

**İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK
DÜZEYİNİ AZALTMAYA YÖNELİK MÜDAHALE
PROGRAMI ÖN HAZIRLIK (KEŞİF) AŞAMASI**

SEYHAN ÖZKUL

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ BURCU UYSAL**

İSTANBUL, 2022

**İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK
DÜZEYİNİ AZALTMAYA YÖNELİK MÜDAHALE
PROGRAMI ÖN HAZIRLIK (KEŞİF) AŞAMASI**

SEYHAN ÖZKUL

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ BURCU UYSAL**

İSTANBUL, 2022

TEZ ONAY SAYFASI

Bu tez tarafımızca okunmuş olup kapsam ve nitelik açısından, Klinik Psikoloji alanında Yüksek Lisans Derecesini alabilmek için yeterli olduğuna karar verilmiştir.

Tez Jürisi Üyeleri

Unvan – Ad Soyad

Kanaati

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Burcu Uysal

Prof. Dr. Medaim Yanık

Prof. Dr. Margörit Rita Krespi Ülgen

Bu tezin İbn Haldun Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından konulan tüm standartlara uygun şekilde yazıldığı teyit edilmiştir.

Teslim Tarihi

Mühür/İmza

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

Bu çalışmada yer alan tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, söz konusu kurallar ve ilkelerin zorunlu kıldığı çerçevede, çalışmada özgün olmayan tüm bilgi ve belgelere, alıntılama standartlarına uygun olarak referans verilmiş olduğunu beyan ederim.

Adı Soyadı:

İmza:



ÖZ

ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİ
AZALTMAYA YÖNELİK MÜDAHALE PROGRAMI ÖN HAZIRLIK (KEŞİF)
AŞAMASI

Özkul, Seyhan

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Öğrenci Numarası: 194028008

Open Researcher and Contributor ID (ORC-ID): 0000-0002-2622-1026

Ulusal Tez Merkezi Referans Numarası: 104351004

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Burcu Uysal

Ocak 2022, 201 sayfa

COVID-19 salgını ve getirdiği değişim kaygı, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi ruh sağlığı problemlerini artırmakla beraber, iş stresine bir yanıt olan tükenmişliğin salgın öncesinde de yaygın olduğu çağrı merkezi sektöründeki stres faktörlerini ve dolayısıyla tükenmişlik deneyimleme riskini şiddetlendirmiştir. Tükenmişliğin çalışan ve kurumlar için olumsuz sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, tükenmişliği ve bireylerin yaşamları üzerindeki etkisini azaltmayı amaçlayan ve hedef kitlenin temel ihtiyaçları, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerini dikkate almakta ve katılımcıları hazırlık sürecine aktif olarak dahil eden müdahale programlarına olan ihtiyaç da artmaktadır. Bu bağlamda bu tez çalışması tükenmişliği azaltmaya yönelik bir müdahale programı geliştirme sürecinin ön hazırlık aşaması olan keşif aşaması kapsamında yarı-yapılandırılmış görüşmeler ile çağrı merkezi çalışanlarının temel psikososyal ihtiyaçları ve stresörlerine dair veriler elde etmeyi ve uygulanan ölçekler ile hedef kitlenin mevcut psikolojik iyi oluş seviyeleri, stresörleri ve kişisel kaynaklarına dair verilerle elde ederek oluşturulması muhtemel bir müdahale programında müdahale edilebilecek değişime açık mekanizmaları tespit etmeyi ve tespit edilen mekanizmalara yönelik literatürdeki mevcut çalışma içeriklerini sentezleyerek bir potansiyel tükenmişlik müdahale programı içerik listesi oluşturmayı amaçlayan sabit karma yöntem yakınsak desenli

bir araştırma dır. Çalışma kapsamında 11 ağrı merkezi çalışanı ile yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş ve 135 ağrı merkezi çalışanından sosyo-demografik veriler ve ölçek verileri toplanmıştır. Araştırma kapsamında Kısa Psikolojik Sağlamlık leği, Maslach Tükenmişlik leği, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş leği, Depresyon, Anksiyete ve Stres leği 21, İş Talepleri leği ve Koronavirüs Korkusu leği kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre katılımcıların stres, iş talepleri ve koronavirüs korkusunun artması ile beraber psikolojik sağlamlık seviyelerinin düşük olması tükenmişlik seviyelerini artırmaktadır. Artan tükenmişlik seviyeleri ise depresyon ve anksiyete deneyimleme riskini artırmakta ve iyi oluşu olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sonuçlara göre müdahale programı içeriğinde önceliğin iş taleplerinin neden olduğu stresin azaltılması ve tükenmişlik koruyucu faktörlerinden psikolojik sağlamlığın artırılması olması tükenmişliğin azaltılmasında daha etkili olacaktır. Ağırlıklı olmasa da koronavirüs korkusunun da diğer konular işlenirken ele alınması faydalı olabilecektir.

Anahtar Kelimeler: ağrı Merkezi, İş Talepleri, İyi Oluş, Psikolojik Sağlamlık, Stres, Tkenmişlik

ABSTRACT

DISCOVERY PREPHASE OF AN INTERVENTION TO DECREASE BURNOUT IN CALL CENTER AGENTS

Özkul, Seyhan

MA in Clinical Psychology

Student ID: 194028008

Open Researcher and Contributor ID (ORCID): 0000-0002-2622-1026

National Thesis Center Reference Number: 10435104

Thesis Supervisor: Assist. Prof. Burcu Uysal

January 2022, 201 pages

While the COVID-19 pandemic and the change it brought increased mental health problems, it also exacerbated the stress factors and thus the risk of experiencing burnout in the call center sector. Considering the severe negative consequences of burnout for employees and institutions, the need for intervention programs that aim to reduce burnout and its impact on individuals' lives is also increased. Since the interventions that take into account the basic needs, risk factors and protective factors of the target group, and actively involve the participants in the preparation process are found to be more effective, this thesis study aims to obtain data on call center employees' basic psychosocial needs, stressors, current mental well-being levels, personal resources and mechanisms open to change by intervention through the semi-structured interviews and the scales applied. Moreover, to create a potential burnout intervention program content list by synthesizing the existing study contents in the literature for the detected change mechanisms within the scope of the discovery phase of an intervention program to reduce burnout. Within the scope of the study, semi-structured interviews were conducted with 11 call center employees and socio-demographic data and scale data were collected from 135 call center employees. Brief Psychological Resilience Scale, Maslach Burnout Scale, Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale, DASS 21, Job Demands Scale and Fear of Coronavirus Scale were applied. According to the results of the study, the low level of psychological resilience and high level of stress, job demands and fear of coronavirus increases the levels of

burnout along with the risk of experiencing depression and anxiety and negatively affect well-being. According to these results, reducing the stress caused by job demands and increasing psychological resilience will be more effective in reducing burnout. Although not predominantly, the fear of coronavirus can be addressed along with these factors.

Keywords: Burnout, Call Center, Job Demands, Psychological Resilience, Stress, Wellbeing



İTHAF

Benim için her şeyden ve herkesten daha kıymetli sevgili aileme...



TEŞEKKÜR

Uzun bir yolculuğun daha sonuna yaklaşırken bu yolculukta bana eşlik eden, yol gösteren, desteklerini esirgemeyen insanların benim için oldukça sancılı olan bu süreçteki katkılarını bir sayfaya sığdırmak kolay olmasa da elimden geleni yapmaya çalışacağım.

Öncelikle her şeyin başlangıcında benimle olan ve ilk kelimelerimi öğrendiğim günden bugüne kadar öğrenme ve kendimi geliştirme serüvenimde yanımda durarak her daim beni ve kararlarımı destekleyen, vazgeçmek istediğim zamanlarda bana devam edebilecek gücüm olduğunu hatırlatan, sevgili annem Asiye Özkul ve babam Emsal Özkul'a ve bu süreçte ve öncesinde de beni koşulsuz şartsız, maddi ve manevi destekleyen kardeşlerim Ahsen Beyza Özkul ve Tahir Alperen Özkul'a, akademi yolunda ilerleyen bir öğrenci olarak eğitim sürecimde ve tez yazım sürecimde, bir akademisyen ve araştırmacı olarak akademik duruşu ve profesyonelliği ile bana rol model olan ve bu süreçte bana her türlü desteği sağlayan tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Burcu Uysal'a, bir klinik psikolog olmak için eğitim sürecimde ve bu tezin araştırma sürecinde desteklerini esirgemeyen Prof. Dr. Medaim Yanık'a, tez jürimin bir parçası olarak tezimin olumlu yönde gelişmesi için yorumları ve görüşleriyle yol gösteren Prof. Dr. Margörit Rita Krespi Ülgen'e, birer dost ve arkadaş olarak bu süreçte maddi manevi destekleriyle yanımda olan ve beni motive eden dostum Elif Çevik'e ve Klinik Çalışma Grubu'ndaki arkadaşlarıma ve son olarak vazgeçmeyi istediğinde dahi daha önce yürüdüğü ve sonuna geldiği yolları düşünüp yürümeye devam etmeye karar veren ve şimdiyse bitiş çizgisine yaklaşan Seyhan Özkul'a, bu süreçteki destekleri ve özverileri için teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iv
ABSTRACT.....	vi
İTHAF	viii
TEŞEKKÜR	ix
İÇİNDEKİLER	x
TABLolar LİSTESİ	xiv
ŞEKİLLER LİSTESİ	xv
BÖLÜM I GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Problemi	3
1.2. Araştırmanın Amacı	6
1.3. Araştırmanın Önemi	6
1.4. Tanımlar	8
BÖLÜM II LİTERATÜR	11
2. 1. Müdahale Programı Geliştirme Araştırmaları.....	11
2.2. Boru Hattı Keşif (Ön Hazırlık) Aşaması	14
2.2.1. Tükenmişlik.....	15
2.2.1.1. Tükenmişlik Kavramının Gelişimi	15
2.2.2. Tükenmişliğin Yaygınlığı.....	17
2.2.3. Tükenmişliği Etkileyen Faktörler.....	18
2.2.3.1. Tükenmişlik Risk Faktörleri.....	19
2.2.3.2. Tükenmişliğe Karşı Koruyucu Faktörler	22
2.2.4. Çağrı Merkezi Çalışanlarında Tükenmişlik.....	24
2.2.4.1. Pandemi Sürecinde Çağrı Merkezi Çalışanlarında Tükenmişlik.....	25
2.2.5. Tükenmişliğin Sonuçları	26
2.2.5.1. Kurumlar Açısından Sonuçları	27
2.2.5.2. Çalışanlar Açısından Sonuçları	28

