				
Adı - Soyadı: **Mustafa BAŞARAN**	Adı - Soyadı: **Yücel ERTEKİN**	Adı - Soyadı: **Deniz Aynur GÜLER**	Adı - Soyadı: **Ali Engin OBA**	Adı - Soyadı: **Mustafa Tevfik ODMAN**
Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.
İmzası : *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*	İmzası : *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*	İmzası : *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*	İmzası : *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*	İmzası : *Enstitü müdürlüğünde evrak aslı imzalıdır*
…… / ….. / 20.....	**Sami Doğru**	… / ….. / 20.....	**Özge Çetiner**	… / ….. / 20.....
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye	**Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi**	**Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi**	**Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi**	**Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi**

OY BİRLİĞİ İLE	X	**Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketleri/Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asıl Jüri Üyelerince İncelenmiş olup, 22 /02/ 2021 - 30 / 03/ 2021 tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli iznin verilmesi taraflarımızca uygundur.**
OY ÇOKLUĞU İLE		

AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRÜNE ONAYLATILARAK ENSTİTÜ SEKRETERLİĞİNE TESLİM EDİLECEKTİR. AYRICA YAZININ PUNTOSU İSE 12 (ON İKİ) PUNTO OLACAK ŞEKİLDE YAZILARAK ÇIKTI ALINACAKTIR.

EK B. Tez Anket İzin İstek Yazısı

DAĞITIM YERLERİNE

Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında 201910025 numaralı öğrencimiz olan **Aylin GÜLERYÜZ, "Covid-19 Pandemi Sürecinde STK Çalışanlarının Psiko-Sosyal Etmenler Açısından Değerlendirilmesi:Mersin İli Örneği"** konulu tez çalışmasını Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi **Dr. Öğr. Üyesi Soner ÇAKMAK** danışmanlığında yürütmektedir. Adı geçen öğrenci tez çalışmasında **Mersin İl sınırları içerisinde kamu yararına çalışan Sivil Toplum Kuruluşları (STK), Dernekler, İnsani Yardım Kuruluşlarında halen çalışan personelleri** kapsamak üzere kopyası EK'lerde sunulan anket uygulamasını google form aracılığıyla online olarak yapmayı planlamaktadır. Üniversitemiz Etik Kurulunda yer alan üyelerin kurumsal mail adreslerinden onaylar online olarak alınmış olup, gerekli iznin verilmesini arz ederim.

Prof. Dr. Ünal AY
Rektör

Ek :
1 - 5 sayfa tez etik kurul izin formu, 4 sayfa Ölçekler, 8 sayfa tez etik kurul izin onay e-postaları.
2 - 3 sayfa ölçek izinleri, 1 sayfa öğrencinin dilekçesi, 20 sayfa tez önerisi.

Dağıtım:

Gereği:
Akdeniz Mersin Sosyal Hizmet Müdürlüğü (UNFPA Projesi)
Akdeniz Mülteci Derneği/ Mersin
Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı/ Mersin
Erdemli Kadın Danışma Merkezi
GOAL Derneği/ Mersin
Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği Mersin Mülteci Hizmet Merkezi
Maya Derneği/ Mersin
Mersin 7 Renk Derneği
Mersin Birleşmiş Milletler Dünya Gıda Programı Saha Ofisi
Mersin Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği
Mersin Hayata Destek Derneği
Mersin İnsan Hakları Derneği
Mersin Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM)
Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği Mersin Saha Ofisi
Sosyal Politikalar Cinsiyet Kimliği Ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği/ Mersin
Sosyal Yardımlaşma Ve Dayanışma Derneği/ Mersin
T.C.Sağlık Bakanlığı Sıhhat Projesi/ Mersin
Toplum Gönüllüleri Vakfı/ Mersin
Toroslar Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezi
Toroslar Kadın ve Çocuk Danışma Merkezi
Türk Kızılay Mersin Toplum Merkezi
Türkiye İnsan Hakları Vakfı/ Mersin Şubesi
Yuva Derneği Mersin Saha Ofisi

