



**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ALANINDA BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR**

Editör: Doç. Dr. Çiğdem Müge HAYLI

yaz
yayınları

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Alanında Bilimsel
Araştırmalar**

Editör

Doç. Dr. Çiğdem Müge HAYLI

yaz
yayınları

2026

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Alanında Bilimsel Araştırmalar**

Editör: Doç. Dr. Çiğdem Müge HAYLI

© YAZ Yayınları

Bu kitabın her türlü yayın hakkı Yaz Yayınları'na aittir, tüm hakları saklıdır. Kitabın tamamı ya da bir kısmı 5846 sayılı Kanun'un hükümlerine göre, kitabı yayınlayan firmanın önceden izni alınmaksızın elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemiyle çoğaltılamaz, yayınlanamaz, depolanamaz.

E_ISBN 978-625-8574-82-1

Mart 2026 – Afyonkarahisar

Dizgi/Mizanpaj: YAZ Yayınları

Kapak Tasarım: YAZ Yayınları

YAZ Yayınları. Yayıncı Sertifika No: 73086

M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3
İscehisar/AFYONKARAHİSAR

www.yazyayinlari.com

yazyayinlari@gmail.com

İÇİNDEKİLER

The Benefits of Artificial Intelligence in Pediatric Nursing	1
<i>Çiğdem Müge HAYLI,</i>	
<i>Cumhur DEMİRALP,</i>	
<i>Mehmet Zeki AVCI,</i>	
<i>Dilek DEMİR KÖSEM</i>	
10-18 Yaş Grubu Çocuk ve Ergenlerde Duygusal Tükenmişliğin Dinamikleri: Nedenler, Belirtiler ve Çözüm Arayışları.....	15
<i>Kübra ALPASLAN,</i>	
<i>Serpil ÇELİK DURMUŞ</i>	

"Bu kitapta yer alan bölümlerde kullanılan kaynakların, görüşlerin, bulguların, sonuçların, tablo, şekil, resim ve her türlü içeriğin sorumluluğu yazar veya yazarlarına ait olup ulusal ve uluslararası telif haklarına konu olabilecek mali ve hukuki sorumluluk da yazarlara aittir."

THE BENEFITS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PEDIATRIC NURSING

Çiğdem Müge HAYLI¹

Cumhur DEMİRALP²

Mehmet Zeki AVCI³

Dilek DEMİR KÖSEM⁴

1. ARTIFICIAL INTELLIGENCE CONCEPTUALLY

The concept of artificial intelligence was first mentioned in a proposal letter presented by John McCarthy, Marvin L. Minsky, Nathaniel Rochester, and Claude E. Shannon at the Dortmund Conference in 1956. However, John McCarthy is considered the inventor of this concept (Arslan, 2020). Artificial intelligence is the ability of a system to correctly interpret external data, learn from such data, and use this learning to achieve specific goals and tasks through adaptation, and in the most general terms, it can be described as the intelligence exhibited by machines (Haenlein and Kaplan, 2019).

Artificial intelligence, which is increasingly being discussed, refers to artificial systems that are expected to

¹ Doç. Dr., Hakkari Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, ORCID: 0000-0001-7630-9619.

² Dr. Öğr. Üyesi, Hakkari Üniversitesi, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu, Hakkari, Türkiye, ORCID: 0000-0001-7138-2964.

³ Prof. Dr. Kıbrıs İlim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, ORCID: 0000-0001-6614-9447.

⁴ Doç. Dr, Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, ORCID: 0000-0001-9914-8299.

perform human-specific cognitive functions or autonomous behaviors; software algorithms and techniques that enable computers and machines to imitate human perception and decision-making processes as much as possible (Alanoğlu and Karabatak, 2020; Kış, 2019). For example, Slage described the concept of artificial intelligence as "heuristic programming" (Alanoğlu and Karabatak, 2020).

Artificial intelligence (AI), applications are paving the way for innovations in the healthcare field (Charis et al., 2022), providing the potential to improve operational efficiency and care outcomes. On the other hand, the integration of AI into practical, daily use has been limited, as the effectiveness of AI depends on its successful implementation and adoption by healthcare professionals, patients, and other stakeholders (Hassan et al., 2024). However, with ongoing advancements in AI technology and its adoption by healthcare organizations, AI has great potential to improve healthcare delivery and patient outcomes and reduce costs (De Sá, et al., 2021).

2. THE EFFECTS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE ON SOCIETY

The use of artificial intelligence is becoming increasingly widespread in all areas of life. This is transforming societies, states, and all possibilities for individuals in various ways. People can now receive personalized services in various fields, including medicine, education, shopping, and tourism, thanks to artificial intelligence systems. This transformation directly affects professions and has a great potential to transform healthcare systems globally (Gezgin, 2023).

The relationship between artificial intelligence and society has been discussed more recently. The use of artificial intelligence against Covid-19 has also been considered (de Sá et

al., 2021). Artificial intelligence applications for educational purposes have also become widespread recently (Schiff, 2021). With their widespread use, the role of teachers is transforming from knowledgeable experts to facilitators (Guilherme, 2019). Artificial intelligence can help us better understand and combat climate change; however, it is also true that artificial intelligence applications themselves have high carbon footprints (Cowls et al., 2021). Another issue is the use of artificial intelligence in "smart" cities (Yigitcanlar et al., 2022).

3. THE EFFECTS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE ON CHILDREN

When evaluating the advantages of artificial intelligence for children, it is stated that it will take learning processes beyond time and space, and therefore education will become both more widespread and more effective. Considering the time and content that children spend with media tools today, the need for studies that address artificial intelligence and children together is evident (Tozduman Yaralı, 2021). Artificial intelligence technologies also predict some changes in future professions. While it is predicted that many professions will disappear due to artificial intelligence technologies, expectations from children for the professions of the future are different. For example, attention skills are one of them. What is expected from individuals today is to spend hours in a single job for a long time. Rather than focusing attention, it is the individual's ability to direct their attention to every new little thing that emerges (Shapiro, 2020). In the world, various applications such as PopBots are being created to teach children about artificial intelligence, trainings are being conducted, and interactions with social robots are being provided (Williams et al., 2019).

From an educational perspective, artificial intelligence technologies provide many benefits to children, such as supporting individual education, identifying learning difficulties at an early stage, and producing solutions for them (Drigas and Ioannidou, 2012). In addition, it can be said that it can provide effective teaching practices for children with special needs, create global classrooms for children with different types of disabilities (hearing, visual, etc.) and create opportunities for children who cannot attend school due to various reasons such as illness to benefit from educational services (İşler and Kılıç, 2021).

4. ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE

Artificial intelligence is increasingly able to perform human tasks more efficiently, quickly, and at lower cost. The potential for both artificial intelligence and robotic technologies in the healthcare field is quite high. Artificial intelligence and robots are becoming a part of our growing healthcare ecosystem, just as they are in our daily lives (Doğaner, 2021). The healthcare sector with advanced technology benefits greatly from the advantages of artificial intelligence, and it is predicted that the scope and volume of this benefit will expand even further in the near future. For example, a research team in China recently demonstrated that an artificial intelligence system can master clinical knowledge and successfully pass the Chinese National Medical Licensing Exam. Furthermore, it was found that this artificial intelligence system scored higher than 96.3% of the people taking the exam and could make more accurate and consistent real clinical diagnoses than real medical professionals based on electronic medical records (Yokoi et al., 2021).

It is stated that some advantages and disadvantages will be encountered with the use of artificial intelligence in the health field. First of all, there is the thought that artificial intelligence will not meet people's expectations of understanding and being understood (Premuzic and Ahmetoglu, 2016). However, it is thought that the use of artificial intelligence for the health field will prevent human-caused errors. Despite these advantages, health professionals are concerned about artificial intelligence for many reasons (Büyükgoze and Dereli, 2019).

5. THE BENEFITS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PEDIATRIC NURSING

Areas of Use of Artificial Intelligence in Pediatric Nursing: It is evaluated that artificial intelligence-based applications in the field of pediatrics can be used in: healthy child monitoring, neonatal and pediatric intensive care units, pediatric clinics, rehabilitation services and home care processes (Ünal and Avcı, 2024; Choudhury and Uren, 2022). In general, medication errors and mistakes in care practices in pediatric patients are irreversible and require a lot of attention in treatment and care. and has risks that require calculations. If the correct procedure is not performed, the patient's life may be negatively and irreversibly affected. In terms of these risks, clinician nurses are expected to have a lot of knowledge to observe, record, and take necessary precautions regarding complications and to make quick decisions. Nurses working especially in pediatric emergency, neonatal intensive care and pediatric intensive care units can benefit from artificial intelligence technology to make quick and accurate decisions (Ünal and Avcı, 2024; Choudhury and Uren, 2022).

Artificial intelligence (AI) powered clinical decision support systems are computer programs that guide healthcare

professionals in making clinical decisions. These systems help physicians make decisions by taking into account specific clinical information about patients. Clinical decision support systems can provide great benefits in improving the quality of healthcare services, diagnosing diseases early, preventing medical errors, providing appropriate treatment to patients, and reducing costs (Tutar et.al., 2025; Amann et.al., 2022).

Many studies in the literature have highlighted the growing importance of AI in shaping healthcare practices by emphasizing its significant role in increasing the effectiveness and efficiency of AI-assisted clinical decision support systems (Tutar et.al., 2025; Zhao et.al., 2022; Jiang et.al., 2017). Machine learning, natural language processing, and deep learning are included in the integration of AI technologies into clinical decision support systems. In their study using a clinical decision support system, Climent Pardo et al. (2025) analyzed the recurrence risk in pediatric brain tumors with a time series deep learning model (Tutar et.al., 2025).

The use of clinical decision support systems in pediatric nursing is critical not only for monitoring diagnostic or treatment processes, but also for monitoring daily care processes. For example, the Pediatric Nursing–CDSS for Hyperthermia developed by Zhao et al. (2021) has enabled nurses to manage hyperthermia in febrile children in a systematic and standardized manner (Tutar et.al., 2025).

In pediatric clinical decision support systems, the integration of artificial intelligence increases diagnostic accuracy by improving the sensitivity and specificity levels of decision algorithms; it also reduces unnecessary alarm generation and thus alleviates clinical burden. In addition, there are studies highlighting the ethical and educational aspects of pediatric nurses' roles in interpreting and integrating AI-assisted

clinical decision support systems with clinical workflows. These systems provide both early disease detection and cost efficiency; however, the interpretability of the models and the ability of nurses to confidently internalize this technology are critically important (Tutar et.al., 2025; Kim, 2025).