2.2.5.2.1. Tükenmişlik ve Depresyon	28
2.2.5.2.2. Tükenmişlik ve Anksiyete	29
2.2.5.2.3. Tükenmişlik ve İyi Oluş	29
2.2.6. Tükenmişlik Seviyesini Düşürmeye Yönelik Stratejiler	30
2.2.6.1. Türkiye ve Dünya Literatüründe Tükenmişlik Müdahale Programları	31
2.3. Kuramsal Çerçeve	36
2.3.1. İş Talepleri ve Kaynakları Modeli	36
2.3.1.1. İş Talepleri: İş Yükü, Duygusal Talepler ve Duygusal Uyumsuzluk	38
2.3.1.2. Tükenmişlik ve Kişisel Kaynak Olarak Psikolojik Sağlamlık	39
2.4. Araştırma Soruları	40
2.5. Araştırma Hipotezleri	41
BÖLÜM III YÖNTEM.....	43
3.1. Araştırmanın Deseni	43
3.2. Araştırmanın Örneklemi	44
3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları ve Formlar	47
3.3.1. Yarı-yapılandırılmış Görüşme Soru Formu	47
3.3.2. Katılımcı Sosyo-Demografik Bilgi Formu	47
3.3.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)	48
3.3.4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	48
3.3.5. Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ)	51
3.3.6. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Kısa Formu 21 (DASÖ 21)	51
3.3.7. İş Talepleri Ölçeği	52
3.3.8. Koronavirüs Korkusu Ölçeği (KKÖ)	53
3.4. Araştırma Süreci	54
3.4.1. Nitel Araştırma Süreci	54
3.4.2. Nicel Araştırma Süreci	55
3.5. Araştırma Verilerinin Analizi	56

3.5.1. Nitel Verilerin Analizi	56
3.5.2. Nicel Verilerin Analizi	58
BÖLÜM IV BULGULAR	60
4.1. Nitel Aşama Veri Analizi	60
4.1.1. Verilerin Analize Hazırlanması	60
4.1.2. Kategori ve Alt Tema Sonuçları	62
4.1.2.1. Kurum Kategorisi ve Alt Temalar	62
4.1.2.2. Çalışma Şartları Kategorisi ve Alt Temalar	63
4.1.2.3. Meslektaş Kategorisi ve Alt Temalar	64
4.1.2.4. Meslek Kategorisi ve Alt Temalar	64
4.1.2.5. Bireysel Kategorisi ve Alt Temaları	67
4.1.2.6. Yönetim Kategorisi ve Alt Temalar	68
4.1.2.7. Pandemi Kategorisi ve Alt Temalar	68
4.1.2.8. Baş Etme Yöntemleri Kategorisi ve Alt Temaları	70
4.1.2.9. Öneriler Kategorisi ve Alt Temaları	71
4.2. Nicel Aşama Veri Analizi	72
4.2.1. Eksik Değer, Uç Değer ve Normalite Analizi	72
4.2.2. Betimleyici İstatistikler	73
4.2.3. Değişkenlerde Sosyo-demografik Kategori Temelli Varyans	74
4.2.4. Değişkenler Arası İlişkiler	75
4.2.5. Regresyon Analizi Sonuçları	82
4.2.6. Aracı Değişken Analizi Sonuçları	90
4.2.7. Hipotez Değerlendirmesi	92
BÖLÜM V TARTIŞMA VE SONUÇ	95
5.1. Nitel Çalışma Tartışma	96
5.2. Nicel Çalışma Tartışma	109
5.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	115

5.4. Genel Tartışma ve Sonuç.....	115
5.5. Müdahale Programı İçerik Önerileri	117
5.5.1. Psikolojik Sağlamlığı Artırmaya Yönelik Müdahaleler	118
5.5.2. Stresi Azaltmaya Yönelik Müdahaleler.....	120
5.6. Çağrı Merkezi Çalışanlarına Yönelik Tükenmişlik Müdahale Programı Görev Analizi.....	123
REFERANSLAR	125
EKLER	181
EK A.....	181
EK B.....	183
EK C.....	184
EK D.....	185
EK E.....	186
EK F.....	187
EK G.....	188
EK H.....	189
EK I.....	190
EK İ.....	191
EK J.....	192
EK K.....	197
EK L.....	199
EK M.....	200
ÖZGEÇMİŞ	201

TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.1. Boru Hattı Adımları (Gitlin Ve Czaja, 2015).....	13
Tablo 3.1. Nitel Ve Nicel Araştırma Katılımcıları Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı	46
Tablo 3.2. Görüşme Verileri.....	55
Tablo 3.3. Kodlama Öncesi Belirlenen Ana Kategoriler Ve Kodlama Kuralları.....	59
Tablo 4.1. Katılımcı Veri Satırlarının Kod Kategorilerine Göre Dağılımları.....	61
Tablo 4.2. Psikolojik Sağlık, Mental İyi Oluş, Tükenmişlik Ve Alt Ölçekleri, İş Talepleri Ve Alt Ölçekleri, Depresyon, Anksiyete, Stres Ve Koronavirüs Korkusuna İlişkin Betimleyici İstatistikler	73
Tablo 4.3. Psikolojik Sağlık, Mental İyi Oluş, İş Talepleri Ve Alt Ölçekleri, Tükenmişlik Ve Alt Ölçekleri, Depresyon, Anksiyete, Stres, Koronavirüs Korkusu Arasındaki Anlamlı Korelasyonlar.....	79
Tablo 4.4. Tükenmişlik Ve Kişisel Başarı Hissinin Yordayıcıları Doğrusal Regresyon Analiz Sonuçları.....	85
Tablo 4.5. Duygusal Tükenmişlik Ve Duyarsızlaşmanın Yordayıcıları Doğrusal Regresyon Analiz Sonuçları.....	85
Tablo 4.6. Depresyon, Anksiyete Ve İyi Oluşun Yordayıcıları Olarak Psikolojik Sağlık, Tükenmişlik Ve Alt Boyutları.....	86
Tablo 4.7. Stres, Psikolojik Sağlık, İş Yükü Ve Koronavirüs Korkusunun Yordadığı Tükenmişliğin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	88
Tablo 4.8. Stres, Psikolojik Sağlık, İş Yükü Ve Koronavirüs Korkusunun Yordadığı Duygusal Tükenme Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	89
Tablo 4.9. Stres, Psikolojik Sağlık Ve İş Yükünün Yordadığı Duyarsızlaşma Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	90
Tablo 5.1. Değişime Açık Psikolojik Sağlık Faktörleri Ve Bu Faktörlere Yönelik Muhtemel Müdahale Programı İçerikleri.....	119

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1. Psikolojik Sağlamlığın Stres Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki Üzerinde Aracılık Etkisi.....	91
Şekil 4.2. Psikolojik Sağlamlığın Stres Ve Duygusal Tükenme Arasındaki İlişki Üzerinde Aracılık Etkisi.....	92
Şekil 5.1. Tükenmişlik Müdahale Programı Görev Analizi.....	124



BÖLÜM I

GİRİŞ

12 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan yeni tip koronavirüs (COVID - 19) hızla yayılmaya başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020'de küresel pandemi ilan ettikten sonra birçok ülke sosyal mesafe önlemleri almaya, kısıtlamalar (yani zorunlu olmayan seyahat kısıtlamaları, okulları ve zorunlu ihtiyaçlara hitap etmeyen işyerlerini kapatma dahil) ve insanların (enfekte olsun veya olmasın) evde kalmaları için çeşitli düzenlemeler uygulamaya başlamıştır (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri, 2021). Pandemi başladığından beri insanlar bulaşma, sevdiklerini kaybetme, kısıtlamalar nedeniyle ekonomik zorluk yaşama, teknolojiye adapte olamama gibi çeşitli alanlarda korku ve kaygı yaşamakta (Htike, Mansor ve Firdous, 2020), kısıtlamalar ve pandeminin getirdiği belirsizlik, bireylerin hayatlarının farklı alanlarındaki psikososyal zorlukları ve ruh sağlığı sıkıntılarını da beraberinde getirmektedir (Restauri ve Sheridan, 2020).

Kısıtlamalar devam ederken toplum ruh sağlığı ile ilgili endişeler de artmaya devam etmektedir. Gerçekleştirilen son araştırmaların bir kısmı toplumun pandemi kaynaklı stres düzeylerine (ör. Brooks vd., 2020; Çelik ve Diker, 2021; Muz ve Yüce, 2021), bir kısmı travma sonrası stres bozukluğuna (ör. Sun, Lin ve Operario, 2020; Li vd., 2020) odaklanırken diğer bir kısmı artan anksiyete ve depresyon düzeylerine (ör. Ceviz vd., 2020; Korkmaz ve Güloğlu, 2020; Göksu ve Kumcağız, 2020; Chen vd., 2020; Li vd., 2020) odaklanmaktadır.

COVID-19 küresel salgını ve beraberinde getirdiği değişim kaygı, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi ruh sağlığı problemlerini artırmakla beraber, iş stresine bir yanıt olan tükenmişliğin salgın öncesinde de yaygın olduğu insana hizmet sektöründeki stres faktörlerini ve dolayısıyla tükenmişliği şiddetlendirmiştir (Restauri ve Sheridan, 2020).