Bilgi:
Mersin Valiliğine

EK C. Kurum İzin Belgeleri

SGDD-ASAM Kurumsal Onay Belgesi

SIĞINMACILAR VE GÖÇMENLERLE DAYANIŞMA DERNEĞİ
Association for Solidarity with Asylum Seekers and Migrants

Sayı:
Konu: İzin Belgesi

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

21.03.2022

"COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE İNSANİ YARDIM KURULUŞLARI ÇALIŞANLARINDA ALGILANAN STRES, UMUTSUZLUK VE YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ: MERSİN İLİ ÖRNEĞİ" konulu tez çalışmasının, araştırmacı Aylin Güleryüz tarafından yüz yüze yöntemlerle kuruluşumuz personeline gönüllülük esasına dayanarak uygulanmasına Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM) tarafından onay verilmiştir.

Levent ULUSOY
Genel Koordinatör Yrd.

Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı mevcuttur.

UCİM Kurumsal Onay Belgesi

tarih : 05.04.2022

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

"COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE İNSANİ YARDIM KURULUŞLARI ÇALIŞANLARINDA ALGILANAN STRES, UMUTSUZLUK VE YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ: MERSİN İLİ ÖRNEĞİ" konulu tez çalışmasının, araştırmacı Aylin Güleryüz tarafından yüz yüze yöntemlerle kurumumuz personeline gönüllülük esasına dayanarak uygulanmasına SAADET ÖĞRETMEN ÇOCUK İSTİSMARI İLE MÜCADELE DERNEĞİ TARAFINDAN tarafından onay verilmiştir.

UCİM Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı ile Mücadele Derneği

Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı mevcuttur.

İnsan Hakları Derneği Mersin Şubesi Kurumsal Onay Belgesi

Sayı : 2022/16
Konu : İzin Belgesi

05.04.2022

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

"COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE İNSANİ YARDIM KURULUŞLARI ÇALIŞANLARINDA ALGILANAN STRES, UMUTSUZLUK VE YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ: MERSİN İLİ ÖRNEĞİ" konulu tez çalışmasının, araştırmacı Aylin Güleryüz tarafından yüz yüze yöntemlerle kurumumuz personeline gönüllülük esasına dayanarak uygulanmasına İnsan Hakları Mersin Şubesi tarafından onay verilmiştir.

Hakkı DEMİR

İHD Mersin Şube Eşbaşkanı

İnsan Hakları Derneği (İHD) hükümet dışı bağımsız ve gönüllü bir kuruluştur. 1986 yılında 98 insan hakları savunucusu tarafından kurulan derneğin günümüzde 28 şubesi, 6 temsilciği ve 7945 üyesi bulunmaktadır. Türkiye'deki en eski ve en büyük insan hakları örgütü olan İHD'nin "tek ve belirli amacı, 'insan hak ve özgürlükleri' konusunda çalışmalar yapmaktır."

Enstitü Müdürlüğünde evrak aslı mevcuttur.

EK D. Kişisel Bilgi Formu

1. Yaşınız?(Lütfen sayı ile belirtin)

2. Biyolojik Cinsiyet

- Kadın☐
- Erkek☐
- Diğer☐

3.Medeni Durum

- Bekar☐
- Evli☐
- Dul☐
- Ayrı yaşıyor☐
- Diğer:☐

4.Eğitim Düzeyi

- Lise mezunu☐
- Üniversite mezunu☐
- Yüksek lisans- devam ediyor☐
- Yüksek lisans mezunu☐
- Doktora- devam ediyor☐
- Doktora-mezun☐

5.Meslekte geçirilen süre

- 0-1 yıl☐
- 1-3 yıl☐
- 3-6 yıl☐
- 10 yıl ve üzeri☐

6. Şuanda nerede yaşıyorsunuz? *

(Bu araştırma Mersin İl sınırında yaşayan kişiler ile sınırlandırılmıştır.)

- Mersin☐
- Mersin il sınırı dışında yaşıyorum.☐

7.İş yerinizde bulunduğunuz pozisyon(Uygun seçenek bulamadıysanız lütfen "Diğer" seçeneğinde açıklamada bulunun. *

(Pozisyonunuzu bulamadıysanız, size en yakın seçeneği işaretleyiniz.)