The Neonatal nursing interactive training module developed by Su et.al. (2022) consists of information, three-dimensional presentations and interactive tests. The module provides information on the subject, 3D animation presentation (360-degree viewing technique from the front, back and side, providing the opportunity to understand difficult movements and learn them repeatedly) (Ünal and Avcı, 2024).

A study conducted in China developed an AI-based risk prediction model for hereditary metabolic diseases in newborns. It was shown that the developed model is a study with significant clinical value, accurate, fast and low error rate for hereditary metabolic diseases in newborns (Ünal and Avcı, 2024; Yang et.al., 2021).

In the article “Using telemedicine with an AI-enabled stethoscope to support decision-making and reduce the inappropriate use of echocardiography in children with heart murmurs” published by the American Academy of Pediatrics in 2021, it was concluded that there should be an increase in articles on artificial intelligence, that artificial intelligence will be useful in clinical decision-making, that it will improve patient referrals and reduce the inappropriate use of echocardiography (Ünal and Avcı, 2024; Thompson et.al., 2021).

In a study conducted in Tokyo, a robot named Sota was used in a Pediatric Intensive Care Unit. In a survey of the reactions of healthcare workers to the robot, 43% of the participants stated that the robot's ability to recognize abnormal data was good, 76% said that artificial intelligence robots play

an important role in improving treatment safety, and more than 70% stated that the use of artificial intelligence robots in healthcare will increase in the future (Ünal and Avcı, 2024; Shimizu et.al., 2019).

In their article, Voss C. et al. (2019) developed a wearable device to evaluate the effectiveness of Superpower Glass, an AI-driven wearable behavioral intervention to improve the social outcomes of children with autism spectrum disorder. It is the first randomized clinical trial to demonstrate the effectiveness of a wearable behavioral intervention for children with autism spectrum disorder. The study reveals that it will increase the potential for improvement in social behaviors by teaching children to recognize and understand emotions. It emphasizes that digital home therapy will raise the standards of care.

Jin et.al. (2020) explained that robots can be used in the care, education and play areas to reduce the negative effects of hospitalization on children in the hospital, improve their quality of life and support them in achieving positive treatment compliance.

In addition, thanks to AI-powered mobile applications and telehealth, both healthcare professionals and families can remotely access the patient's current health data; treatment plans can be updated in real time (Edwards et.al., 2018). These systems facilitate the continuous monitoring of child patients, especially in rural areas and regions where access to healthcare services is difficult (Foster et.al., 2022). In addition, thanks to the integration of AI applications into care processes, clinical decision-making processes are facilitated, patient safety is increased, and the workload of healthcare professionals is reduced (Tutar et.al., 2025; Ferstad et.al., 2024).

6. CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

Today, as the use of artificial intelligence increases in every area of our lives, including pediatric nursing, it should not be forgotten that empathy and human-to-human communication are important in holistic healthcare in pediatric nursing. Due to the increasing use of technological innovations in patient care in healthcare institutions, it is inevitable for nurses to use these technologies as well. It is thought that the use of artificial intelligence applications in nursing care for children will have positive effects on child health, not only changing the quality of care, but also positively influencing the healthy lifestyle routines of patients to improve their well-being.

REFERENCES

- Alanoğlu, M., & Karabatak, S. (2020). Eğitimde yapay zekâ. In: F. Güçlü Yılmaz ve M. Naillioğlu Kaymak (Eds.). Eğitim Araştırmaları (s.175-185). Seçkin Yayıncılık.
- Amann, J., Vetter, D., Blomberg, S.N., Christensen, H.C., Coffee, M., Gerke, S., et al. To explain or not to explain?—Artificial intelligence explainability in clinical decision support systems. PLOS Digital Health. 2022; 1(2): e0000016.
- Arslan, K. (2020). Eğitimde yapay zekâ ve uygulamaları. Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 11(1), 71-88.
- Büyükgöze, S., & Dereli, E. (2019). Dijital sağlık uygulamalarında yapay zekâ. VI. Uluslararası Bilimsel ve Mesleki Çalışmalar Kongresi-Fen ve Sağlık, 07-10.
- Charisi, V., Chaudron, S., Di Gioia, R., Vuorikari, R., Escobar-Planas, M., Sanchez, I., Gomez, E. (2022). Artificial Intelligence and the Rights of the Child-Young people's views and perspectives. Luxembourg: Publications Office of the European Union, (1), 7-35.
- Chatterjee, I., Ghosh, R., Sarkar, S., Kundu, M., & Das, K. (2024). Revolutionizing
- Choudhury, A., Urena, E. (2022). Artificial Intelligence İn Nicu And Picu: A Need For Ecological Validity, Accountability, and Human Factors. Healthcare (Basel). 10(5):952
- Cowls, J., Tsamados, A., Taddeo, M., & Floridi, L. (2021). The AI gambit: leveraging artificial intelligence to combat climate change—opportunities, challenges, and recommendations. AI & Society, 1-25.

- De Sá, A. A., Carvalho, J. D., & Naves, E. L. (2021). Reflections on epistemological aspects of artificial intelligence during the COVID-19 pandemic. *AI & society*, 1-8.
- Doğaner, A. (2021). The Approaches and Expectations of the Health Sciences Students Towards Artificial Intelligence. *Karya Journal of Health Science*, 2(1), 5-11.
- Drigas, A. S., & Ioannidou, R. E. (2012). Artificial intelligence in special education: A decade review. *International Journal of Engineering Education*, 28(6), 1366.
- Edwards, J., Waite-Jones, J., Schwarz, T., & Swallow, V. (2021). Digital technologies for children and parents sharing self-management in childhood chronic or long-term conditions: A scoping review. *Children*, 8(12), 1203.
- Foster, C., Schinasi, D., Kan, K., Macy, M., Wheeler, D., & Curfman, A. (2022). Remote monitoring of patient-and family-generated health data in pediatrics. *Pediatrics*, 149(2).
- Gezgin, U. B. (2023). Yapay Zeka ve Toplum: Yapay Zeka Sosyolojisiyle Eleştirel Bir Bakış. *Isct-Phd Proceedings Book*, 14, 91.
- Guilherme, A. (2019). AI and education: the importance of teacher and student relations. *AI & society*, 34(1), 47-54
- Haenlein, M., & Kaplan, A. (2019). A brief history of artificial intelligence: On the past, present, and future of artificial intelligence. *California Management Review*, 61 (4), 5-14.
- Hassan, M., Kushniruk, A., & Borycki, E. (2024). Barriers to and facilitators of artificial intelligence adoption in

- health care: Scoping review. *JMIR Human Factors*, 11, e48633.
- innovations and impact of artificial intelligence in healthcare. In *International*.
- İşler, B., & Kılıç, M. (2021). Eğitimde yapay zekâ kullanımı ve gelişimi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 5(1), 1-11.
- Jiang, F., Jiang, Y., Zhi, H., Dong, Y., Li, H., Ma, S., et al. Artificial intelligence in healthcare: Past, present and future. *Stroke Vasc Neurol*. 2017; 2(4):230-243.
- Jin, M., & Kim, J. (2020). A Survey of Nurses' Need for Care Robots in Children's Hospitals: Combining Robot-Care, Game-Care, and Edu-Care. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 38(7), 349-357.
- Kış, A. (2019). Eğitimde Yapay Zekâ. 14. Uluslararası Eğitim Yönetimi Kongresi Tam Metin Bildiri Kitabı – (2-4 Mayıs 2019) 197-202.
- Premuzic, T.C., Ahmetoglu, G. (2016). The pros and cons of robot managers. *Harvard Business Review*.
- Schiff, D. (2021). Out of the laboratory and into the classroom: the future of artificial intelligence in education. *AI & society*, 36(1), 331-348.
- Shapiro, J. (2020). Yeni Çocukluk: Dijital Bir Dünyada Başarılı Çocuklar Yetiştirmek. In: Nural İdrisoğlu (Çev.). İstanbul, Sola Unitas.
- Shimizu, N., Motomura, M., Saito, O., & Ikeyama, T. (2019). Affinity of health care providers for artificially intelligent robots at bedside in the pediatric intensive care unit. *Chiba Med J*, 95(2), 17-9.
- Su, J., & Zhao, S. (2022). [Retracted] An Interactive Nursing Knowledge System Based on Artificial Intelligence and

Its Implications for Neonatal Care Management. *Wireless Communications and Mobile Computing*, 2022(1), 2992851.

- Thompson, R., Christine, L., Kuryla, Kim, J., Golden, C., Crocetti, M. (2021). Use Of Telemedicine With An Artificial Intelligence-Enabled Stethoscope To Support Decision-Making And Reduce Inappropriate Use Of Echocardiography In Children With Heart Murmurs. *Pediatrics*, 147 (3): 98
- Tozduman Yaralı, K. (2021). Dikkat, bellek ve öğrenmede medyanın etkisi. In: Şükran Kılıç (Ed.). *Çocuk ve Medya*. (s. 66-93). Pegem Akademi.
- Tutar, Ş., Özgörü, H., & Şensoy, Ö. (2025). Pediatri Hemşireliğinde Yapay Zekâ Destekli Yaklaşımlar. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 4(3), 146-155.
- Ünal, A. S., & Avcı, A. (2024). Pediatri hemşireliğinde yapay zeka. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 36-43.
- Voss, C., Schwartz, J., Daniels, J., Kline, A., Haber, N., Washington, P., Wall, D. P. (2019). Effect of wearable digital intervention for improving socialization in children with autism spectrum disorder: a randomized clinical trial. *JAMA pediatrics*, 173(5), 446-454.
- Williams, R., Park, H. W., Oh, L., & Breazeal, C. (2019, July). Popbots: Designing an artificial intelligence curriculum for early childhood education. In *Proceedings of the AAAI Conference on Artificial Intelligence* 33(1), 9729-9736.
- Yang, R. L., Yang, Y. L., Wang, T., Xu, W. Z., Yu, G., Yang, J. B., & Shu, Q. (2021). Establishment of an auxiliary diagnosis system of newborn screening for inherited metabolic diseases based on artificial intelligence

technology and a clinical trial. *Zhonghua er ke za zhi= Chinese Journal of Pediatrics*, 59(4), 286-293.

Yigitcanlar, T., Agdas, D., & Degirmenci, K. (2022). Artificial intelligence in local governments: perceptions of city managers on prospects, constraints and choices. *AI & Society*, 1-16.