Çalışan ve iş arasındaki psikolojik ilişki, iş ve iş dışı alanlara ilişkin stresörlerin artmasının etkisiyle bozulma gösterdiğinde ortaya çıkan tükenmişlik sendromu (Leiter, Bakker ve Maslach, 2014), duygusal yorgunluk, duyarsızlık ve yetersizlik hissi ile karakterizedir (Maslach, Leiter ve Jackson, 2012). Tükenmişlik yaşama riski meslek gruplarına göre farklılık göstermektedir ve insan hizmetleri sektöründe çalışanların tükenmişlik deneyimleme oranları kişilerarası stresörlerin fazla olması nedeniyle diğer meslek gruplarına göre daha fazladır (Wang vd., 2015). Teknoloji kullanımının yaygın olduğu son dönemlerde yaygınlaşan çağrı merkezi hizmetlerini gerçekleştiren çağrı merkezi çalışanları da insana hizmet sektörüne dahildir (Rod ve Ashill, 2013).

Bir çağrı merkezi, gelen çağrılarını (veya giden çağrılarını) mevcut personele verimli bir şekilde dağıtılmasını mümkün kılan ve müşteri - çalışan etkileşimine izin veren bilgisayar ve telefon tabanlı teknolojilerin aracılık ettiği bir çalışma ortamı olarak tanımlanabilir (Holman, 2003). Çoğu kurum, mevcut işlemlerin maliyetlerini azaltmak, müşteri hizmetleri olanaklarını genişletip iyileştirmek amacıyla çağrı merkezlerinden yararlanmaktadır (Bakker, Demerouti ve Schaufeli, 2003). Gelişen teknoloji ile paralel olarak çağrı merkezleri, kurum adına konuşan ve kurum-vatandaş bağlantısının ilk adımı olan çağrı merkezi çalışanlarına ihtiyaç duymaktadır. 2020 itibariyle Türkiye çağrı merkezi sektöründe 145.000 çalışan istihdam edilmektedir (Çağrı Merkezleri Derneği, 2020).

Çağrı merkezleri kurumların işlerini daha hızlı, daha etkin ve daha düşük maliyetler ile yürütmelerini sağlamaktadır, ancak bu iş çağrı merkezi çalışanları için yorucu ve streslidir (Holman, 2003). Bu mesleğin yorucu ve stresli doğası gereği pandemi öncesi süreçte de çağrı merkezi çalışanları için tükenmişliğin sık deneyimlenen bir durum olduğu bilinmektedir (Ashill ve Rod, 2011; Choi vd., 2012). Pandemi sürecinde ise olağan süreçteki stresörlere ek olarak yeni iş ve iş dışı stresörlerle karşı karşıya kalan çağrı merkezi çalışanları için tükenmişlik deneyimleme riski artış göstermektedir (Santiago vd., 2021). Tükenmişliğin, çalışan ve çalıştığı kurum için ciddi olumsuz sonuçlara (depresyon, TSSB, anksiyete, fiziksel hastalıklar; performans düşüşü, kurum karşıtı davranışlar vb.) yol açtığı bilinmektedir (Kemp, Kopp ve Kemp, 2013; Hastalık Önleme ve Müdahale Merkezi, 2014; Jourdain ve Chênevert, 2015) ve bu olumsuz sonuçlara rağmen çağrı merkezi çalışanları için gün geçtikçe artan tükenmişlik ile tükenmişliğin birey ve kurum üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik

müdahale programlarının yetersizliği bu alanda müdahale programlarının geliştirilmesin yönelik ihtiyacı göz önüne sermektedir (Lanham, Rye, Rimsky ve Weill, 2012; Osatuke ve Belton, 2013).

1.1. Araştırmanın Problemi

İş yerinin getirdiği mevcut taleplerle yüksek stres deneyimleyen mesleklerde çalışan bireyler, stres oluşturan ikincil etkenlerle başa çıkmakta zorlanmakta ve stres düzeyleri artmaktadır (Bakker ve Demerouti, 2017; Bakker ve de Vries, 2021). Pandemi sürecinin başlı başına bir stresör olduğu göz önünde bulundurulduğunda, kurumların en güvenilir bilgi ve hizmet kaynaklarından biri olarak pandemi sürecinde de çalışmayı sürdüren çağrı merkezi çalışanlarının iş talepleri ve işlerindeki ve kişisel yaşamlarındaki stres seviyeleri pandemi sürecinde daha da yükselerek tükenmişliğe yol açabilmektedir (Tat ve Gemlik, 2020; Santiago vd., 2021).

Pandemi döneminin getirdiği farklılıklardan etkilenen pek çok meslek grubu gibi çağrı merkezi çalışanları da iş ve iş dışı yaşamlarında pandemi kaynaklı birçok stresöre maruz kalmışlardır. Tat ve Gemlik (2020) tarafından gerçekleştirilen nitel görüşmelerin sonuçlarına göre, evden çalışmak zorunda kalan çağrı merkezi çalışanları pandeminin getirdiği korku, kaygı ve belirsizlik hissine ek olarak çağrılar sırasında yaşanan teknik sorunlar, altyapı yetersizlikleri, üst yöneticilerle iletişim kurmakta zorlanma, iş yükünde artış, prim kesintileri ve eksik maaşlar, evde elektronik eşyaların daha fazla kullanımı kaynaklı bireysel fatura artışı, iş ve sosyal hayat dengesini sağlayamama, evden çalışma ile artan sorumluluk gibi meslek kaynaklı stresörlerle baş etmek zorunda kalmaktadırlar.

Pandemi döneminde ortaya çıkan stresörlere ek olarak çağrı merkezi çalışanları için, meslekle ilişkili olarak pandemi öncesinde yaşanan ve pandemi sürecinde de devam eden öfke uyandıran deneyimler, talepkar müşteriler, rol karmaşası ve belirsizliği, iş tekdüzeliği, kariyerlerinde ilerleme fırsatının eksikliği, yetersiz yönetim pratikleri, yetersiz eğitim, mesleklerine karşı gurur hissini eksikliği, yöneticilerin çağrılarını izlemelerinin yarattığı stres gibi çeşitli stresörler de söz konusudur (Ellway, 2014; Rod ve Ashill, 2013). Bu çalışanlar çağrı almak, etkileşimli ekranları kullanmak, arayan kişiyle iletişim kurmak, ortamın gürültülü seslerine katlanmak ve zamanı kontrol

etmek gibi birçok işi aynı anda yürütmek zorunda kalmaktadır (Ferreira ve Saldiva, 2002). Diğer bir deyişle aynı anda merkezi arayan müşteri, çalışanları kontrol eden müdür ve aynı iş yükünü paylaşan meslektaşlar ile ilişkiyi sürdürmeleri gerekmektedir (D'Alleo ve Santangelo, 2011). Neredeyse her iş gününde tekrarlanan bu stresli ve talepkar durum, çağrı merkezi çalışanları üzerindeki duygusal ve fiziksel baskıyı artırmaktadır (Schalk ve van Rijckevorsel, 2007; Suri ve Rizvi, 2008).

Kurumsal ve mesleki durumların sebep olduğu baskıya ek olarak çağrı merkezi çalışanları, duygularını göstermelerini sınırlandıran kurallara tabidirler (Wegge, Van Dick, Fisher, Wecking ve Moltzen, 2006) ve bu kurallar sonucunda kişinin deneyimlediği duygu ile dışarıya yansıttığı duygu arasındaki farklılık olan duygusal uyumsuzluğu deneyimlemektedirler (Wegge, van Dick ve von Bernstorff, 2010). Özellikle gelen-çağrı yoğunluklu çalışan kişiler için duygusal uyumsuzluk önemli boyutlara ulaşmaktadır ve bu uyumsuzluk duygusal yorgunluğu beraberinde getirmektedir (Ashill, Rod, Thirkell ve Carruthers, 2009; Molino vd., 2016).

Duygusal yorgunluk deneyimleyen çalışanlar, bu yorgunlukla baş etmek için mesleğe karşı duyarsızlaşmakta ve bu duyarsızlaşma ile eskisi gibi başarılı olamayan çalışanlar, kişisel başarı hissini azalması ile tükenmişlik sendromu yaşamaktadırlar (Leiter, 1989). Kişinin iş yaşamıyla beraber iş dışı yaşamını da etkileyen tükenmişlik sendromu ICD-11 içindeki "İş ve işsizlik ile ilgili problemler" grubuna sağlığı etkileyen bir faktör olarak dahil edilmiştir (Mortalite ve Morbidite İstatistikleri için ICD-11, 2019).

Tükenmişlik sendromu, çalışan ve çalıştığı kurum için ciddi kayıplara yol açmaktadır. Tükenmişlik sendromunun yol açtığı stres çalışanlarda fiziksel hastalıkların ve depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, genel kaygı bozukluğu gibi ruhsal bozuklukların artışına neden olabilmektedir (Hastalık Önleme ve Müdahale Merkezi, 2014). Çalışanların deneyimlediği stres kaynaklı bu duygusal sendrom, artan devamsızlık oranları ve hastalık izinleri, iş yerinde sergilenen kurum karşıtı duyarsız davranışlar ve etkinliği azalmış çalışanların performans düşüşleri nedeniyle kurumların her yıl ekonomik kayıplar yaşamasına neden olmaktadır (Jourdain ve Chênevert, 2015; Kemp, Kopp ve Kemp, 2013).

Yol açtığı sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda birçok kurum ve araştırmacı, iş yerinde gün geçtikçe artan tükenmişlik hissinin etkisini azaltmak için bireysel, kurumsal ya da hem bireysel hem de kurumsal olmak üzere müdahale programları uygulamışlardır (Osatuke vd., 2013). Bireysel ya da kurumsal olarak odak noktası farklı olduğu gibi içerikleri ve temel aldığı psikososyal destek teknikleri de farklı olan literatürdeki müdahale programı çalışmaları farklı sonuçlar sunmaktadır.

Bireysel odaklı çalışmalara baktığımızda karşımıza farkındalık temelli (Goodman ve Schorling, 2012; Bragard vd., 2010), stres yönetimi temelli (Allexandre vd., 2016), paylaşım grupları temelli (Gunasingam vd., 2015), pozitif psikoloji temelli (Ligon, 2019), bilişsel davranışçı terapi temelli (de Vente vd., 2008; Lagerveld vd., 2012), baş etme becerileri geliştirme temelli (Günüşen ve Üstün, 2010), kabul ve adanmışlık terapisi temelli (Lloyd, Bond ve Flaxman, 2013), farklı tekniklerin bir arada kullanıldığı (Salyers vd., 2011) ve psikodrama temelli (Kahönen vd., 2016; Özbaş ve Tel, 2016) müdahale programları çıkmaktadır. Bu çalışmalardan bir kısmında tükenmişlik seviyesinde anlamlı bir azalma görülürken bir kısmında herhangi bir azalma görülmemiştir ve bu çalışmaların yalnızca ikisi çağrı merkezi çalışanlarına yöneliktir (ör. Ligon, 2019; Allexandre vd., 2016).