- Psiko-Sosyal Destek Ekibi(Psikolog, Saha Çalışanı , Dosya Çalışanı, Sosyal Hizmet Uzmanı, Mobil Takım Çalışanı, Çocuk Koruma Sorumlusu vb..) ☐
- Hukuki Destek Birimi (örn: Avukat)☐
- Temizlik Personeli☐
- Güvenlik Personeli☐
- Tercüman☐
- İdari Birim(Ofis yöneticisi, yönetici asistanı vs..)☐
- Sağlık Destek Birimi(Doktor, Hemşire, Sağlık Danışmanlığı vs..)☐
- Diğer(Diğer ise kısaca açıklayınız).....

8.Hangi alanda çalışıyorsunuz? Tek cümle ile ifade etmeye çalışın, örneğin : Göç alanı, Kadına yönelik şiddet ,LGBTİQ+ vb...)…….

9. Kronik rahatsızlığınız var mı?

- Evet☐
- Hayır☐

10.Daha önce psikolojik rahatsızlık tanısı almış mıydınız?

- Evet☐
- Hayır☐

11.Daha önce psikolojik destek almış mıydınız?

- Evet☐
- Hayır☐

12.Covid'19 tanısı almış mıydınız?

- Evet☐
- Hayır☐

13.Yakınlarınızdan herhangi bir Covid'19 tanısı aldı mı?

- Evet☐
- Hayır☐

14.Temaslı olarak karantinada bulundunuz mu?(Yalnızca 1. düzey temaslı)

- Evet☐
- Hayır☐

15. Yakın zamanda Covid'19 kaynaklı herhangi bir kayıp yaşadınız mı?

- Evet☐
- Hayır☐

16.Covid'19 aşısı oldunuz mu ?

- Evet☐
- Hayır☐

17.Eğer aşı olduysanız kaç doz oldunuz ?

- 1☐
- 2☐
- 3☐

EK E. Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği

ÇALIŞANLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ (Çalışanlar-YK)
Türkçe Uyarlaması

Yaptığımız işin veya mesleğin gereği olarak insanlara yardım etmek, onların yaşantısıyla doğrudan temasa geçmemizi sağlar. Duygularımız ya da yaşanılan acıyı paylaşabilmemiz ve hissedebilmemiz yardım ettiğimiz kişinin olumlu ve olumsuz yaşantılarından veya durumundan etkilenecektir. Mesleğinizin özelliklerinden kaynaklanabilecek olumlu ve olumsuz deneyimleriniz hakkında sorular sormak istiyoruz. Lütfen, her soruyu içinde bulunduğunuz durumu göz önüne alarak değerlendiriniz. **GEÇTİĞİMİZ SON BİR AYDAKİ** duygu ve düşüncelerinizi dikkate alarak içinde bulunduğunuz durumu ne kadar sıklıkla yaşadığınızı, aşağıdaki çizelgede belirtilen 0 ile 5 arasındaki rakamlardan herhangi birini seçerek yanıtlayınız.

Katkılarınız için teşekkür ederiz.