Yokoi, R., Eguchi, Y., Fujita, T., & Nakayachi, K. (2021). Artificial intelligence is trusted less than a doctor in medical treatment decisions: Influence of perceived care and value similarity. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 37(10), 981-990.

Zhao, Y., Hu, J., Gu, Y., Wan, Y., Liu, F., Ye, C., & Zhang, X. (2022). Development and implementation of a pediatric nursing-clinical decision support system for hyperthermia: A Pre-and post-test. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 40(2), 131-137.

10-18 YAŞ GRUBU ÇOCUK VE ERGENLERDE DUYGUSAL TÜKENMİŞLİĞİN DİNAMİKLERİ: NEDENLER, BELİRTİLER VE ÇÖZÜM ARAYIŞLARI¹

Kübra ALPASLAN²

Serpil ÇELİK DURMUŞ³

1. GİRİŞ VE KAVRAMSAL ARKA PLAN

1.1. Duygusal Tükenmişlik Kavramının Tarihsel Gelişimi

İngilizce karşılığı “*burnout*” olan “*tükenmişlik*” kavramı ilk olarak 1961 yılında Grene tarafından yazılan “*A Burn- Out Case*” adlı romanda kullanılmıştır. Ancak kavramın akademik literatürde yer alması 1974 yılında Freudenberger’in çalışmalarıyla gerçekleşmiştir. Freudenberger tükenmişliği “*bireyde yoğun stres ve aşırı yüklenme sonucunda meydana gelen yıpranma, başarısızlık hissi, enerji ve güç kaybı nedeniyle içsel motivasyonunun azalması ve bireysel beklentilerini karşılayamaması durumu*” olarak ifade etmiştir (Sılığ, 2003, s. 10; Uler, 2020).

Tükenmişlik kavramı zaman içerisinde farklı araştırmacılar tarafından çeşitli boyutlarıyla ele alınmıştır.

¹ Bu çalışma “Çocuklar ve Ergenler İçin Duygusal Tükenmişlik Ölçeği: Türkçe Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” başlıklı tez çalışmasından üretilmiştir.

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID:0009-0001-8974-9311.

³ Doç. Dr., Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0002-0932-3346.

Edelwich ve Brodsky tükenmişlik kavramını “iş yaşamında karşılaşılan olumsuz koşullar nedeniyle bireyin çalışma isteğini, işe yönelik ilgisini ve mesleki kararlılığını kaybetmesi” olarak ifade etmiştir (Edelwich & Brodsky, 1980; Deryakulu, 2005, s. 36; Uler, 2020). Benzer şekilde Salmela-Aro, Kiuru, Leskinen ve Nurmi (2009) tükenmişliği “bireyin sahip olduğu psikolojik ve duygusal kaynakların zamanla aşınma süreci” olarak tanımlamaktadır (Salmela-Aro et al., 2009). Dolgun (2012) ise tükenmişliği “bireyin özel yaşam ve iş yaşamı arasında ortaya çıkan stresle baş etmede yetersiz kalması sonucu ortaya çıkan bir durum” olarak ifade etmiştir (Dolgun, 2012, s. 288).

Tükenmişlik kavramına ilişkin diğer önemli tanım ise Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılmıştır. DSÖ’ye göre tükenmişlik “iş yaşamına bağlı kronik stresin etkili bir şekilde yönetilememesi sonucunda ortaya çıkan bir sendromdur” (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2026).

Güncel yerli ve yabancı literatürde en yaygın kabul gören tükenmişlik tanımı Maslach tarafından 1981 yılında yapılmıştır. Maslach tükenmişliği “İnsanlarla yoğun etkileşim gerektiren mesleklerde ortaya çıkan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi olmak üzere üç boyuttan oluşan bir sendrom” olarak tanımlamaktadır (Maslach & Jackson, 1981; Budak & Sürvegil, 2005, s. 96). Maslach ayrıca insanlarla yoğun iletişim kurmayı gerektiren ve sosyal etkileşimin yüksek olduğu meslek gruplarında çalışan bireylerin daha aktif, enerjik ve yardımsever olmaları nedeniyle tükenmişlik yaşamaya daha yatkın olabileceklerini belirtmektedir (Maslach & Jackson, 1981; Çınar & Bulut, 2024).

Maslach’a göre tükenmişliğin ilk ve en yaygın görülen boyutu duygusal tükenmedir. Duygusal tükenme, bireyin kendisini duygusal açıdan yorgun, güçsüz ve tükenmiş

hissetmesi; zamanla bu durumun fiziksel yorgunluk ve bitkinlik hissiyle birleşmesi şeklinde ortaya çıkmaktadır (Çınar & Bulut, 2024).

Duygusal tükenme yaşayan bireyler genellikle çevrelerindeki insanlarla iletişim kurmak istememekte; sinirlilik, endişe, öfke ve olumsuz düşünceler gibi duygular geliştirebilmektedir. Bu durum zamanla bireyin çevresine karşı duyarsızlaşmasına yol açmaktadır (Çınar & Bulut, 2024)

Tükenmişliğin ikinci boyutu olan duyarsızlaşma, bireyin iş ortamındaki kişilerle arasına psikolojik mesafe koyması ve karşılaştığı sorunlara karşı ilgisiz veya tepkisiz davranması ile karakterizedir. Bu aşamada birey, çevresindeki insanlara karşı kayıtsız bir tutum geliştirebilir ve mesleki sorumluluklarına yönelik duyarlılığını giderek kaybedebilir (Çınar & Bulut, 2024)

Tükenmişliğin üçüncü boyutu ise kişisel başarıda azalma hissidir. Bu aşamada birey kendi potansiyeli ve yeterliliklerini sorgulamaya başlar; yaptığı işte başarılı olamayacağına dair bir inanç geliştirebilir. Bu durum bireyin mesleki motivasyonunun azalmasına ve performansının olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır (Çınar & Bulut, 2024)

Tükenmişlik yaşayan bireyler genellikle hayata karşı daha olumsuz ve umutsuz bir bakış açısı geliştirmektedir. Bu kişiler yaşanan sorunların çözümsüz olduğunu düşünebilmekte ve geleceğe yönelik olumlu beklentiler geliştirmekte zorlanabilmektedir. Fiziksel açıdan sürekli yorgunluk, halsizlik ve bitkinlik hissi yaşarken; duygusal açıdan yalnızlık, çaresizlik ve değersizlik gibi duygular deneyimleyebilmektedirler (Çınar & Bulut, 2024)

Maslach'ın çalışmalarından sonra tükenmişlik kavramına ilişkin önemli bir diğer tanım ise Pines ve Aroson tarafından yapılmıştır. Pines ve Aroson (1988) tükenmişliği “uzun süreli stres, umutsuzluk ve çaresizlik duygularının sonucunda ortaya

çıkan, bireyin fiziksel, duygusal ve psikolojik açıdan yıpranmasına yol açan bir durum” olarak tanımlamış ve bu kavramın yalnızca belirli meslek gruplarıyla sınırlı olmadığını tüm meslek alanlarında görülebileceğini belirtmiştir (Pines et al., 1981; Pines & Aronson, 1988).

1.2. Çocuk ve Ergenlerde Tükenmişliğin Tanımı ve Önemi

Tükenmişlik kavramına ilişkin erken dönem araştırmalarda, bu olgunun özellikle insanlarla yoğun iletişim gerektiren meslek gruplarında daha sık görüldüğü belirtilmiştir. Bu kapsamda sağlık çalışanları, eğitimciler ve kolluk kuvvetleri gibi meslek grupları duygusal tükenmişlik açısından riskli gruplar olarak değerlendirilmektedir. Ancak zamanla değişen bu yaklaşım doğrultusunda güncel literatürde tükenmişliğin yalnızca belirli meslek gruplarıyla sınırlı olmadığı, öğrenciler de dahil olmak üzere farklı yaş gruplarındaki bireylerde de görülebileceği ortaya konulmuştur (Çınar & Bulut, 2024).

Çocukluk döneminden ergenlik dönemine geçiş süreci bireylerin fiziksel, duygusal, psikolojik ve sosyal açıdan hızlı değişimler yaşadığı bir gelişim dönemidir. Bu dönemde bireyler kimlik arayışı içerisinde olmakta ve bir gruba ait olma ihtiyacı hissetmektedir. Akran ilişkileri, aile içi sorunlar, öğretmen-öğrenci iletişimi ve aile ile öğretmenlerin karşılanamayan akademik başarı beklentileri gibi faktörler çözümlenmediğinde öğrenciler için önemli bir stres kaynağına dönüşebilmektedir. Bu stres faktörlerinin uzun süre devam etmesi ise öğrencilerde tükenmişlik gelişimine katkıda bulunabilmektedir (Acar Açar & Atlı, 2024).

Öğrenciler için akademik sorumluluklar çoğu zaman psikolojik açıdan iş yükü olarak algılanabilmektedir. Zorlayıcı ödevler, deneme sınavları, akademik başarı beklentisi ve okula devam zorunluluğu gibi unsurlar öğrenciler üzerinde sürekli bir

baskı oluşturabilmektedir. Bu durum uzun süre devam ettiğinde kronik stres ortaya çıkmakta ve zamanla öğrencilerde duygusal yorgunluk ile tükenmişlik belirtilerinin gelişmesine zemin hazırlamaktadır (Acar Açar & Atlı, 2024).

Öte yandan özellikle COVID-19 pandemisinden sonra eğitim sisteminde meydana gelen değişimler de öğrencilerin tükenmişlik düzeylerini etkileyen önemli faktörler arasında yer almaktadır. Uzaktan eğitim uygulamaları çevrim içi dersler ve sosyal izolasyon gibi süreçler öğrencilerin eğitim sistemine uyum sağlamasını zorlaştırmış; bu durum bazı öğrencilerde akademik motivasyonun azalmasına ve psikolojik zorlanmaların artmasına neden olmuştur (Acar Açar & Atlı, 2024).

Öğrencilerde tükenmişlik gelişiminde etkili olan bir diğer unsur ise bireylerin stresle baş etme becerilerinin yetersiz olmasıdır. Etkisiz baş etme stratejileri, sınırlı sosyal destek, aile desteğinin yetersizliği ve düşük özsaygı gibi faktörler öğrencilerin tükenmişlik yaşama riskini artırmaktadır. Bu süreçte öğrencilerde motivasyon kaybı, çaresizlik, umutsuzluk, öfke, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik belirtiler görülebilmektedir. Bunun yanı sıra okul uyumsuzluğu okuldan uzaklaşma ya da okul terki gibi akademik sonuçların yanı sıra baş ve mide ağrısı gibi psikosomatik belirtiler de ortaya çıkabilmektedir (Acar Açar & Atlı, 2024).