Kurumsal odaklı olarak düzenlenen iş rotasyonu, süreç değişimi ve hedef kaliteyi artırma çalışmalarının tükenmişlik seviyesini azalttığı görülmüştür (Deneckere vd., 2013; Khosravi ve Ghazanfari, 2016; Linzer vd., 2015). Ancak kurumsal müdahale programları sistemsel değişiklikler içerdiği için yönetimlerin genellikle karşı çıktığı bir yöntemdir (Schneider, Ehrhart ve Macey, 2013). Bu nedenle müdahale grubu çalışmaları sıklıkla bireysel odaklı olarak düzenlenmektedir.

Tükenmişliği müdahale programları ile azaltmaya yönelik çalışmalara verilen dikkatin eksikliği nedeniyle, mevcut çalışma Lanham, Rye, Rimsky ve Weill (2012) tarafından yapılan "...gelecekteki çalışmalar, eğer mümkünse tükenmişliği azaltabilecek müdahale programlarına odaklanmalıdır." (s.11) çağrısını dikkate almaktadır. Pandemi sürecinde gerçekleştirilerek DSÖ tarafından 2017 yılında yayınlanan influenza salgınlarına yönelik küresel kılavuzda belirtilen "Salgının psikolojik etkilerini ele alma" (2017, s. 39) ihtiyacını karşılamayı amaçlamakta ve çağrı merkezi çalışanlarına odaklanarak ise Maslach ve Leiter (2015) tarafından yapılan "...kurumlarında günlük

çalışma hayatlarının bir parçası olarak tükenmişlik ile baş eden insanlar...” (s.1) vurgusunu göz önünde bulundurmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Etkili müdahale programı araştırmalarının ortak özellikleri içeriğin hedef kitlenin temel ihtiyaçları, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerini dikkate alması ve katılımcıları hazırlık sürecine aktif olarak dahil eden bir yaklaşım benimsemesidir (Gitlin ve Czaja, 2015; Richards vd., 2007; Belle vd., 2003). Bu bağlamda bu tez çalışması ile amaç öncelikle müdahale programı geliştirme sürecinin ön hazırlık aşaması olan keşif aşaması kapsamında gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmeler ile çağrı merkezi çalışanlarının temel psikososyal ihtiyaçları ve stresörlerine dair veriler elde etmektir. Yine keşif aşaması kapsamında uygulanan ölçekler ile amaç, mevcut psikolojik iyi oluş seviyeleri, stresörler ve kişisel kaynaklarına dair veriler elde ederek oluşturulması muhtemel bir müdahale programında müdahale edilebilecek değişime açık mekanizmaları tespit etmek ve tespit edilen mekanizmalara yönelik literatürdeki mevcut çalışma içeriklerini sentezleyerek bir potansiyel tükenmişlik müdahale programı içerik listesi oluşturmaktır. Son olarak amaç, çağrı merkezi çalışanları ile gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmelerde elde edilen verilerle literatürde çağrı merkezi çalışanı olma deneyimine dair çalışmalara (ör. Ferreira ve Saldiva, 2002; Holman, 2003; Visser, 2007; D’Alleo ve Santangelo, 2011; Ellway, 2014) ve Türkiye’de pandemi döneminde çağrı merkezi çalışanı olma deneyimlerine dair çalışmalara (ör. Tat ve Gemlik, 2020) katkı sağlamaktır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Tükenmişlik sendromu, çalışan ve çalıştığı kurum için ciddi kayıplara yol açmaktadır. Tükenmişlik sendromunun yol açtığı stres çalışanlarda fiziksel hastalıkların ve depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, genel kaygı bozukluğu gibi ruhsal bozuklukların artmasına neden olabilmektedir (Hastalık Önleme ve Müdahale Merkezi, 2014). Çalışanların deneyimlediği stres kaynaklı bu duygusal sendrom, artan devamsızlık oranları ve hastalık izinleri, iş yerinde sergilenen kurum karşıtı duyarsız davranışlar ve etkinliği azalmış çalışanların performans düşüşleri nedeniyle kurumların

her yıl ekonomik kayıplar yaşamasına neden olmaktadır (Jourdain ve Chênevert, 2015; Kemp, Kopp ve Kemp, 2013).

Yol açtığı sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, iş yerinde gün geçtikçe artan tükenmişlik hissinin etkisini azaltmak için etkili müdahale programlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Osatuke ve Belton, 2013). Etkili müdahale programlarına bakıldığında bu programların: kullandıkları içerikleri ve stratejileri hedef kitlenin ihtiyaçları, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerini göz önünde bulundurarak oluşturduğu, müdahale programı planlama sürecine hedef kitlenin bakış açısını dahil ettiği ve mevcut bir teorinin öngördüğü değişkenler arası ilişkileri göz önünde bulundurduğu görülmektedir (Gitlin ve Czaja, 2015; Richards vd., 2007). Bu çalışma kapsamında gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmeler ile hedef kitlenin ihtiyaçlarını ve görüşlerini göz önünde bulunduran ve İş Talep ve Kaynakları (Demerouti vd., 2001) temeline inşa edilen müdahale programı ön hazırlık süreci ile etkili müdahale programı geliştirme literatürüne katkı sağlanmaktadır.

Pandemi sürecinin beraberinde getirdiği yeni stresörlerle birleşen mevcut mesleki stresörleri sonucunda tükenmişlik deneyimleme riski artan çağrı merkezi çalışanlarına yönelik bir müdahale programı oluşturmak için ön hazırlık keşif aşaması olması amaçlanan bu çalışma, çağrı merkezlerinde ne tür psikososyal müdahale içeriklerinin tükenmişliği azaltmakta yararlı olabileceğini ele alarak tükenmişlik müdahale programlarına dair mevcut bilgi birikimine katkıda bulunmaktadır. Bu çalışma kapsamında, Türkiye’de daha önce tükenmişlik müdahale programları bağlamında incelenmemiş olan çağrı merkezi çalışanı popülasyonu ile gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmeler, ölçeklerden elde edilen veriler ve literatürdeki müdahale içeriklerinin sentezi sonucunda yapılan pratik çıkarımların tükenmişlik müdahale programı tasarlamak ve uygulamak için ihtiyaç duyulan bilimsel birikime katkıda bulunduğu söylenebilir. Son olarak bu çalışma, İş Talep ve Kaynakları teorisinin kişisel kaynakları artırmanın iş taleplerine karşı bir tampon oluşturabileceği ve tükenmişliği azaltabileceği yönündeki alt argümanının test edilmesine katkı sağlamıştır.

Çalışma sonucunda elde edilen veriler, tükenmişliği azaltmaya yönelik müdahale programı geliştirme aşamalarının sonraki adımları olan uygulama ve etkinliği ölçme

aşamalarına temel oluşturmaktadır. Çağrı merkezi çalışanlarının tükenmişlik yaşamasını önlemek ve tükenmişlik deneyimleyen kişilerin tükenmişlik seviyesini azaltmak, bu bireylerin iyi oluşlarının artmasını, depresyon, anksiyete ve stres seviyelerinin azalmasını, daha iyi bir fiziksel sağlığa sahip olmalarını, işe bağlılıklarının artmasını sağlayabilir (Leiter vd., 2012; Mokhtar, 2014; Salvagioni vd., 2017; Adil ve Baig, 2018; Grossi, Perski, Osika ve Savic, 2015). Yalnızca çağrı merkezi çalışanı değil, kurum için de tükenmişliğin azalması faydalı olabilmektedir. Tükenmişlik seviyesi düşük olan çağrı merkezi çalışanlarının motivasyonunun artması ve bunun sonucunda daha üretken olmaları, iş memnuniyeti ve işe bağlılığın artması ve bunun sonucunda müşteri memnuniyetinin artması muhtemeldir (Myhren, Ekeberg ve Stokland, 2013; Jeon ve Choi, 2012; Tziner, Rabenu, Radomski ve Belkin, 2015; Garland vd., 2014).

Bugüne kadar gerçekleştirilen çalışmalar dikkate alındığında, literatürde çağrı merkezi çalışanı olma deneyimine dair birçok çalışma bulunmaktadır (Ferreira ve Saldiva, 2002; Holman, 2003; Visser, 2007; Schalk ve van Rijckevorsel, 2007; Suri ve Rizvi, 2008; D'Alleo ve Santangelo, 2011; Rod ve Ashill, 2013; Ellway, 2014) ancak Türkiye'de pandemi döneminde çağrı merkezi çalışanı olma deneyimi ve çağrı merkezi çalışanlarının mesleki stresörleri ve psikolojik ihtiyaç alanlarına dair literatür eksikliği mevcuttur. Bu duruma ek olarak çağrı merkezi çalışanlarının yüksek tükenmişlik deneyimleme riskine (Choi, Cheong ve Feinberg, 2012) rağmen literatürde çağrı merkezi çalışanlarının deneyimlediği tükenmişlik sendromu ile baş etmek için düzenlenen müdahale programları sınırlıdır (ör. Ligon, 2019; Allexandre vd., 2016). Çalışma kapsamında çağrı merkezi çalışanlarının ihtiyaçlarını ve kişisel kaynaklarını göz önünde bulundurarak oluşturulan potansiyel müdahale programı görev analizinin literatürdeki bu boşluğu doldurmaya katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.4. Tanımlar

Tükenmişlik: Belirli bir seviyede insanlarla etkileşim halinde çalışan bireylerde ortaya çıkabilecek duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarının azalması ile görülen bir sendrom ve kişinin mesleğinin değeri konusunda alaycı olduğu ve performans kapasitesinden şüphe ettiği bir tükenme halidir (Maslach ve Leiter, 1997).