0=Hiçbir zaman 1=Nadiren 2=Bazı zamanlar 3=Sıkça 4=Sık Sık 5=Çok Sık

-1. Kendimi mutlu hissediyorum.
-2. Yardım ettiğim kişiler zihnimi aşırı meşgul ediyor.
-3. İnsanlara yardım edebiliyor olmaktan memnun oluyorum.
-4. Başkalarıyla ilişki kurabildiğimi hissediyorum.
-5. Ani ya da beklenmedik ses duyunca sıçrıyor ya da ürküyorum.
-6. Başkalarına yardım ettikten sonra kendimi daha güçlü hissediyorum
-7. Yardım eden rollümle kendi özel hayatımı birbirinden ayırmakta zorlanıyorum.
-8. Yardım ettiğim kişinin yaşadığı çok acı bir olay uykumun bozulmasına neden oluyor.
-9. Yardım ettiğim kişilerin yaşadığı stresin bana de geçebileceğini düşünüyorum.
-10. Yardım eden olarak kendimi kapana sıkışmış gibi hissediyorum.
-11. Yardım için yaptığım çalışmalarımdan dolayı zaman zaman kendimi zorda hissediyorum.
-12. İşimi seviyorum.
-13. Yardım eden olmamın sonucunda kendimi çökkün hissediyorum.
-14. Yardım ettiğim kişilerin başlarından geçen çok acı yaşantıları sanki kendim yaşıyormuş gibi hissettiğim oluyor.
-15. Bana güç veren inançlarım var.
-16. Bildiğim yardım yöntemlerini ne kadar çok kullanabilirsem o kadar iyi hissediyorum.
-17. Her zaman olmak istediğim gibi bir insanım.
-18. İşim beni tatmin ediyor.
-19. Kendimi tükenmiş hissediyorum.
-20. Yardım ettiğim kişiler ve onlara yaptığım yardımlarla ilgili olumlu düşünce ve duygular taşıyorum.
-21. Yaptığım işin yoğunluğu veya yardım ettiğim kişilerin çokluğu gibi nedenlerle kendimi tükenmiş hissediyorum.
-22. İşimde yaptıklarımla bir fark yaratabileceğime inanıyorum.
-23. Bana, yardım ettiğim insanların korku verici yaşantılarını hatırlattığı için çeşitli etkinlik ve durumlarda bulunmaktan kaçınıyorum.
-24. Yardım edebildiğim durumlardan gurur duyuyorum.
-25. Yardım etmemin sonucu olarak sıkıntı verici veya korkutucu düşüncelerim oluyor.
-26. Çalışma sisteminden dolayı kendimi çıkmaza girmiş gibi hissediyorum.
-27. Yardım eden olarak kendimi "başarılı" hissediyorum.
-28. Travma mağdurlarıyla yaptığım çalışmaların önemli bölümlerini hatırlayamıyorum.
-29. Çok hassas bir insanım.
-30. Bu işi seçtiğim için mutluyum.

EK F. Algılanan Stres Ölçeği

Yönerge: Aşağıda geçtiğimiz ay içerisindeki kişisel deneyimleriniz hakkında bir dizi soru yöneltilmektedir. Her soruyu dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneğin altındaki kutuya bir çarpı işareti koyarak cevaplayınız. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi yansıtan yanıtları vermenizdir.

	Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok sık
1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?					
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?					
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?					
4. Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?					
5. Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?					
6. Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?					
7. Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?					
8. Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?					
9. Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
10. Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?					
11. Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelendiniz?					
12. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken bulduruz?					
13. Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?					
14. Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?					