Öğrencilik dönemi bireyin gelecekteki mesleki yöneliminin belirlenmesi, kariyer planlamasının şekillenmesi ve yaşam tarzının oluşması açısından kritik bir gelişim sürecidir. Bu nedenle öğrencilerin bu dönemde tükenmişlik yaşamlarını önlemek amacıyla koruyucu faktörlerin belirlenmesi ve etkili müdahalelerin uygulanması büyük önem taşımaktadır. Araştırmalar öğrencilerin eğitim hayatı boyunca aldıkları aile ve sosyal destekle öğretmen ve akranlarıyla kurdukları sağlıklı

iletişimin tükenmişlik düzeyi ile ters orantılı olduğunu göstermektedir (Acar Açar & Atlı, 2024).

2. GELİŞİMSEL PENCEREDEN 10-18 YAŞ DÖNEMİ

2.1. Ergenlik Döneminde Duygusal Hassasiyet ve Stres Tepkileri

Ergenlik dönemi çocukluk ile yetişkinlik arasında yer alan ve bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan önemli değişimler yaşadığı bir geçiş sürecidir. Bu süreçte ergenler yoğun ve ani duygusal dalgalanmalar yaşayabilmektedir. Ergen bireyler kısa süre içerisinde sevinçten kızgınlığa, korkudan mutluluğa, endişeden sakinliğe geçebilmektedir. Aynı olay veya durumlara farklı zamanlarda farklı duygusal tepkiler verebilmeleri bu dönemin belirgin özelliklerinden biridir. Ergenler duygularını çoğu zaman yoğun ve abartılı biçimde yaşayabilmekte; bu durum zaman zaman dengesiz, kırılmalı veya sert davranış biçimlerinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Coşkunsever, 2022).

Ergenlik döneminde duygusal değişimlerin yanı sıra çeşitli fiziksel değişimler de yaşanmaktadır. Bu süreçte karşı cinse karşı beğenilme arzusu, dikkat çekme isteği, utangaçlık, girişkenlik ve heyecan gibi duygular daha yoğun ve zaman zaman kontrolsüz biçimde deneyimlenebilmektedir. Ergenler aynı zamanda gelişim sürecinin bir parçası olarak düşüncelerinin, kararlarının ve bireysel özgürlüklerinin çevreleri tarafından kabul edilmesi ve onaylanmasını istemektedirler. Bu beklentilerin karşılanmadığı durumlarda ise ani tepkiler, kontrolsüz öfke patlamaları ve çatışma davranışları görülebilmektedir (Coşkunsever, 2022).

Ergen bireyler bazı durumlarda duygularını dışa dönük biçimde ifade ederken bazı durumlarda ise içe dönük davranışlar

sergileyebilmektedir. Örneğin başkalarının yanında ağlayamamak ya da sevgiyi açık biçimde ifade edememek gibi davranışlar ergenlerde görülebilmektedir. Bunun yanı sıra içe kapanma, yalnız kalma isteği, konuşmaktan kaçınma ve yoğun hayal kurma eğilimleri de bu dönemde sıkça gözlemlenen davranışlar arasındadır (Yavuz, 2023).

Ergenler stresli durumlarla karşılaştıklarında eğer stresle baş etme becerileri yeterince gelişmemişse çeşitli uyumsuz davranışlar sergileyebilmektedir. Bu durum öfke patlamaları, tartışmacı davranışlar, saldırganlık, evden veya okuldan kaçma gibi davranış sorunlarının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Ayrıca bazı ergenlerde sigara, alkol veya madde kullanımına yönelme gibi riskli davranışlar da görülmektedir. Bu nedenle ergenlik döneminin gelişimsel özelliklerini doğru şekilde anlamak ergenlerin yaşadıkları duygusal ve davranışsal sorunlara uygun çözümler geliştirmek açısından büyük önem taşımaktadır. Ebeveynlerin ve öğretmenlerin ergenlik döneminin psikolojik özellikleri hakkında bilgi sahibi olmaları ergenlere karşı daha anlayışlı, destekleyici ve yapıcı tutumlar geliştirmelerine katkı sağlayacaktır (Yavuz, 2023).

2.2. Erken Ergenlik (11-14 yaş) ve Orta Ergenlik (15-18 yaş) Arasındaki Farklılıklar

Ergenlik dönemi kendi içerisinde gelişimsel özelliklere göre farklı evrelere ayrılmaktadır. Bu evreler genel olarak erken ergenlik, orta ergenlik ve geç ergenlik olarak sınıflandırılmaktadır. Her bir evre bireyin fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişim özellikleri açısından farklı dinamikler içermektedir. Bu bağlamda erken ve orta ergenlik dönemleri ergenlerin kimlik gelişimi, sosyal ilişkiler ve psikolojik uyum süreçleri açısından önemli farklılıklar göstermektedir.

2.2.1. Erken Ergenlik Evresi (11-14 yaş)

Erken ergenlik dönemi genellikle 11-14 yaş aralığını kapsayan ve bireyin fiziksel, duygusal, bilişsel ve psikolojik açıdan hızlı değişimler yaşadığı bir gelişim evresidir (Çivitci, 2007). Bu dönemde ergenlerin dış görünüşe verdikleri önem belirgin şekilde artmaktadır. Ergen bireyler özellikle karşı cins tarafından beğenilme isteği duymakta ve bu nedenle fiziksel görünüşlerine daha fazla dikkat etmektedir. Giyim tarzı, kullanılan kişisel eşyalar ve genel görünüm ergen için öncelik haline gelmektedir. Bu dönemde ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişmesiyle birlikte ergenlerin toplumsal cinsiyet kimlikleri daha belirgin hale gelmekte ve bireyler toplumsal cinsiyet rollerini öğrenmeye başlamaktadır. Aynı zamanda karşı cinse duyulan ilginin artmasıyla birlikte akran ilişkileri de güçlenmektedir.

Bilişsel gelişim açısından değerlendirildiğinde Piaget'in bilişsel gelişim kuramına göre bu dönemde ergenler soyut işlemler dönemine geçiş sürecindedir. Ancak soyut düşünme becerileri başlangıç aşamasında olduğu için ergenler çoğu zaman somut işlemler yoluyla mantıksal ilişkiler kurarak soyut düşünme süreçlerini geliştirmektedirler (Derman, 2008). Soyut düşünme becerisinin gelişmesiyle birlikte ergenler farklı konular üzerinde düşünmeye sorgulamaya ve fikir üretmeye başlamaktadır. Bu süreçte ölüm, zaman, din ve gelecek gibi daha soyut ve varoluşsal kavramlar üzerine düşünceler geliştirebilmektedirler. Ergen birey, kendi yaşamının sonlu olduğunun farkına varmaya başlamakta ve ölüm ile gelecek kavramları üzerine daha sık düşünmektedir (Derman, 2008).

2.2.2. Orta Ergenlik Evresi (15-18 yaş)

Orta ergenlik dönemi 15-18 yaş aralığını kapsayan ve bireyin kimlik gelişiminin daha belirgin hale geldiği bir gelişim evresidir. Bu dönemde ergen birey kimlik arayışı içerisine girmekte ve kendisini sosyal çevresi içerisinde konumlandırmaya

çalışmaktadır. Bir gruba ait olma ve kabul görme ihtiyacı bu dönemde oldukça güçlüdür.

Orta ergenlik döneminde aile ilişkilerinde zaman zaman çatışmalar yaşanabilmektedir. Ergen birey ailesinden bağımsız bir kimlik geliştirme çabası içerisinde olduğu için kendi kararlarını almak ve kendine ait bir alan oluşturmak istemektedir. Bu süreçte bireyin bağımsızlık isteği artmakta ve otonomi kazanma çabası belirginleşmektedir. Ergenler bu dönemde bazı riskleri yeterince değerlendiremeyebilirler ve zaman zaman mevcut ya da olası riskleri göz ardı edebilirler.

Akran ilişkileri orta ergenlik döneminde oldukça güçlü bir etkiye sahiptir. Ergen bireyler sosyal çevrelerinde kabul görmek ve sosyal kimliklerinin güçlendirmek için akran gruplarına daha fazla önem vermektedirler. Bununla birlikte bu dönem, bireyin meslek seçimi ve kariyer planlaması açısından da kritik bir süreçtir. Ergenler geleceğe yönelik hedeflerini belirlemeye başlamakta ve eğitim ile mesleki yönelimlerini şekillendirmektedir (Derman, 2008).

3. TÜKENMİŞLİĞİ TETİKLEYEN DİNAMİKLER (NEDENLER)

3.1. Akademik Faktörler: Sınav Kaygısı ve "Okul Tükenmişliği"

Öğrenciler eğitim hayatları boyunca akademik stres, yoğun ders programları, sınav stresi, öğrenci rekabeti ve ebeveyn ile öğretmenlerin beklentileri gibi çok sayıda stres faktörü ile karşı karşıya kalmaktadır. Öğrencilerin bu beklentileri karşılayamadıklarını düşünmeleri durumunda stres düzeyleri artmakta ve bu durum zamanla okul tükenmişliğini olarak adlandırılan psikolojik bir sürece dönüşebilmektedir (Cengiz, Ataş, Keleş & Gündüz, 2023).

Özellikle COVID-19 pandemi sonrasında eğitim sisteminde meydana gelen değişiklikler öğrencilerin akademik uyum süreçlerini önemli ölçüde etkilemiştir. Uzaktan eğitim uygulamaları, çevrim içi dersler ve sınavlar ile sosyal mesafe uygulamaları öğrencilerin sosyal ve akademik yaşamlarında çeşitli zorluklar ortaya çıkarmıştır. Bunun yanı sıra ergenlik döneminde bulunan öğrenciler için liseye geçiş veya üniversiteye geçiş gibi merkezi sınavların oluşturduğu gelecek kaygısı da akademik stres düzeyini artıran önemli bir faktör olarak görülmektedir. Bu durum bazı öğrencilerde okul tükenmişliği gelişimine zemin hazırlayabilmektedir (Cengiz, Ataş, Keleş & Gündüz, 2023).