Mental iyi oluş: Kişinin kendi yeteneklerinin farkında olması, yaşamında oluşan stresin üstesinden gelebilmesi, iş yaşamında üretken ve faydalı olabilmesi ve yetenekleri doğrultusunda topluma katkı sağlamasıdır (Tennant vd., 2007).

Psikolojik sağlamlık: Kişinin durumsal zorluklara karşı koyabilme ve yeni durumlara uyum sağlayabilme yeterliliğidir (Luthans, Youssef ve Avolio, 2015).

Müdahale programı: Mevcut bir durumu iyileştirmek için tasarlanmış aktivite veya program öğelerinin birleşimidir (O’Cathain vd., 2019).

İş talepleri: İş talepleri yapılan işin gerektirdiği fiziksel, zihinsel ve sosyal görevlerin çalışandan talep ettiği fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal çabalarıdır (Demerouti vd., 2001).

Kişisel kaynaklar: Bireyin çevresini başarılı bir şekilde kontrol etme ve etkileme becerisine sahip olduğuna ilişkin algısıdır (Hobfoll, Johnson, Ennis ve Jackson, 2003).

Duygusal talepler: Bir hizmet işini yeterli bir şekilde yerine getirmek için, çalışanlardan gerçek duygularından farklı belirli duyguları göstermeleri istendiğinde ortaya çıkan iş talepleri grubudur (Idris, Dullard ve Yulita, 2014)

İş yükü: Belirli bir zamanda yapılan iş veya yapılması gereken iş miktarıdır (Bakker vd., 2005).

Duygusal uyumsuzluk: Bireyin deneyimlediği duyguyla dışarıya gösterdiği duygunun aynı olmaması sonucu deneyimlediği içsel çatışma durumudur (Zapf vd., 2002).

Müşterilere ilişkin sosyal stresörler: Orantısız ve belirsiz müşteri talepleri ve sözel saldırıları ile rahatsız eden müşterilerle etkileşimde ortaya çıkan stresörlerdir (Dormann ve Zapf, 2004).

Stres: Stres, kişinin kendi iç ve dış kaynaklarını zorlayan ya da bu kaynakları aşan iç ve dış taleplerle karşılaştığında ortaya çıkan gerilim olarak tanımlanabilmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984).



BÖLÜM II

LİTERATÜR

2.1. Müdahale Programı Geliştirme Araştırmaları

Müdahale programı, mevcut bir durumu iyileştirmek için tasarlanmış aktivite veya program öğelerinin birleşimidir (O’Cathain vd., 2019). Müdahale programları belirli bir sorun alanının belirlenmesi ile başlar ve hedeflenen bir popülasyon veya toplulukta bu sorunu iyileştirmek için bilişsel, davranışsal, fiziksel, çevresel ve/veya psikososyal süreçlere müdahale edilmesini içerebilen çok çeşitli stratejileri kapsar. Müdahaleler bireylere, ailelere, topluluklara veya kuruluşlara veya bunların birleşimine yönelik olabilir ve bilişleri (örneğin başa çıkma mekanizmaları, bilişsel çerçeveleme, problem çözme), davranışları (örneğin iletişim, yaşam tarzı seçimleri) veya duyguları hedef alabilmektedir (Gitlin ve Czaja, 2015).

Her yaş grubu ve topluluk için sağlık ve insan hizmetlerinin her alanında görülmeye devam eden bilgi ve uygulama arasındaki mesafe, müdahale programları tasarlamaya ve test etmeye yönelik ihtiyacın giderek daha fazla artmasına ve kanıta dayalı müdahale programları geliştirmek için alternatif yaklaşımların aranmasına yol açmıştır (Guyatt vd., 2000; Woolf, 2008). Toplum ruh sağlığını etkileyen sorunların davranışsal, çevresel ve biyolojik temellerinin olduğu ve bu temellerden bazılarında yapılabilecek değişikliklerin muhtemel sorunlarda azalma sağlayabileceği fikrinin yaygınlaşması ile bireylerin refahını iyileştirmek için gerçekleştirilen müdahale araştırmalarının değeri ve önemi giderek artmıştır (Lovasi, Hutson, Guerra ve Neckerman, 2009; Milstein vd., 2011). Bu bağlamda ortaya çıkan müdahale programı araştırması, müdahale programlarının tasarımı, geliştirilmesi, uygulanması ve değişim mekanizmalarının sistematik olarak incelenmesini kapsayan araştırma türüdür. Müdahale programı araştırmaları: geliştirme araştırmaları, uygulama araştırmaları ve değerlendirme araştırmaları olarak sınıflandırılabilir (Gitlin ve Czaja, 2015).

Mevcut programlarla ilgili süreçleri ve sonuçları değerlendirmeye odaklanan müdahale programı değerlendirme araştırması ve mevcut programların gerçek hayatta uygulanabilirliğini, sürdürülebilirliğini ve karşılaşılabilecek engelleri sistematik olarak inceleyen uygulama araştırmasından farklı olarak, müdahale programı geliştirme araştırması, müdahalelerin tasarımı ve geliştirilmesine yöneliktir (Fraser ve Galinsky, 2010; Brownson vd., 2012). Müdahale programı tasarımı ve geliştirilmesi, bir müdahale programının uygulama ilkeleri, hedefleri, faaliyetleri ve mekanizmalarının tanımlanmasını içerir. Bu süreç genellikle hedef sorunun belirlenmesi ve tanımlanması, potansiyel olarak şekillendirilebilir risk ve koruyucu faktörlerin tanımlanması, temel teorinin belirlenmesi ve risk ve koruyucu faktörlerin değişim stratejileri ile eşleştirmesi gibi adımları içerir (Fraser ve Galinsky, 2010).

Müdahale geliştirme araştırma çalışmaları, hedef popülasyonun sağlığını iyileştirmek için ihtiyaç duyulan değişiklikler, duyulan ihtiyacın boyutu, bu değişiklikleri gerçekleştirmenin yolları, bu yolda temel alınabilecek teori ve modeller gibi konulara odaklanmaktadır (Goldenhar vd., 2001). Bu konulara odaklanırken ilgilenilen sorunu, bu sorunun nedenleri ve sonuçlarını, önceki müdahale araştırma çalışmalarının sonuçlarını, hedef popülasyonla ilgili bilgileri, teorileri ve diğer müdahale çerçevelerini belirlemek ve izole etmek için literatürdeki verilere bakılmakta ve tarama çalışmaları gerçekleştirilmektedir (Goldenhar vd., 2001).

İlaç geliştirme, biyomedikal araştırmaları gibi biyolojik temelli araştırmalar, önceden belirlenmiş bir dizi araştırma adımını takip ederken (Faz 1-2-3-4 vb.), müdahale geliştirme araştırmaları için üzerinde fikir birliğine varılmış bir yaklaşım yoktur (Dougherty ve Conway, 2008; Drolet ve Lorenzi, 2011). Bununla birlikte, bu araştırmalara benzer şekilde, müdahale programı araştırmaları zaman içinde gerçekleştirilen araştırmalarla gelişmiş ve aşamalı bir dizi faaliyetten oluşan “Boru hattı (Tablo 2.1)” denilen araştırma adımlarını takip etmektedirler (Kleinman ve Mold, 2009; Westfall, Mold ve Fagnan, 2007).

Boru hattı kavramı, insan odaklı araştırma süreçlerinde toplum sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmak için nasıl ilerlenmesi gerektiğini gösteren bir yol olarak tanımlanabilir (Kleinman ve Mold, 2009). Bir boru hattı boyunca belirtilen her aşama, bir müdahaleyi ilerletmek için bir dizi amaç, hedef ve eylemle ilişkilendirilir. Bu

nedenle, boru hattı boyunca aşamaları belirlemek, bir müdahaleyi tasarlamak, değerlendirmek veya uygulamak için gerekli faaliyetleri yapılandırır ve müdahalenin gelişim düzeyini anlayabilmek için bir çerçeve sağlar (Gitlin ve Czaja, 2015). Bir müdahalenin bir boru hattının neresinde olduğunu anlamak, müdahaleyi geliştirmek için bugüne kadar ne yapıldığını ve ne yapılması gerektiğini değerlendirmeye yardımcı olur (Westfall, Mold ve Fagnan, 2007). Her çalışmada boru hattı, bir müdahale fikrinin başlangıcının ve teorik temelini ortaya çıktığı bir ön aşama olarak “keşif” aşamasına sahiptir. Bir müdahaleyi ilerletmek için birbirini izleyen tüm adımlar, aşamalar, pilot testler ve ilgili araştırma faaliyetleri önemli olsa da, bu keşif ön aşamasında bir müdahalenin temelini oluşturmak, sonraki tüm düşünme ve eylem süreçlerini yönlendirdiği için belki de en kritik olanlardan biridir (Gitlin ve Czaja, 2015).