EK G. Beck Umutsuzluk Ölçeği

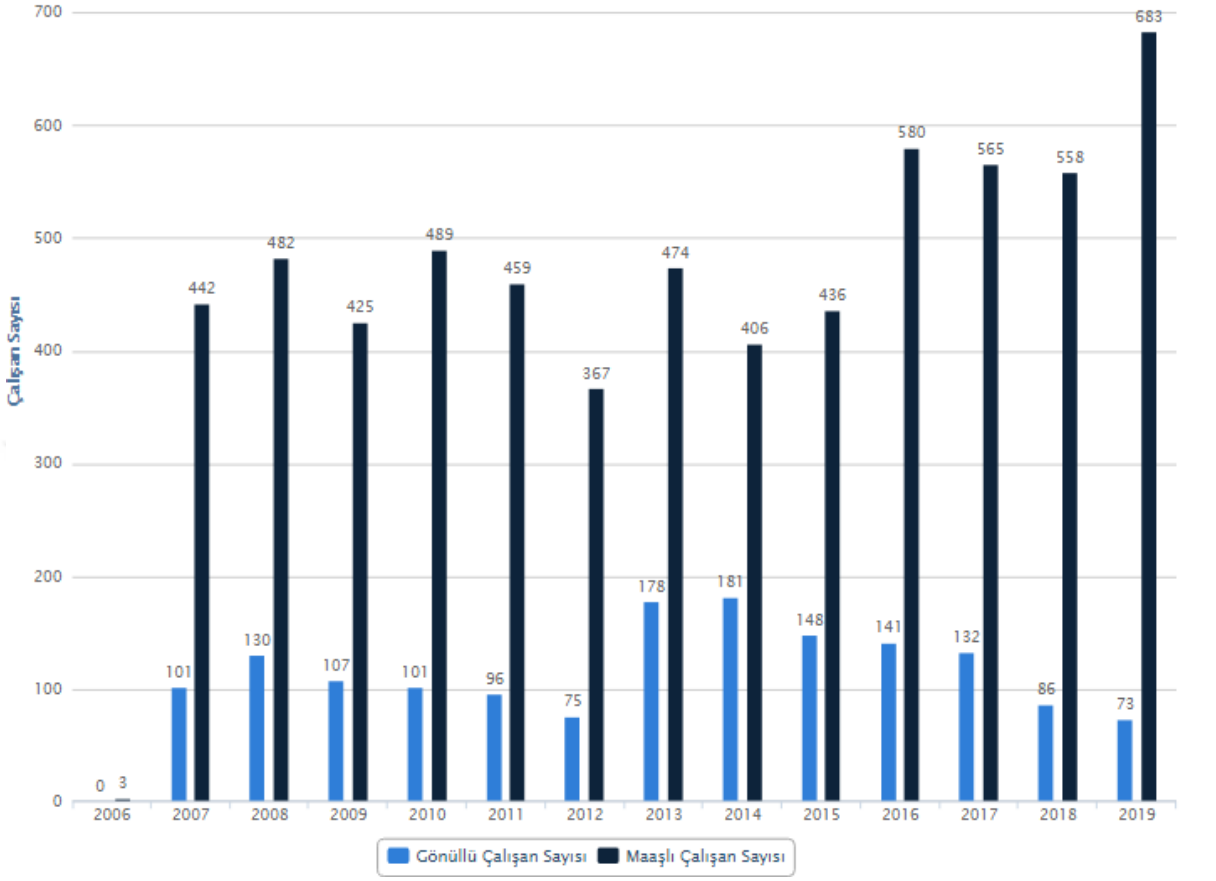
Beck Umutsuzluk Ölçeği Soruları

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz ve "Evet" için (E) ya da "Hayır" için (H) yazınız.

	Evet	Hayır
1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.		
2-Kendimle ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.		
3-İşler kötü giderken bile, her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.		
4-Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.		
5-Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.		
6.Benim için çok önemli olan konularda, ileride çok başarılı olacağımı umuyorum.		
7-Geleceğimi karanlık görüyorum.		
8-Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı düşünüyorum.		
9-İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.		
10-Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.		
11-Gelecek benim için hoş şeylerden çok, tatsızlıklarla dolu gözüküyor.		
12-Gelecekten, özlediğim şeylere kavurabileceğimi ummuyorum.		
13-Geleceğe baktığımda, Şimdikinden çok daha mutlu olacağıma inanıyorum.		
14-İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.		
15-Geleceğe büyük inancım var.		
16-Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre, bir şeyler istemek aptallık olur.		
17-Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi		
18-Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.		
19-Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.		
20-İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.		