Okul tükenmişliği genel olarak bitkinlik, okula karşı alaycı tutum ve yetersizlik duygusu olmak üzere üç temel alt boyuttan oluşmaktadır. Bitkinlik öğrencinin derslere katılım, ödev hazırlama veya sınavlara çalışma gibi akademik sorumluluklarını yerine getirebilmek için gerekli enerjiye sahip olmadığını hissetmesi durumunu ifade etmektedir. Okula karşı alaycı tutum ise öğrencinin okula yönelik ilgisinin azalması, okul faaliyetlerini ciddiye almaması ve eğitim sürecine karşı kayıtsız veya umursamaz bir tutum geliştirmesi şeklinde ortaya çıkmaktadır. Yetersizlik duygusu ise öğrencinin kendi akademik performansını ve potansiyelini olumsuz değerlendirmesi, kendisini sürekli başarısız veya yetersiz hissetmesi ile ilişkilidir (Cengiz, Ataş, Keleş & Gündüz, 2023).

Okul tükenmişliği yaşayan öğrenciler genellikle karşılaştıkları sorunlara karşı daha umutsuz bir tutum sergilemekte ve kendi yeteneklerinin farkına varmakta zorlanmaktadır. Bu durum öğrencilerin öğrenme motivasyonunun azalmasına ve akademik performanslarının düşmesine neden olabilmektedir. Bunun yanı sıra okuldan uzaklaşma veya okul terki, öğretmen- öğrenci ilişkilerinde zayıflama, teknoloji ve sosyal medya bağımlılığı ile sigara, alkol

ya da madde kullanımı gibi riskli davranışların ortaya çıkma olasılığı da artabilmektedir (Cengiz, Ataş, Keleş & Gündüz, 2023).

Bu nedenle okul tükenmişliği yaşayan öğrencilerin erken dönemde tespit edilmesi ve bu öğrencilere gerekli psikolojik, sosyal ve akademik desteklerin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Uygun destek mekanizmalarının geliştirilmesi yalnızca bireysel öğrencilerin iyilik halini artırmakla kalmayacak aynı zamanda okul ortamının genel refahını ve akademik başarı düzeyini de olumlu yönde etkileyecektir.

3.2. Aile ve Çevre Faktörleri: Ebeveyn Tutumları ve Beklentiler

Türkiye'deki eğitim sistemi yoğun ve zorlu rekabet içeren sınavlara dayalı bir yapıya sahiptir. Liseye geçiş ve üniversiteye geçiş sınavları gibi merkezi sınavların varlığı öğrencilerin akademik sorumluluklarının artmasına ve sınav stresinin yükselmesine neden olmaktadır.

Öğrenciler yalnızca bu merkezi sınavlara değil aynı zamanda okul içinde gerçekleştirilen yazılı ve uygulamalı sınavlara da hazırlanmak zorundadır. Bu durum öğrencilerin akademik yükünü artırmakta ve gelecek kaygısı ile sınav stresini aynı anda deneyimlemelerine yol açmaktadır. Bunun yanı sıra öğrenciler, ebeveyn ve öğretmenlerinin başarı beklentilerini karşılamaya yönelik baskıyı da yoğun bir şekilde hissedebilmektedir.

Ebeveynler genellikle çocuklarının iyi bir geleceğe sahip olmalarını ve yüksek düzeyde akademik ve mesleki başarı elde etmelerini arzu etmektedir. Bu beklentiler bazı durumlarda öğrenciler için motive edici unsur olabilse de aşırı düzeyde olduğunda öğrenciler üzerinde baskı oluşturabilmektedir. Özellikle ebeveynlerin çocuklarını diğer öğrencilerle karşılaştırması, sürekli yüksek başarı beklentisi içerisinde

olmaları ve mükemmeliyetçi tutumlar sergilemeleri öğrencilerin psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu süreçte öğrenciler yaptıkları ödevlerde veya girdikleri sınavlarda sürekli en yüksek başarıyı elde etme beklentisi geliştirebilmekte ve zamanla kendilerinde eksiklik arayan bir tutum sergileyebilmektedirler (Tatlı & Atmaca, 2023).

Yoğun ders programları ve akademik sorumluluklar nedeniyle öğrencilerin sosyal etkinliklere ayıracak zaman ve enerji bulamaması da okul tükenmişliği ve duygusal tükenmişlik riskini artırmaktadır (Tatlı & Atmaca, 2023).

Ebeveyn akademik başarı baskısı, ebeveynlerin çocuklarından potansiyellerinin üzerinde bir akademik performans beklemeleri ve bu beklentiye sürekli olarak dile getirmeleri şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Bu durum çoğu zaman öğrencilerin sürekli kontrol edilmesi, cezalandırılması, akranlarıyla kıyaslanması veya küçümseyici ifadelerle eleştirilmesi gibi davranışlarla kendini gösterebilmektedir. Bu tür tutumlar öğrenciler üzerinde yoğun bir psikolojik baskı oluşturarak okul tükenmişliği gelişimine zemin hazırlayabilmektedir (Tatlı & Atmaca, 2023).

Ebeveyn baskısına bağlı olarak gelişen okul tükenmişliği öğrencilerin yalnızca akademik yaşamlarını değil, günlük yaşamlarını da olumsuz etkileyebilmektedir. Bu süreçte öğrenciler baş ağrısı, uyku ve beslenme sorunları gibi fiziksel belirtilerin yanı sıra kendini ifade etmekte zorlanma, sosyal ortamlardan uzaklaşma ve yalnızlık hissi gibi sosyal sorunlar yaşayabilmektedir. Ayrıca anksiyete, gelecek kaygısı ve içe kapanma gibi çeşitli psikolojik problemler de ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle öğrencilerde okul tükenmişliği oluşmadan önce ebeveynlerin ve öğretmenlerin öğrencilerin davranışlarını dikkatle gözlemlemesi büyük önem taşımaktadır. Öğrencilerle açık ve etkili iletişim kurulmalı, yaşadıkları sorunlar

erken dönemde fark edilerek çözüm yolları geliştirilmelidir. Bununla birlikte öğrencilerin akademik başarılarını destekleyici, anlayışlı ve teşvik edici bir tutum sergilenmeli; öğrencilerin kendi ilgi ve hedefleri doğrultusunda oluşturdukları akademik planlar da dikkate alınmalıdır. Öğrencilerin stresle baş etme becerilerinin geliştirilmesi ve uygun başa çıkma stratejilerinin kazandırılması, okul tükenmişliğinin önlenmesi açısından önemli bir koruyucu faktör olarak değerlendirilmektedir (Tatlı & Atmaca, 2023).

3.3. Dijital Çağın Etkileri: Sosyal Medya ve "Dijital Tükenmişlik"

İnternet bağımlılığı, bireyin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesini engelleyecek düzeyde yoğun internet kullanımı sonucunda ortaya çıkan ve çeşitli psikolojik ve davranışsal sorunlara yol açabilen bir bağımlılık türü olarak tanımlanmaktadır (Baltacı, Akbulut & Yılmaz, 2021).

İnternet bağımlılığı; zaman yönetiminde güçlük, düzensiz uyku alışkanlıkları, sosyal ilişkilerde bozulma ve akademik ya da mesleki performansta düşüş gibi olumsuz sonuçlara neden olabilen bir dürtü kontrol bozukluğu olarak değerlendirilmektedir. Günlük yaşam sorumluluklarının aksamasıyla birlikte bireylerde huzursuzluk, sinirlilik, kaygı ve depresyon gibi çeşitli psikolojik belirtiler de ortaya çıkabilmektedir. Bu bağlamda internet bağımlılığı hem ruh sağlığını olumsuz etkileyen bir durum olarak görülmekte hem de bazı bireyler için yaşadıkları psikolojik sorunlardan kaçış sağlayan bir başa çıkma stratejisine dönüşebilmektedir Baltacı, Akbulut & Yılmaz, 2021).

Bireyler kişisel problemlerinden uzaklaşmak amacıyla kısa süreli rahatlama sağladığını düşündükleri internet kullanımına yönelmekte ancak bu durum zamanla stres, anksiyete, sosyal izolasyon, çevreye karşı ilgisizlik ve dijital

bağımlılık gibi çeşitli psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Özdemir & Erten, 2025).

COVID-19 pandemisi ile eğitim sisteminde önemli değişiklikler yaşanmış ve yüz yüze eğitimden çevrim içi eğitime geçiş yapılmıştır. Pandemi sonrasında ise eğitim süreçleri çoğu zaman hibrit eğitim modelleri ile devam etmiş ve derslerin internet ortamında yürütülmesi, sosyal medya platformlarının iletişimde yoğun biçimde kullanılması öğrencilerin teknolojik cihazları daha yoğun biçimde kullanmalarına neden olmuştur. Bu süreçte öğrenciler derslere katılmak, ödevlerini tamamlamak ve sınavlara girmek için dijital platformları daha aktif kullanmaya başlamıştır (Baltacı, Akbulut & Yılmaz, 2021).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2024 yılı verilerine göre çocukların %76,1'i cep telefonu veya akıllı telefon kullandığını belirtmiştir. Bu oran 6–10 yaş grubunda %66,3 iken 11–15 yaş grubunda ise %86,2'ye yükselmektedir (TÜİK, 2024). Bu veriler çocuklar ve ergenler arasında teknolojik cihaz kullanımının oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde TÜİK verilerine göre dijital oyun oynadığını belirten çocukların oranı %74'tür. Bu oran erkek çocuklarda %82,8 iken kız çocuklarda %64,8 olarak belirlenmiştir. Yaş gruplarına göre incelendiğinde; 6–10 yaş grubunda erkek çocukların %80,6'sının ve kız çocukların %58,7'sinin dijital oyun oynadığı saptanmıştır (TÜİK, 2024).

İnternet ve teknolojik cihazların yaygın kullanımı öğrencileri bilgiye erişim ve iletişim açısından destekleyebilmekle birlikte kontrolsüz kullanım durumunda dijital bağımlılık ve internet bağımlılığı gibi çeşitli riskleri de beraberinde getirebilmektedir (Özdemir & Erten, 2025).

Dijital ortamda uzun süre vakit geçiren öğrencilerde yorgunluk, bitkinlik, verimsizlik, endişe ve stres gibi psikolojik belirtilerin yanı sıra baş ve sırt ağrıları gibi fiziksel sorunlar da

görülebilmektedir. Bu belirtiler uzun süre devam ettiğinde bireylerde dijital tükenmişlik gelişme riski artmaktadır. Dijital tükenmişlik yalnızca bireysel düzeyde değil aynı zamanda öğrenci topluluklarında da etkileyebilen önemli bir toplumsal sorun olarak da değerlendirilmektedir. Bu nedenle çocukların ve ergenlerin dijital platformlarda geçirdikleri sürelerin dengelenmesi kullanılan uygulamaların kontrol edilmesi ve sağlıklı teknoloji kullanım alışkanlıklarının kazandırılması tükenmişliğin önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Özdemir & Erten, 2025).