Tablo 2.1. Boru Hattı Aşamaları

Boru Hattı Aşaması	Gerçekleştirilmesi Amaçlanan Adımlar
Ön Aşama	Hedef sorunun, hedef kitlenin, teorik temelin, değişim mekanizmalarının, muhtemel değişim yöntemlerinin ve beklenen sonuçların tanımlanması
Keşif	
Aşama 1	Çalışmanın uygulanabilirliğinin belirlenmesi, keşif aşamasında elde edilen veriler ve pilot çalışmalardan elde edilen veriler göz önünde bulundurularak değişime yol açabilecek potansiyel bileşenlerin ve uygulama biçimlerini içeren müdahale programı el kitapçığının geliştirilmesi
Uygunabilirlik	
Aşama 2	Çalışmanın uygulanabilirliği, güvenilirliği, etki büyüklüğü ve sonuçlarının değerlendirilmesi için pilot çalışma ile test edilmesi. Test koşulları ve dış dünyada uygulanma koşullarının belirlenmesi
Kavramın İspatı	
Aşama 3	Uygun deneysel koşullar altında müdahale programını mevcut programlara karşı etkinliği için test edilmesi.
Etkinlik	
Aşama 4	Gerçek dünyada farklı örneklerle müdahale programının test edilmesi
Geçerlilik	

Kaynak: Gitlin ve Czaja (2015)

2.2. Boru Hattı Keşif (Ön Hazırlık) Aşaması

Boru hattı müdahale programı araştırma süreçlerine göre tüm müdahale programı araştırmalarının ortak bir başlangıç noktası vardır ve bu başlangıç noktası “keşif” veya boru hattının ön aşaması olarak adlandırılır ve bir müdahaleyi değerlendirmek ve ilerletmek için atılacak adımlara ilişkin sonraki tüm kararların temel taşıdır (Gitlin, 2013). Müdahale programı geliştirme süreci, müdahale programı resmi bir değerlendirmeyle boru hattının dört aşamasında ilerlemeden önce keşif aşamasında araştırılması, tanımlanması veya ele alınması gereken sekiz temel ve birbirine bağlı adımı yerine getirerek başlamalıdır (Gitlin ve Czaja, 2015). Bu sekiz temel adım: (1) sorunun net bir tanımının sunulması, (2) sorunun önemini vurgulanması için yaygınlığının gösterilmesi, (3) sorunu ortaya çıkaran etkenlerin ve koruyucu faktörlerin belirlenmesi, (4) risk altında olabilecek popülasyonların belirlenmesi, (5) sorunun çözümünün getirebileceği ilgili sonuçların belirlenmesi, (6) ve soruna neden olan ve sorunu azaltacak faktörler arasındaki ilişkinin teoriyle temellendirilmesi, (7) sorunu ortaya çıkaran etkenlerden değişime uygun olanların belirlenmesi, (8) sorunu çözmek için kullanılan varsa mevcut uygulamaların veya yaklaşımların belirlenmesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Gitlin ve Czaja, 2015).

Keşif aşamasında gerçekleştirilebilecek olan anketler (çevrimiçi, yüz yüze, posta vb. yoluyla), ihtiyaç değerlendirmeleri, yarı yapılandırılmış açık uçlu derinlemesine görüşmeler dâhil nicel ve nitel yöntemlerin kullanılması, bir sorun alanını daha iyi anlamaya, etkilenen kişiler için neyin anlamlı olduğunu belirlemeye ve bireylerin deneyimlerinden yararlanarak müdahalenin geliştirileceği yönü ve sorunu ele almak için olası yaklaşımları keşfetmeye yardımcı olabilir (Gitlin ve Czaja, 2015; Zatzick vd., 2011).

Bu çalışma kapsamında ele alınan sorun iş stresi sonucunda deneyimlenen tükenmişliktir (Maslach ve Jackson, 2012). Çalışmanın ilerleyen literatür taraması bölümünde elde edilen bilgiler ve araştırma kapsamında gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmeler ve anket çalışmaları ile muhtemel bir müdahale programının ön hazırlık keşif aşamasının gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır.

2.2.1. Tükenmişlik

Keşif aşamasında gerçekleştirilmesi gereken ilk adım, müdahale için sorun alanını belirlemek ve tanımlamaktır. Sorun alanları kişisel deneyim, klinik çalışma ve hem nitel hem de nicel kaynakları içeren yayınlanmış araştırma kanıtları olarak üç ana kaynaktan veya bunların birleşiminden ortaya çıkabilir (Gitlin ve Czaja, 2015). Bu çalışma kapsamında değinilecek olan tükenmişlik sorun alanı literatürdeki yayınlanmış olan araştırma kanıtlarını temel almaktadır.

Tükenmişlikle ilgili literatüre bakıldığında birden fazla tükenmişlik tanımı olduğu ve üzerinde mutabakat sağlanan tek bir tanım olmadığı görülmektedir (Shukla ve Trivedi, 2008; Kaschka, Korczak ve Broich, 2011). Freudenberg (1974, s. 159) tükenmişlik durumunu “kişinin çalıştığı iş yerinde kendi enerjisi, gücü ve kaynaklarına aşırı yüklenmesi sonucu yorulması” olarak tanımlamıştır. Maslach, Jackson ve Leiter (1997) ise tükenmişliği, belirli bir seviyede insanlarla etkileşim halinde çalışan bireylerde ortaya çıkabilecek duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarının azalması ile görülen bir sendrom ve kişinin mesleğinin değeri konusunda alaycı olduğu ve performans kapasitesinden şüphe ettiği bir tükenme hali olarak tanımlamıştır. Öte yandan, Schaufeli ve Greenglass’ın (2001) tükenmişlik tanımı “duygusal olarak zorlayıcı iş durumlarına uzun süreli maruz kalmaktan kaynaklanan fiziksel, duygusal ve zihinsel yorgunluk durumu” olarak karşımıza çıkmaktadır (Schaufeli ve Greenglass, 2001, s. 501). Bu tanımlar içerisinde çalışmalarda en yaygın kullanılan (Canu vd., 2021) ve bu çalışmada da temel alınan tanım Maslach, Jackson ve Leiter (1997)’in tükenmişlik tanımıdır.

2.2.1.1. Tükenmişlik Kavramının Gelişimi

Tükenmişlik kavramı ilk olarak 1970’li yıllarda ortaya çıktığında tükenmişlikle ilgili deneyimler ve belirtiler bir sendrom olarak tanınmaktan çok çalışanların yaşadığı bir kariyer krizi ve hızlı bir şekilde ortadan kalkacak küçük bir sorun olarak yorumlanmıştır (Leiter, Bakker ve Maslach, 2014). 1974 yılında psikiyatrist Herbert J. Freudenberger; kendisinin ve çalışanlarının uyuşturucu bağımlılılarıyla çalıştıktan sonra yorgunluk, stres ve diğer fiziksel ve davranışsal belirtileri yaşadıklarını fark etmiş ve bu durumu tanımlamak için 1960'larda kronik uyuşturucu kullanımının

etkilerine atıfta bulunmak adına halk arasında kullanılan bir kelime olan “tükenmişlik” kelimesini kullanmıştır (Freudenberger, 1974).

Tükenmişlik; bitkinlik, yorgunluk, tekrarlanan baş ağrıları ve mide-bağırsak bozuklukları, uykusuzluk ve nefes darlığı gibi fiziksel belirtilerle ve çabuk öfkelenme, her şeye şüpheyle yaklaşma, sakinleştirici veya barbitürat kullanımında artış, sinizm gibi davranışsal belirtilerle karakterizedir (Freudenberger, 1974). Freudenberger'in ilk çalışmasını, 1970'lerin sonlarında Christina Maslach ve meslektaşları tarafından yapılan araştırmalar izlemiştir (Maslach, 1976; Pines ve Maslach, 1978). 1976 tarihli çalışmasında Christina Maslach yoksullukla uğraşan bir grup Kaliforniyalı avukatın deneyimledikleri duyarsızlaşmayı, nihai tükenmeyi ve örgütsel bağlılıktaki azalmayı tanımlamak için "tükenmişlik" terimini kullanmıştır (Maslach, 1976).

1980'lerde tükenmişlik araştırmalarının odağı, 1970'li yıllarda tükenmişliğin tanımının yapılması için bireysel deneyimlerden kaynak alan çalışmaların bir adım ötesine geçerek; tükenmişliği tanımlamak, ölçmek ve raporlamak için araçların, anketlerin, modellerin ve teorilerin geliştirildiği nicel araştırmalara yönelmiştir (ör: Maslach ve Jackson, 1981; Maher, 1983). Endüstriyel ve örgütsel psikoloji alanında çalışan akademisyenler, tükenmişlik fenomenini ölçmek için kesin ve doğru araçlar geliştirmeye çalışmış ve tükenmişlik, işyerindeki stresin sonucu olarak algılanmaya başlamıştır (Maslach ve Jackson, 1981). Başlangıçta tükenmişlik kavramı ağırlıklı olarak insan hizmetleri sektöründe çalışan kişiler için kullanılmıştır ancak 1980'lerin sonlarında, tükenmişliğin insan hizmetleri dışında yöneticiler, girişimciler, beyaz ve mavi yakalı işçiler arasında da ortaya çıktığı fark edilmiştir (Maslach, Leiter ve Schaufeli, 2008).

1990'larda araştırmacılar, tükenmişlikle ilişkili nedenleri daha etkili bir şekilde belirlemeye yardımcı olan ölçme araçları geliştirmişlerdir (örn. Shirom – Melamed Tükenmişlik Ölçeği: Melamed, Kushnir ve Shirom, 1992; Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Maslach, Jackson ve Leiter, 1997). 2000'lerde ise tükenmişlik araştırmaları; farklı popülasyon alt gruplarını (öğretmen, polis, sporcu, ruh sağlığı uzmanları vb.) kapsayan çalışmalar (Altfeld, Mallett ve Kellmann, 2015; Pas vd., 2012; Basinska, Wiciak ve Daderman, 2014), tükenmişliğin nedenleri ve sonuçlarına yönelik araştırmalar (örn. Kotze ve Lamb, 2012, Zapf vd., 2001), tükenmişliği azaltmaya

yönelik müdahaleler (örn. Maslach, Leiter ve Jackson, 2012; Salmela-aro, Näätänen ve Nurmi, 2004), tükenmişlik kavramını açıklayacak modeller (İş Talep ve Kaynakları Modeli: Demerouti, Bakker, Nachreiner ve Schaufeli, 2001; Kaynakların Korunumu Modeli: Hobfoll, 2002) ve yeni ölçekler (Kopenhag Tükenmişlik Ölçeği: Kristensen vd., 2005; Oldenburg Tükenmişlik Ölçeği: Demerouti, Mostert ve Bakker., 2010) geliştirmek üzerine odaklanmıştır.

Sonuç olarak tükenmişliğin tarihsel gelişiminde ortaya konulan farklı tanımlara, modellere ve ölçeklere bakıldığında tükenmişlik incelenmesi basite indirgenebilecek bir kavram değildir. Tükenmişliği etkileyen birçok değişken vardır ve dikkatle incelenmesi gerekir (Bakker ve Sanz-Vergel, 2020).

2.2.2. Tükenmişliğin Yaygınlığı

Keşif aşamasının ikinci adımı, sorunun yaygınlığının belirlenmesini içerir ve önemli bir adımdır. Bu adımla beraber uygulanan müdahalenin halk sağlığı sorunları üzerindeki faydasını artırabilmek amaçlanmaktadır. Yaygınlık oranı, belirli bir zamanda veya belirli bir süre boyunca belirli bir sorundan etkilenen tanımlanmış bir popülasyon oranıdır (Spronk vd., 2019).