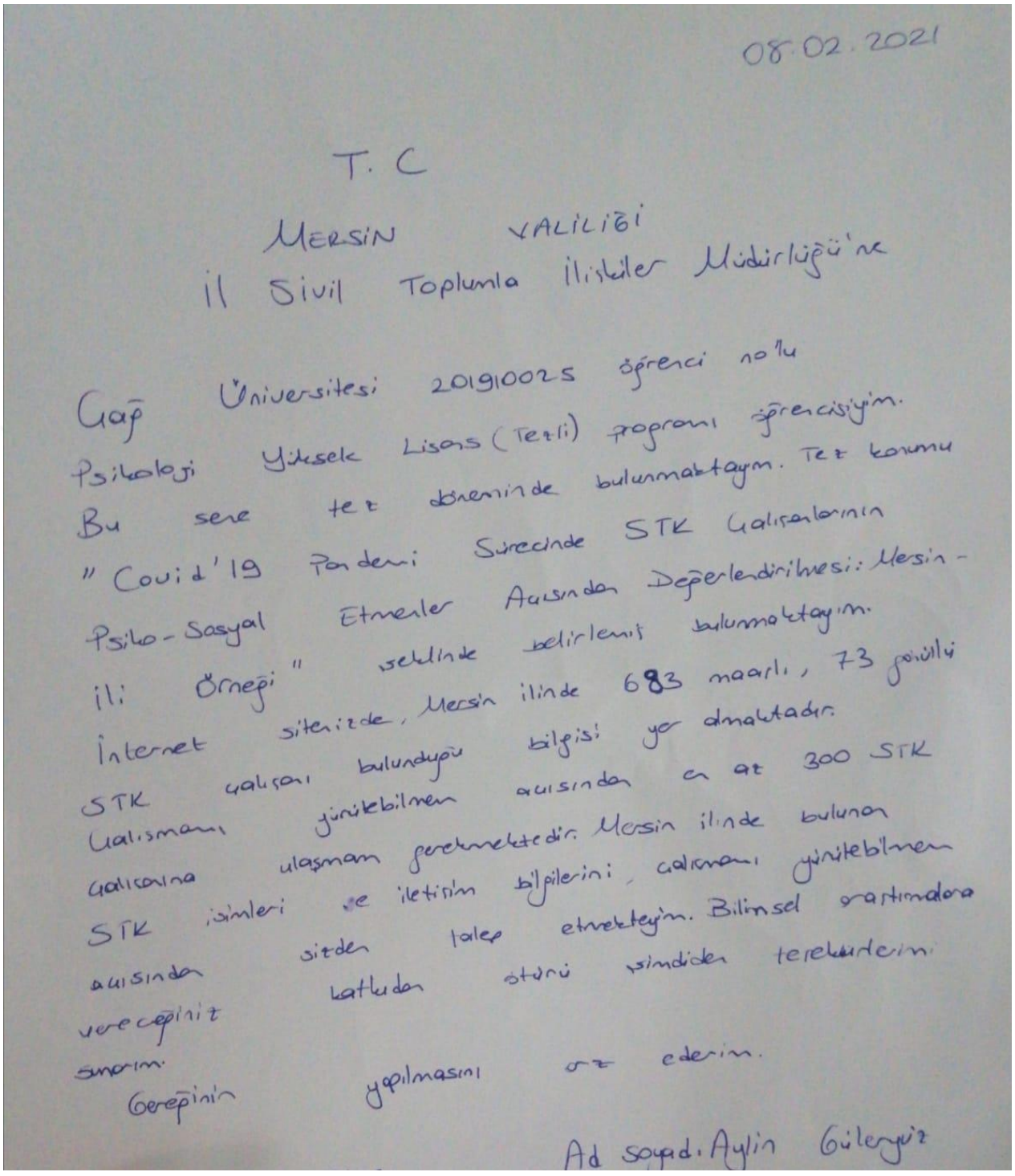
EK H. Mersin'de Çalışan Dernek Çalışanları Sayısı

Tablo



Mersin'deki STK Çalışanları Sayısı, Mersin İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü

EK İ. Mersin Valiliği İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü Tez İzni



08.02.2021

T.C

MERSİN VALİLİĞİ
İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü'ne

Gaü Üniversitesi 20191002S öğrenci no'lu Psikoloji Yüksek Lisans (Tezli) programı öğrencisiyim. Bu sene tez döneminde bulunmaktayım. Tez konum "Covid'19 Pandemi Sürecinde STK Çalışanlarının Psiko-Sosyal Etmenler Açısından Değerlendirilmesi: Mersin-ili Örneği" şeklinde belirlenmiş bulunmaktayım. İnternet sitenizde, Mersin ilinde 683 kayıtlı, 73 görüllü STK çalışanı bulunduğu bilgisi yer almaktadır. Çalışmamı gerçekleştirebilmem açısından en az 300 STK çalışanına ulaşmam gerekmektedir. Mersin ilinde bulunan STK isimleri ve iletişim bilgilerini, çalışmamı gerçekleştirebilmem açısından sizden talep etmekteyim. Bilimsel çalışmalara katkıda bulunmak adına şimdiden teşekkürlerimi sunarım.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Ad soyad: Aylin Güleryüz