4. DUYGUSAL TÜKENİŞLİĞİN KLİNİK GÖRÜNÜMÜ (BELİRTİLER)

4.1. Bilişsel ve Duygusal Belirtiler

Duygusal tükenmişlik, bireylerin günlük işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen ve profesyonellik gerektiren görevleri yerine getirmelerini zorlaştırabilen kronik bir sorundur. Bu durumun etkili biçimde ele alınabilmesi için sorunun çözülebilmesi için öncelikle belirtilerinin doğru ve kapsamlı bir şekilde tanımlanması gerekmektedir. Güncel literatürde duygusal belirtiler başlığı yalnızca duygusal tepkileri değil aynı zamanda psikolojik ve bilişsel belirtileri de içeren geniş bir çerçevede ele alınmaktadır. Bu bağlamda mutsuzluk, anksiyete depresyon özgüven eksikliği, karar verme süreçlerinde zorlanma ve artan alınganlık gibi çeşitli bilişsel ve duygusal belirtiler sıklıkla gözlemlenmektedir (Gülbayrak & Mavili Aktaş, 2020, s. 416).

4.2. Somatik ve Davranışsal Göstergeler

Duygusal tükenmişlik sürecinde ortaya çıkan somatik belirtiler çoğunlukla tükenmişlik sürecinin ilerleyen aşamalarında bireyin fiziksel durumunda meydana gelen değişimler olarak kendini göstermektedir. Bu değişimler

genellikle yavaş bir gelişim sürecine sahip olmakla birlikte gerekli önlemler alınmadığında zamanla daha ciddi sağlık sorunlarına dönüşebilmektedir. Bu kapsamda mide bulantısı, kas krampları, sık tekrarlayan nezle ve soğuk algınlığı, aşırı kilo alma ya da kilo kaybı, baş ağrıları, kronik yorgunluk, uyku bozuklukları ile solunum ve kalp ile ilişkili sağlık problemleri gibi çeşitli somatik belirtiler görülebilmektedir. Bunun yanı sıra bireylerde sigara alkol ve diğer zararlı maddelerin kullanımında artış da gözlemlenebilmektedir (Gülbayrak & Mavili Aktaş, 2020, s. 416).

Davranışsal belirtiler ise diğer belirti türlerine kıyasla dışarıdan gözlemlenmesinin daha kolay olması nedeniyle daha erken fark edilmektedir. Küsmek, darılmak, alınganlık göstermek, iletişimden kaçınmak, sinirlilik, ağlama davranışı, motivasyon düzeyinde hızlı düşüş, kuralları ihlal etme eğilimi, umutsuzluk ve güvensizlik duygularının artması, yalnız kalma isteği, arkadaşla ve ebeveynlerle sık asık çatışma ve geçimsizlik yaşama gibi davranışlar duygusal tükenmişliğin davranışsal göstergeleri arasında yer almaktadır (Gülbayrak & Mavili Aktaş, 2020, s. 416).

5. DUYGUSAL TÜKENMİŞLİKLE BAŞA ÇIKMA VE ÇÖZÜM ARAYIŞLARI

5.1. Bireysel Psikolojik Dayanıklılığın (Resilience) Güçlendirilmesi

Psikolojik dayanıklılık kavramı Latince kökenli “*resiliens*” sözcüğünden türemiş olup esnek veya elastik anlamlarına gelmektedir. Kavram genellikle yay metaforu ile açıklanmakta: dışsal baskı veya zorlayıcı koşullar karşısında kırılmadan esneyebilen ve baskı ortadan kalktığında yeniden eski formuna dönebilen bir yapıyı ifade etmektedir. Bu bağlamda psikolojik dayanıklılık bireyin yaşamında karşılaştığı zorlayıcı

deneyimler karşısında uyum sağlayabilme ve yeniden toparlanabilme kapasitesini ifade eden önemli bir psikolojik özellik olarak değerlendirilmektedir (Söylemez, 2024).

Psikolojik dayanıklılık bireyin günlük yaşamında karşılaşabileceği stres, belirsizlik, çatışma ve değişim gibi zorlayıcı durumlar karşısında krizi etkili bir biçimde yönetebilme becerisini kapsamaktadır. Bu süreçte birey yaşadığı olumsuz deneyimlere rağmen psikolojik ve fiziksel kaynaklarını yeniden organize ederek işlevselliğini sürdürme kapasitesi göstermektedir. Dolayısıyla psikolojik dayanıklılık bireyin olumsuz yaşam olaylarından tamamen etkilenmemesi değil, bu olaylar karşısında uyum sağlayarak psikolojik iyi oluşunu sürdürebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Söylemez, 2024).

Psikolojik dayanıklılık düzeyi bireyler arasında farklılık gösterebilmektedir. Bu farklılığın temel nedeni, bireylerin stresli ve zorlayıcı yaşam olaylarına verdikleri tepkilerin değişkenlik göstermesidir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin stresli durumlar karşısında daha düşük düzeyde kaygı, korku ve güçsüzlük hissettikleri görülmektedir. Bu bireyler genellikle problem yerine çözüm odaklı düşünmekte, etkili başa çıkma stratejileri geliştirmekte ve olumlu duyguları güçlendirerek kriz durumlarını gelişim fırsatına dönüştürebilmektedir (Söylemez, 2024).

Ergenlik dönemi ise bireyin fiziksel, duygusal ve psikolojik açıdan yoğun değişimlerin yaşandığı gelişimsel bir geçiş sürecidir. Çocukluktan yetişkinliğe geçişi temsil eden bu dönem bireylerin kimlik gelişimi sosyal ilişkiler ve duygusal düzenleme açısından önemli deneyimler yaşadığı bir süreçtir. Bu nedenle psikolojik dayanıklılık ergenlik döneminde bireyin sağlıklı gelişimini destekleyen kritik bir faktör olarak öne çıkmaktadır (Gezer & Katmer, 2025).

Bu süreçte aile içi iletişim sorunları, ebeveynler arası çatışmaları ve olumsuz ebeveyn tutumları psikolojik dayanıklılık açısından risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir. Buna karşılık destekleyici bir aile ortamı, güçlü aile içi iletişim, olumlu ebeveyn davranışları ve sosyal destek mekanizmaları bireyin psikolojik dayanıklılığını artıran koruyucu faktörler arasında yer almaktadır. Özellikle çocukluk döneminde ebeveynlerin ilgili şefkatli ve destekleyici tutumlar sergilemesi bireyin psikolojik sağlık düzeyinin gelişmesine katkı sağlamaktadır. Buna karşın aşırı kontrol edici ilgisiz veya kısıtlayıcı ebeveyn davranışlarının bireyin ilerleyen yaşam dönemlerinde psikolojik uyumunu olumsuz yönde etkileyebileceği ifade edilmektedir (Gezer & Katmer, 2025).

5.1.1. Psikolojik Sağlamlığın Koruyucu Faktörleri

Psikolojik dayanıklılık için koruyucu faktörler, literatürde bireyin stresli, zorlayıcı veya riskli yaşam olayları karşısında psikolojik iyi oluşunu korumasına yardımcı olan unsurlar olarak tanımlanmaktadır. Bu faktörler bireyin olumsuz yaşam koşullarına uyum sağlamasını kolaylaştırarak psikolojik uyumun sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır. Koruyucu faktörler bireyin stresli durumları yönetebilmesine, uygun başa çıkma stratejileri geliştirebilmesine ve psikolojik iyi oluşunu sürdürebilmesine destek sağlamaktadır. Bu nedenle psikolojik dayanıklılığın gelişimi açısından koruyucu faktörlerin varlığı önemli bir rol oynamaktadır. Literatürde koruyucu faktörler bireysel, ailesel, çevresel ve sosyal faktörler olmak üzere üç temel başlıkta ele alınmaktadır. Bireysel faktörler arasında yüksek özgüven, öz farkındalık, problem çözme becerileri ve olumlu bir bakış açısına sahip olma gibi özellikler yer almaktadır. Ailesel faktörler ise ebeveynlerle kurulan sağlıklı ilişkiler, destekleyici aile ortamı ve güçlü aile içi iletişim gibi unsurları kapsamaktadır. Sosyal ve çevresel faktörler ise destekleyici arkadaş ilişkileri, bireyin yaşamında rehberlik edebilecek bir rol model veya

danışmanın varlığı ve bireyin içinde bulunduğu sosyal çevrenin destekleyici yapısı gibi unsurları içermektedir (Ağırkaya & Erdem, 2023).

5.1.2. Psikolojik Sağlamlığın Risk Faktörleri

Psikolojik dayanıklılığın gelişiminde koruyucu faktörlerin yanı sıra bireyin zorlayıcı durumlarla başa çıkmasını güçleştirecek risk faktörleri de önemli bir rol oynamaktadır. Risk faktörleri genel olarak bireyin psikolojik uyumunu olumsuz yönde etkileyen stres ve kaygı düzeyini artıran ve problem çözme süreçlerini zorlaştıran unsurlar olarak tanımlanmaktadır (Ağırkaya & Erdem, 2023).

Risk faktörleri bireyde psikolojik sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmekte veya mevcut sorunların devam etmesine katkıda bulunabilmektedir. Bu faktörler stres, endişe ve panik gibi olumsuz duyguların ortaya çıkmasına neden olarak bireyin uyum sürecini zorlaştırabilmektedir (Ağırkaya & Erdem, 2023).

Bireysel özellikler, sosyal ve aile desteği gibi çevresel faktörler ile çocukluk döneminde yaşanan gelişimsel deneyimler psikolojik dayanıklılığın oluşumunda birbirleriyle yakından ilişkilidir. Bu faktörlerden herhangi birinde yaşanan olumsuzluklar, geçmiş travmatik deneyimler, sağlık sorunları veya gelişimsel eksiklikler bireyin psikolojik durumunu olumsuz etkileyerek psikolojik dayanıklılık düzeyinin azalmasına yol açabilmektedir (Ağırkaya & Erdem, 2023).