Amerika Birleşik Devletleri'nde klinisyen doktorlar ve biyomedikal bilim insanlarından oluşan 1.646 katılımcının bulunduğu örneklem ile gerçekleştirilen çalışmada, tükenmişlik yaygınlığı % 47,2 olarak bulunmuştur (Messias vd., 2019). Finlandiya'da farklı meslek gruplarından 3368 katılımcı ile gerçekleştirilen genel popülasyonda tükenmişlik ve fiziksel rahatsızlık ilişkisine yönelik gerçekleştirilen çalışmada ise tükenmişlik yaygınlığı % 27,6 olarak bulunmuştur (Honkonen vd., 2006). Avusturya'da 6.351 doktor katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada tükenmişlik oranı % 50,1 olarak bulunmuştur (Wurm vd, 2016). Japonya'da 2.724 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada tükenmişlik deneyimleme oranı % 41,1 olarak bulunmuştur. Danimarka'da 1.841 doktor katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada tükenmişlik oranı % 20,6 olarak bulunmuştur (Pedersen vd., 2016). Fransa'da doktor olan 1.670 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada ise tükenmişlik oranının % 11,8 olduğu görülmektedir (Lesage vd., 2013). Taylor ve diğerleri (2005) tarafından Birleşik Krallık'ta farklı dallarda çalışan doktorlar ile gerçekleştirilen çalışmaya 1.308

katılımcı dahil olmuş ve tükenmişlik oranı % 41,0 olarak bulunmuştur. Brezilya’da 714 öğretmen katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada % 12,6 olarak bulunan tükenmişlik oranı (Gil-Monte, Carlotto ve Gonçalves Câmara, 2011), uluslararası olarak 45.539 hemşire ile gerçekleştirilen çalışmada ise % 11,3 olarak bulunmuştur (Woo vd., 2020). İsviçre’de gerçekleştirilen bir çalışmada ise 856 polis memuru katılımcı için tükenmişlik oranı % 26,8 olarak bulunmuştur (Backteman-Erlansona, Padyabb ve Brulin, 2013).

Farklı meslek grupları ile (doktor, hemşire, polis, öğretmen, bilim insanları vb.) farklı zaman dilimlerinde gerçekleştirilen bu çalışmalarda tükenmişlik oranları aynı meslek grupları için dahi farklılık göstermektedir. Bu durum tükenmişliğe yönelik genel popülasyonda farklı meslek gruplarını dahil eden geniş çaplı yaygınlık araştırmalarında olan ihtiyacı vurgulamaktadır. Öte yandan tüm çalışmalardaki oranlar dikkate alınarak Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (2006) yaygınlık hesaplama yöntemiyle değerlendirildiğinde, 2005-2020 arasında toplam 66.017 katılımcı içinde tükenmişlik oranının ortalama % 11,3 olduğu ve tükenmişlik oranlarının %10-51 aralığında değiştiği görülmektedir. Genel popülasyon olarak sayılabilecek farklı meslek gruplarından katılımcılara ait bu ortalama tükenmişlik oranı yaklaşık her 100 katılımcıdan 11’inin tükenmişlik belirtileri deneyimlediğini göstermektedir.

2.2.3. Tükenmişliği Etkileyen Faktörler

Keşif sürecinin üçüncü adımı sorunu etkileyen risk ve koruyucu faktörler için literatürün incelenmesidir (Gitlin ve Czaja, 2015). Bu adımın önemli bir amacı soruna yol açabilen ya da soruna karşı koruyucu olan faktörleri ve bu faktörlerden değiştirilebilir olanların belirlenmesidir. Müdahale geliştirmenin bu aşamasında değiştirilebilir faktörlerin belirlenmesi kritik öneme sahiptir çünkü bir problem, kontrol edilemeyen veya değiştirilemeyen faktörlerden kaynaklanıyorsa ve sorunu azaltmak mümkün değilse, o zaman bir müdahalenin mümkün olmadığı açıktır (Fraser, 2010).

Risk faktörü, bireyin (ya da çevrenin), belirli bir olumsuz sonuç geliştirmesini diğer bireylerden daha olası kılan bir yönüken koruyucu faktör, bireyin (veya çevrenin)

risk faktörlerinin etkilerini azaltan veya ortadan kaldıran, böylece bireyleri risk faktörlerinin etkilerinden koruyan bir yönüdür (Tusaie ve Dyer, 2004).

2.2.3.1. Tükenmişlik Risk Faktörleri

Maslach ve Leiter (2016) kişinin bireysel özelliklerinin ve içinde bulunduğu bağlamsal faktörlerin tükenmişliğin gelişimi ile yakından ilişkili olduğunu vurgulamaktadır.

Demografik Özellikler: Genel tükenmişlik düzeylerinde (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde azalma alt boyutları beraber ele alındığında) cinsiyet temelli bir farklılık görülmemekle beraber, literatüre bakıldığında; kadınların duygusal tükenme deneyimleme risklerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu ve erkeklerin duyarsızlaşma deneyimleme risklerinin kadınlara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Innstrand, Langballe, Falkum ve Aasland, 2011; Watts, Robertson ve Winter, 2013; Purvanova ve Muros, 2010). Cinsiyete ek olarak medeni halin de tükenmişlik riski olarak alındığı çalışmalar farklı sonuçlar sunmaktadır. Bazı çalışmalar bekar olmanın tükenmişlik riskini artırdığını ifade ederken (Cañadas-De la Fuente vd., 2015), bazı çalışmalar böyle bir risk faktörünün olmadığını ifade etmektedir (Wu vd., 2013). Çalışanın yaşının tükenmişlik riskinin önemli bir yordayıcısı olduğu ve genç çalışanların yaşlı meslektaşlarına göre tükenmişlik yaşama ihtimalinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Watts vd., 2013). Mevcut literatürde incelenen tüm demografik değişkenler arasında yaş, tükenmişlik üzerinde en güçlü etkiye sahip olan demografik değişken olarak karşımıza çıkmaktadır (Chou, Li ve Hu, 2014).

Kişilik Özellikleri: Bazı kişilik özelliklerinin tükenmişlik geliştirme riskini etkilediği bulunmuştur. Tükenmişliğin özellikle narsisistik (Schwarzkopf vd., 2016) ve mükemmeliyetçi kişilik özelliklerine sahip çalışanlar arasında (Chang, Chou, Liou ve Tu, 2016) yaygın olduğu bulunmuştur. Yüksek kaygı, öfke, çökkün duygu durumu, korku, endişe, suçluluk, yalnızlık ve kıskançlık ile karakterize edilen yüksek nevrotik kişilik özelliklerinin de tükenmişliğin önemli bir risk faktörü olduğu bulunmuştur (Leutner vd., 2014).

Aşırı İş Yükü: Aşırı iş yükü ile uzun süre çalışmak tükenmişlik geliştirme olasılığını artırabilmektedir. Tükenmişliğin, zaman baskısı ve iş görevlerinin fazlalığı ile bağlantılı olarak arttığı bulunmuştur (Ten Brummelhuis, ter Hoeven, Bakker ve Peper, 2011). Aşırı iş yükünün, iş taleplerini yerine getirmeyi zorlaştıracak kadar fazla görev üstlenen hırslı çalışanlar için özellikle riskli olduğu bulunmuştur (Montero-Marin vd., 2014).

İş Rolü Çatışması: İş rolü çatışması deneyimleri, tükenmişliği artırabilmektedir. İş rolü çatışması, çalışanların iki veya daha fazla çatışan iş rolü veya talebini deneyimlemesi olarak tanımlanmıştır (Han, Han, An ve Lim, 2015). Bazı çalışanlar; etik ve ahlaki değerlerinin zorlandığını, içsel inanç sistemleri ile çatıştığını hissedebilirler ve bu iç çatışmanın bilişsel uyumsuzluğa yol açtığı bilinmektedir (Harmon-Jones, Harmon-Jones ve Levy, 2015). Kuruluşun eylemleri kuruluşun temel değerleriyle uyumlu olmadığında, çalışanların rol çatışması ve tükenmişlik yaşama olasılığı artmaktadır (Maslach ve Leiter, 2016). Çalışanlar iş yönergeleri ve hedefleri, iş rolü, süpervizör beklentileri ve performanslarının nasıl değerlendirileceği konusunda belirsizlik olduğunda da rol çatışması yaşayabilmekte bu da strese ve sonunda tükenmişliğe neden olabilmektedir (Han vd., 2015; Skogstad, Hetland, Glasø ve Einarsen, 2014).

Adaletsizlik Hissi: Çalışanların deneyimledikleri adaletsizlik hissi tükenmişlik riskini artırabilmektedir. İş arkadaşlarından veya yöneticilerden kabalık veya saygısızlık gördüklerini düşünen çalışanlar, tükenmişliğe dönüşen psikososyal semptomlar yaşayabilmekte ve kuruma ait olmadıklarını ve öz saygılarının zedelendiğini hissedebilmektedirler (Leiter vd., 2012). Kurumsal yeniden yapılanma süreçlerinde işten çıkarılmayıp çalışmaya devam eden kişiler belirsizlik ve tedirginlik duyguları yaşamakta ve adaletsizlik hissedebilmektedir (Burke, Ng ve Wolpin, 2015; Galanakis vd., 2015). Buna ek olarak kurumsal stratejileri ve kararları iletme konusunda şeffaf olmayan kurumların çalışanları da adaletsizlik hissi deneyimlemektir (Piccoli ve De Witte, 2015).

Onaylanmama ve Ödüllendirilmeme: Adaletsizlik hissine ek olarak, çalışanın onaylanmaması ve ödüllendirilmemesi de tükenmişliği artırabilmektedir. Kurumun çalışanları yeterince ödüllendirmemesi motivasyon kaybına yol açmakta, etkisizlik ve

ilgisizlik duygularıyla birleşen bu motivasyon kaybı; sonuçta tükenmişliği artırabilmektedir (Basson, 2013). Çalışanlar, çabaları ile maaşları veya elde ettikleri parasal olmayan ödüller arasında bir dengesizlik algıladıklarında bu dengesizlik çalışan verimsizliğine, moral kaybına, işe karşı kayıtsızlığına katkıda bulunmakta ve tükenmişliğe yol açabilmektedir (Yusoff ve Khan, 2013).