5.2. Ailelere Yönelik Destekleyici Müdahale Stratejileri

Ergenlik dönemi bireyin kimlik gelişimi sürecine girdiği, kendi düşüncelerini oluşturduğu ve bağımsızlık kazanma çabası içerisinde olduğu önemli bir gelişim dönemidir. Aynı zamanda bu dönem bireylerin akademik sorumlulukların arttığı ve sınav ile

gelecek kaygısı gibi stres faktörleriyle karşı karşıya kaldıkları bir süreçtir. Bu nedenle ergenlik dönemi bireyin psikolojik dayanıklılığının önemli ölçüde sınındığı kritik bir yaşam evresi olarak değerlendirilmektedir. Bu süreçte ebeveynlerin tutum ve davranışları ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin gelişmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Güncel araştırmalar ebeveynlerin benimsedikleri ebeveynlik tarzlarının çocukların psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde doğrudan etkili olduğunu göstermektedir (Gezer & Katmer, 2025)

Literatürde ebeveyn tutumlarına ilişkin çeşitli sınıflandırmalar bulunmakla birlikte en yaygın kullanılan sınıflandırmalardan biri Baumrind tarafından geliştirilen ebeveyn tarzlarıdır. Baumrind'in sınıflandırmasına göre ebeveynlik tutumları otoriter, demokratik ve izin verici olmak üzere üç temel kategoride ele alınmaktadır (Gezer & Katmer, 2025)

Demokratik ebeveynlik tutumunu benimseyen ailelerde yetişen çocukların özgüven düzeylerinin daha yüksek olduğu, problem çözme becerilerinin geliştiği ve stresli durumlarla daha etkili biçimde başa çıkabildikleri belirtilmektedir. Bu çocukların kriz durumlarını daha sağlıklı bir şekilde yönetebildikleri ve karşılaştıkları zorlukları gelişim fırsatına dönüştürdükleri ifade edilmektedir (Gezer & Katmer, 2025)

Buna karşılık otoriter ebeveyn tutumunun baskın olduğu ailelerde yetişen çocukların özgüven ve öz farkındalık düzeylerinin daha düşük olabildiği görülmektedir. Bu çocuklar çoğu zaman kendi düşüncelerini ifade etmekte zorlanmakta başkalarının onayına daha fazla ihtiyaç duymakta ve karşılaştıkları sorunlar karşısında daha kolay umutsuzluk ve çaresizlik duyguları yaşayabilmektedir. Bu durum bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha düşük olmasına yol açabilmektedir (Gezer & Katmer, 2025)

Psikolojik dayanıklılık yalnızca bireyin sosyal ve duygusal yaşamını değil aynı zamanda akademik yaşamını da önemli ölçüde etkilemektedir. Öğrencilerin eğitim süreçlerinde karşılaştıkları sınav ve başarı baskısı gibi durumlar psikolojik dayanıklılık düzeyi ile yakından ilişkilidir. Yapılan araştırmalar psikolojik dayanıklılığı yüksek olan öğrencilerin sınav kaygısını daha düşük düzeyde yaşadıklarını ve akademik stresle daha etkili şekilde başa çıkabildiklerini göstermektedir (Özen, 2021).

5.3. Okul Sağlığı Hemşireliği ve Rehberlik Hizmetlerinin Rolü

COVID-19 pandemi sürecinde uygulanan kısıtlayıcı önlemler, çevrim içi eğitim uygulamaları, sınav süreçleri, akademik ve gelecek kaygısı, ebeveynlerin başarıya yönelik beklentileri ve akran ilişkilerinde yaşanan sorunlar ergenlerin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilen önemli faktörler arasında yer almaktadır. Bu süreçte özellikle sosyal izolasyon, belirsizlikler ve eğitim sistemindeki değişiklikler ergenlerin ruh sağlığı üzerinde çeşitli psikolojik baskılar oluşturmuştur.

COVID-19 pandemi sonrasında uygulanan hibrit eğitim modelleri ve dijital çağın getirdiği teknolojik olanaklar da çocuk ve ergenlerin yaşam biçimlerinde önemli değişikliklere yol açmıştır. Sosyal medya, dijital oyun platformları ve akıllı telefon, tablet ve bilgisayar gibi teknolojik araçların kullanımı; uyku ve beslenme düzeninde bozulmalar, siber zorbalık, fiziksel sağlık sorunları ve beden imajı algısında olumsuz değişimler gibi problemlere neden olabilmektedir. Bunun yanı sıra sosyal izolasyon, kişilerarası ilişkilerde zayıflama, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunların ortaya çıkması ve akademik başarıda düşüş gibi sonuçlar da görülmektedir.

Bununla birlikte dünya genelinde yaşanan savaşlar ve doğal afetler nedeniyle zorunlu göç yaşayan çocuk ve ergenler de çeşitli psikososyal zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Göç

eden öğrenciler yeni bir ülkeye, şehre, okula ve sosyal çevreye uyum sağlamaya çalışırken aynı zamanda doğup büyüdüğü ülkeden ayrılmanın yarattığı özlem ve kayıp duygularıyla da mücadele etmektedirler. Savaş ve göç süreçlerinde aile üyelerinin kaybedilmesi gibi travmatik deneyimler ise çocuk ve ergenlerde anksiyete, depresyon ve çeşitli ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir.

Çocuk ve ergenlerin günlük yaşamlarında en fazla vakit geçirdikleri ortamların başında okul gelmektedir. Bu nedenle okul sağlığı hizmetleri kapsamında okul hemşireliği ve rehberlik servislerinin iş birliği içinde çalışmaları büyük önem taşımaktadır. Ruh sağlığı sorunlarının önlenmesi için öncelikle öğrencilerin genel ruh sağlığı durumlarının değerlendirilmesi ve psikolojik iyi oluşlarını etkileyebilecek risk ve koruyucu faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda öğrencilerin karşılaştıkları psikososyal sorunlara yönelik uygulanabilir ve etkili başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesi önem taşımaktadır. Ayrıca çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı yalnızca bireysel düzeyde ele alınmamalı biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları içeren bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmelidir (Koç & Oğuzhan, 2024).

Okul hemşireleri çocuk ve ergenlerin sosyal medya ve dijital platformlarda geçirdikleri süreyi değerlendirmeli ve teknolojik araçların aşırı kullanımından kaynaklanabilecek olumsuz etkilerin azaltılmasına yönelik eğitimler planlamalıdır. Bu süreçte çözüm odaklı destekleyici olan ve yargılayıcı olmayan bir yaklaşım benimsemesi öğrencilerle güven temelli bir iletişim kurulması açısından önemlidir (Koç & Oğuzhan, 2024).

Ayrıca okul hemşireleri öğrencilerle açık ve etkili iletişim kurarak onların psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilecek stres faktörlerini belirlemeli ve gerekli durumlarda destek mekanizmaları oluşturmalıdır. Bu süreçte ailelerle iş birliği

yapılması büyük önem taşımaktadır. Öğrencilerin psikolojik iyi oluşlarını desteklemek amacıyla kitap okuma, akademik destek programları düzenleme, spor etkinlikleri, sanat ve müzik faaliyetleri gibi ilgi alanlarına yönelik etkinliklerin planlanması yararlı olabilmektedir (Koç & Oğuzhan, 2024).

Gerekli durumlarda okul hemşireleri ev ziyaretleri gerçekleştirerek öğrencinin aile içi iletişim yapısını, ev ortamını ve yaşam koşullarını değerlendirebilir. Bu değerlendirmeler kapsamında öğrencinin uyku düzeni, ders çalışma ortamı, beslenme koşulları ve aile içi ilişkiler incelenerek olası psikososyal risk faktörleri belirlenebilir (Koç & Oğuzhan, 2024).

Okul hemşiresi, bu süreçte eğitici, araştırmacı, savunucu ve danışman rollerini yerine getirerek erken müdahale stratejileri geliştirmeli ve ilgili kurumlarla iş birliği sağlayarak öğrencinin ruh sağlığının korunmasına katkıda bulunmalıdır (Koç & Oğuzhan, 2024).

6. SONUÇ VE GELECEK PERSPEKTİFİ

6.1. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı İçin Politika Önerileri

Sağlık kavramı Dünya Sağlık Örgütü DSÖ tarafından “*yalnızca hastalık veya sakatlığın bulunmaması değil bireyin fiziksel psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik haline sahip olması*” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım doğrultusunda ruh sağlığı genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olarak değerlendirilmektedir. Ruh sağlığı yalnızca psikiyatrik hastaların yokluğunu ifade etmemekte aynı zamanda bireyin fiziksel ve sosyal sağlığıyla yakından ilişkili çok boyutlu bir kavram olarak ele alınmaktadır (Akgül, 2024).

DSÖ ‘ye göre ruh sağlığı “*bireyin kendi yeteneklerinin farkına vardığı, yaşamın normal stresiyle başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir şekilde çalışabildiği ve içinde yaşadığı*

topluma katkıda bulunabildiği bir iyilik hali” olarak tanımlamaktadır (DSÖ, 2026; Akgül, 2024).

Çocuk ve ergenler açısından ruh sağlığı ise bireyin psikolojik iyi oluş düzeyinin yüksek olması ve bu durumun sürdürülme kapasitesi olarak ifade edilmektedir. Çocukluk ve ergenlik dönemlerinde ortaya çıkabilecek ruhsal sağlık sorunları bireyin psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyerek ilerleyen yaşam dönemlerinde günlük işlevselliğin optimal düzeyde sürdürülmesini zorlaştırabilmektedir.

Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından bireylerin sağlıklı olması büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında ülkelerin kapsamlı planlar ve politikalar geliştirmesi gerekmektedir.

Bu nedenle çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıkabilecek psikolojik sorunların önlenmesi erken dönemde tespit edilmesi ve gerekli tedavi süreçlerinin başlatılması büyük önem taşımaktadır. Bu süreçte gerçekleştirilecek erken müdahaleler yalnızca mevcut sorunların çözülmesini sağlamakla kalmayıp bireyin yetişkinlik dönemindeki genel sağlık durumunu da önemli ölçüde etkilemektedir. Literatürde yaşam boyunca görülen psikiyatrik rahatsızlıkların yaklaşık yarısının 14 yaşından önce başladığı saptanmıştır (Akgül, 2024).

Dünya Sağlık Örgütü çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında kaynakların ve ihtiyaçların belirlenmesi ile uygulanabilir politikaların geliştirilmesi amacıyla yedi temel adımı önermektedir. Bu adımlar şu şekilde sıralanmaktadır:

1. Politika geliştirmek için bilgi ve veri elde etmek
2. Etkin stratejiler için kanıt elde etme ve pilot uygulamalar gerçekleştirme
3. Ülke içi konsültasyon ve görüş almak
4. Diğer ülkelerin deneyimlerinden yararlanmak

5. Politikanın vizyonu, maliyeti ve genel prensiplerinin belirlenmesi
6. Eylem alanlarını belirlemek
7. Değişik meslek disiplinlerinin yükleneceği rolleri belirlemek

Çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında ulusal ve uluslararası politika program ve kılavuzların geliştirilebilmesi için öncelikle bu yaş grubunda görülen ruhsal sorunların sıklığı ve türleri hakkında kapsamlı verilerin elde edilmesi gerekmektedir (Akgül, 2024).

Ancak bu alanda çalışan sağlık profesyonellerinin sayısının sınırlı olması, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetler için ayrılan kaynakların yetersizliği, ruhsal sorunların erken dönemde tespit edilmesini ve etkili müdahalelerin uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Bu durum tanı ve tedavi süreçlerinde maliyetlerin artmasına ve araştırma çalışmalarının sınırlı kalmasına neden olabilmektedir (Dursun, Güvenir, & Özbek, 2023)

Türkiye’de genç nüfusun giderek artması dikkate alındığında çocuk ve ergen ruh sağlığı ülkenin toplumsal refahı açısından önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuk ve ergenlerin yaşadıkları coğrafi bölge, ailenin sosyo-ekonomik durumu, aile bireylerinin fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, ebeveynlerin eğitim düzeyi ve yaş özellikleri gibi birçok faktör ruhsal sağlığı üzerinde etkili olabilmektedir.

Türkiye’de çocuk ve ergenlerde ruhsal sorunların yaygınlığını belirlemek amacıyla yapılan geniş kapsamlı bir araştırmada erkek çocuklarında kız çocuklarına kıyasla daha yüksek düzeyde ruhsal sağlık sorunları görüldüğü saptanmıştır. (Ercan et al., 2019; Bilkay, Sarı, & Gürhan, 2023)

Ruh sağlığı bireyin yaşamının her döneminde önemli bir rol oynamaktadır. Bireyin psikolojik duygusal bilişsel ve sosyal iyi oluş düzeyi üzerinde etkili olan ruh sağlığı bireyin olaylara verdiği tepkileri kriz durumlarını yönetme becerilerini sosyal ilişkilerini ve iletişim becerilerini doğrudan etkilemektedir. Bununla birlikte düşünce yapısı duygusal tepkiler ve davranışların düzenlenmesinde de önemli bir rol oynamaktadır.

Psikolojik sağlığın olumsuz etkilenmesi ise bireyin yaşam koşullarının kötü olması beden imajı sorunları, toplumsal damgalanma, dışlanma, ayrımcılık, saygı görmeme, hak ihlalleri ve sosyal destek eksikliği gibi durumlarla ilişkili olabilmektedir (Akgül, 2024).

Ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasında rol oynayan çeşitli risk faktörleri bulunmaktadır. Biyolojik ve genetik yatkınlıklar, sosyo-ekonomik sorunlar, şiddet-travma deneyimleri, ihmal ve istismar, cinsel saldırı, kronik hastalıklar, ağır sağlık sorunları sevilen bir kişinin kaybı ve alkol veya madde bağımlılığı gibi birçok faktör bireylerin ruhsal sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (Akgül, 2024).

Çocuk ve ergen ruh sağlığının geliştirilmesi için psikolojik iyi oluş ve refah düzeyini destekleyen sosyal koşulların oluşturulması gerekmektedir. Bu kapsamda bireylerin sosyal, ekonomik, kültürel ve kişisel haklarının korunduğu, güvenilir, özgür ve destekleyici yaşam ortamlarının sağlanması büyük önem taşımaktadır. Bu tür ortamlar hem bireysel hem de toplumsal düzeyde ruh sağlığının geliştirilmesini desteklemektedir.

Ruh sağlığını geliştirmeye yönelik politikaların yalnızca mevcut ruhsal sorunları ele almakla sınırlı kalmaması aynı zamanda ruh sağlığını güçlendiren sosyal ekonomik ve çevresel faktörleri de kapsayan geniş kapsamlı programları içermesi gerekmektedir.

Bu doğrultuda sağlık sektörünün yanı sıra eğitim, adalet sistemi, aile ve sosyal hizmetler gibi farklı alanların da ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi sürecine aktif olarak katılım göstermesi önem taşımaktadır. (Akgül, 2024).

KAYNAKÇA

- Acar Ağar, B., & Atlı, A. (2024). Lisede algılanan akademik destek, akademik akış ve tükenmişlik arasındaki ilişkiler. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22(1), 561–586. <https://doi.org/10.37217/tebd.1387273>
- Ağırkaya, K., & Erdem, R. (2023). Psikolojik sağlamlık: Sağlık çalışanları açısından bir değerlendirme. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 656–678. <https://doi.org/10.47097/piar.1254928>
- Akdağ, H., & Güney, S. (2018). Tükenmişlik sendromunun muhasebe meslek mensupları açısından incelenmesi (Erzincan ve Erzurum illerinde bir araştırma). *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2), 447–460.
- Akgül, İ. (2024). Ruh sağlığı ve sosyal politika. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 15(3), 321–336. <https://doi.org/10.18663/tjcl.1497328>
- Baltacı, Ö., Akbulut, Ö. F., & Yılmaz, E. (2021). Sorunlu internet kullanımında güncel bir risk faktörü: COVID-19 pandemisi. *Hümanist Perspektif*, 3(1), 97–121. <https://doi.org/10.47793/hp.872503>
- Bilkay, H. İ., Sarı, T., & Gürhan, N. (2023). Türkiye’de çocuk-ergen ruh sağlığına yönelik kısa bir inceleme. *Journal of Child and Development*, 6(12), 78–92. <https://doi.org/10.36731/cg.1315445>
- Budak, G., & Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 95–108.
- Cengiz, S., Ataş, M., Keleş, O., & Gündüz, B. (2023). Ergenlerde akademik başarıya ilişkin bilişsel çarpıtmalar, dürtüsellik

- ve okul tükenmişliği. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(39), 685–701.
<https://doi.org/10.35675/befdergi.1269836>
- Coşkunsever, A. (2022). Gelişim ve din psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve temel problemleri. *Türk Din Psikolojisi Dergisi*, 5, 47–80.
<https://izlik.org/JA57NR22UA>
- Çınar, Z., & Bulut, S. (2024). Tükenmişlik modellerine ait genel bir değerlendirme. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 25–35.
- Çivitci, A. (2007). Erken ergenlik döneminde içsel-dışsal denetim odağı boyutları ve cinsiyete göre mantıkdışı inançlar. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*.
- Derman, O. (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi*, 63(1), 19–21.
- Deryakulu, D. (2005). Bilgisayar öğretmenlerinin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim Araştırma Dergisi*, 19(19), 36.
- Dolgun, U. (2012). Tükenmişlik sendromu. In D. E. Özler (Ed.), *Örgütsel davranışta güncel konular* (ss. 287–312). Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Dursun, O. B., Güvenir, T., & Özbek, A. (2010). Çocuk ergen ruh sağlığında epidemiyolojik çalışmalar: Yöntemsel bir bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2, 401–416.
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions* (Vol. 1). New York, NY: Human Sciences Press.
- Ercan, E. S., Polanczyk, G., Akyol Ardiç, U., Yüce, D., Karaçetin, G., Tufan, A. E., ... Tekden, M. (2019). The prevalence of childhood psychopathology in Turkey: A cross-

- sectional multicenter nationwide study (EPICPAT-T). *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(2), 132–140. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1574892>
- Gezer, F., & Katmer, A. N. (2025). Psikolojik sağlamlığın sınav kaygısı üzerindeki etkisinde anne baba tutumunun aracılık rolü. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 23(3), 3305–3326. <https://doi.org/10.37217/tebd.1532529>
- Gülbayrak, B., & Mavili Aktaş, A. (2020). Kadın ve erkek hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması: Ankara örneği. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(2), 413–432.
- Koç, E. S., & Oğuzhan, H. (2024). COVID-19, afetler ve akıllı telefon bağımlılığının adölesan ruh sağlığı üzerine etkileri. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 47–53. <https://doi.org/10.52881/gsbdergi.1418094>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 99–113.
- Özen, Ş. (2021). Sınavların öğrenciler üzerinde oluşturduğu kaygı düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Retrieved from <http://tez.yok.gov.tr>
- Özdemir, O., & Erten, P. (2025). Ergen, genç ve genç yetişkinlerde dijital tükenmişlik durumunun incelenmesi. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 16(2), 2915–2941. <https://doi.org/10.51460/baebd.1613501>
- Pines, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. New York, NY: Free Press.
- Pines, A. M., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures* (p. 9). New York, NY: Free Press.

- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J. E. (2009). School burnout inventory (SBI): Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25, 48–57.
- Sılığ, A. (2003). Banka çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Eskişehir: T.C. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Söylemez, D. (2024). Okul yönetiminde psikolojik dayanıklılık kavramı üzerine bir değerlendirme. *Eğitimde Disiplinlerarası Çalışmalar*, 23.
- Tatlı, S., & Atmaca, T. (2023). Ebeveyn başarı baskısı ve akademik stresin ortaöğretimin okul tükenmişliğini yordama düzeyi. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(40), 1328–1349. <https://doi.org/10.35675/befdergi.1322675>
- Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2024). *Çocuklarda bilişim teknolojileri kullanım araştırması, 2024*. Erişim: 27 Kasım 2025, <https://data.tuik.gov.tr>
- Uler, E. (2020). Tükenmişlik ve örgütsel tükenmişlik üzerine literatür taraması. *Balkan and Near Eastern Journal of Social Sciences*, 6(Special Issue), 36–43.
- World Health Organization. (2026). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: International classification of diseases. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/28-01-2026-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- World Health Organization [WHO]. (2026). *Mental health*. Retrieved March 1, from https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Yavuz, E. (2023). Adölesan dönemde duygusal istismar ve ihlal.
Çocuklarda İhmal ve İstismar, 77–87.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

ALANINDA BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR

yaz
yayınları

YAZ Yayınları

M.İhtisas OSB Mah. 4A Cad. No:3/3

İscehisar / AFYONKARAHİSAR

Tel : (0 531) 880 92 99

yazyayinlari@gmail.com • www.yazyayinlari.com