Sosyal Bağlarda Azalma: İş arkadaşları arasındaki sosyal bağlarda görülen azalma tükenmişliğe yol açabilmektedir. Kurumda aynı ekipte çalışan kişilerin sık değişmesi sonucu yeterli ve sürekli sosyal bağlar kuramamak destek duygusunun kaybı ile sosyal izolasyon yaratabilmektedir (Fernet, Torrès, Austin ve St-Pierre, 2016). Ortaya çıkan karşılıklı destek algısının kaybı ve artan yalnızlığın tükenmişliği artırdığı bulunmuştur (Wilson, 2016).

Yetersiz Liderlik Becerileri: Yetersiz liderlik pratikleri tükenmişlik riskini artırabilmektedir. Liderler; çalışanlara koçluk yoluyla veya beceri ve yetenek geliştirme fırsatları sunarak yararlı geri bildirim sağlamadığında, sorunların nasıl çözüleceği ve mevcut süreçlerin ve iş akışlarının nasıl iyileştirileceği konusunda çalışanlarla iş birliği yapmadığında tükenmişlik riski artabilmektedir (Leary vd., 2013; Kaschka vd., 2011).

İş Bağlılığı: İşe bağlılığı olmayan ve işlerini yalnızca ihtiyaçlarını (örneğin, barınma, giyecek ve yiyecek için gelir) sağlamak için bir araç olarak gören kişilerin tükenmişlik deneyimleme olasılığının daha fazla olduğu bulunmuştur (Duffy ve Dik, 2013). İşe bağlılık hissetmek, mesleğin birey için ne kadar uygun olduğu ile ilgilidir ve çalışanın kişiliği ile yaptığı meslek arasında uyum olmaması da tükenmişlik deneyimleme riskini artırmaktadır (Bakker ve Costa, 2014).

Kontrol Eksikliği: Çalışanların mevcut çalışma ortamlarındaki iş süreçleri ve yapacakları işleri seçme noktasında kontrol hakkının olmadığı çalışma ortamları tükenmişlik yaşama riskini artırmaktadır. Çalışan yaptığı işe ilgili kararlarda özerk olmadığı ve her kararında bir yöneticiye bağlı olması gereken durumlarda çalışanın stres düzeyi ve tükenmişlik deneyimleme riski artmaktadır (Cerimele, 2011; Nahrgang, Morgeson ve Hofmann, 2011; Mofoluwake ve Oluremi, 2013).

Duygusal Emek: Mesleğin duygusal emek gerektirmesi tükenmişlik deneyimleme riskini artırabilmektedir. Duygusal emek, bireyin duygularını sonunda bir maaş ya da ödül vb. elde edebilmek için çalışanın müşterilerle muhatap olurken sadece olumlu ya da nötr duygular göstermesini gerektiren kurumsal sergileme kurallarına uygun olacak şekilde yönetme süreci olarak tanımlanabilir (Grandey, 2000; Rod ve Ashill, 2013). Bu tanımda değinilen çalışanlar, müşterilerle etkileşimde bulunurken sergilenmesi gereken sınırlı veya tipik duygu setine sahip insana hizmet sektöründeki mesleklerde (satış elemanı, çağrı merkezi çalışanı vb.) çalışan kişileri kapsamaktadır (Dormann ve Zapf, 2004). Çalışanın hissettiği duygu ile sergilediği duygu farklı olduğunda, duygusal uyumsuzluk deneyimlemektedir ve duygusal uyumsuzluk arttıkça tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenme de artmaktadır (Zapf, 2002; Kenworthy, Fay, Frame ve Petree, 2014). Bununla paralel olarak mesleğin gerektirdiği duygusal emek arttıkça tükenmişliğin de arttığı bilinmektedir (Grandey, Foo, Groth ve Goodwin, 2012; Lee ve Ok, 2014; Rod ve Ashill, 2013; Shankar ve Kumar, 2014).

Meslek Grubu: Meslek grubuna göre tükenmişlik deneyimleme riski değişmektedir. Doktorlar, hemşireler, öğretmenler, danışmanlar, çağrı merkezi çalışanları, gardiyanlar ve polis memurları gibi hizmet sektöründe çalışanlar, kişilerarası stresörlerin fazlalığı nedeniyle tükenmişlik geliştirme konusunda en büyük risk altında olan meslek gruplarındadırlar (Wang vd., 2015; Adriaenssens, De Gucht ve Maes, 2015; Basinska, Wiciak ve Dãderman, 2014; Bragard, Dupuis ve Fleet, 2015; Finney vd. 2013; Rod ve Ashill, 2013; Thomas, Kohli ve Choi, 2014).

2.2.3.2. Tükenmişliğe Karşı Koruyucu Faktörler

Tükenmişlik stresli yaşam olaylarına verilen tepkilerden biridir ve her bireyin bu tür stresli yaşam olaylarına vereceği tepki birçok değişkene bağlıdır (Koutsimani, Montgomery ve Georganta, 2019). Bühler ve Land (2003) sordukları “Neden aynı çalışma koşulları altında bir kişi tükenmişlik belirtileri gösterirken bir başkası hiç belirti göstermemektedir?” sorusu ile tükenmişliğin ortaya çıkışında ve sürdürülmesinde koruyucu faktörlerin önemini göz önüne sermektedir (Koutsimani, Montgomery ve Georganta, 2019).

Kişilik Özellikleri: Özdenetim, yumuşak başlılık, duygusal denge ve dışa dönüklük özellikleri yüksek olan kişilerin tükenmişlik geliştirme riskinin daha düşük olduğu bulunmuştur (Alarcon, 2011). Buna ek olarak uzun vadede bir hedefe ulaşma konusunda gösterilen sebat olarak tanımlanan ve kişinin uzun süre çaba harcayabilme becerisini ifade eden kararlılık kişilik özelliğinin (Duckworth ve Quinn, 2009) tükenmişlik deneyimleme riskini azalttığı bulunmuştur (Dam vd., 2018).

Psikolojik Esneklik: Psikolojik esneklik, bireyin kendi düşünce, duygu ve fizyolojik duyularının bilincinde olarak mevcut duruma odaklanma ve mevcut fırsatları değerlendirerek hedeflerine ulaşmak için harekete geçme yeteneğinin bir ölçüsüdür (Hayes vd., 2006). Psikolojik esneklik arttıkça bireyin tükenmişlik deneyimleme riski azalmaktadır (Ruiz ve Odriozola-Gonzales, 2017).

Sosyal Destek ve Grup Uyumu: Sosyal destek, iş yerinde bireyin hem iş arkadaşları hem de liderleri tarafından sağlanan bireye yardımcı olmaya yönelik sosyal etkileşimler bütünü olarak tanımlanabilir (Bakker vd., 2003). Yüksek sosyal destek, tükenmişliğin duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde azalma boyutlarına karşı koruyucu bir faktör olarak rol almaktadır (Nie vd., 2015; Wood vd., 2020).

Psikolojik Sermaye: Psikolojik sermaye; umut, psikolojik sağlamlık, iyimserlik ve öz-yeterlilikten oluşan ve zorlu görevleri yerine getirme yeteneğine güvenme, gelecekte ve şimdi başarılı olacağına inanma, başarısızlıktan sonra toparlayabilme ve dikkatini yeniden hedefe yöneltebilme ve olaylara olumlu açıdan bakabilme becerisini içeren değişime açık kaynaklar bütünüdür (Luthans vd., 2015). Psikolojik sermayeyi artırmanın, çalışma ortamının ve buna eşlik eden iş stres faktörlerinin daha olumlu şekilde yeniden değerlendirilmesini sağlayarak tükenmişliği azaltmada etkili olduğu ve psikolojik sermayesi yüksek olan çalışanların tükenmişlik deneyimleme risklerinin azaldığı bulunmuştur (Ali ve Ali, 2014; Ding vd., 2015; Laschinger ve Fida, 2014; Peng vd., 2013; Wang, Liu, Wang ve Wang, 2012; Hansen, Buitendach ve Kanengoni, 2015). Bu dört faktörden iyimserlik ve psikolojik sağlamlığın tükenmişliğe karşı koruyucu faktörler olarak öz-yeterlilik ve umut faktörlerine göre daha etkili olduğu görülmüştür (Alipour vd., 2013; Ko, Park ve Kim, 2013; Laschinger ve Fida, 2014; Hansen vd., 2015).

2.2.4. Çağrı Merkezi Çalışanlarında Tükenmişlik

Keşif ön aşamasında yapılması gereken dördüncü husus, tanımlanan problem için en fazla risk altında olan popülasyonların belirlenmesidir. Bu sayede çalışma sonucunda oluşturulan müdahale programının toplumsal açıdan önemi artmaktadır (Gitlin ve Czaja, 2015).

Tükenmişlik risk faktörlerinin çoğuna maruz kalan çalışan gruplarının başında gelen çağrı merkezi çalışanlarında tükenmişlik sık rastlanılan bir durumdur (Choi vd., 2012). Çağrı merkezi, kurumun müşterilerinden gelen çağrılarını mevcut çağrı merkezi personeline verimli bir şekilde dağıtılmasını sağlayan bilgisayar ve telefon tabanlı teknolojilerin aracılık ettiği bir çalışma ortamını ifade eder ve yüksek stres deneyimlenen çalışma ortamlarından biridir (Holman, 2004; Holman vd., 2005).

Çalışan sağlığı ile çalışma ortamı arasında doğrudan bir ilişki vardır (Rameshabu, Reddy ve Fleming, 2013; Charbotel vd., 2009; Norman vd., 2004). Araştırmalara göre çağrı merkezi çalışanlarının bilgisayar başında uzun saatler çalışmak durumunda olması göz yorgunluğu, baş ağrısı, boyun ağrısı ve sırt ağrısına neden olmaktadır (Charbotel vd., 2009; Sprigg, 2011; Ferreira ve Saldiva, 2002; Holdsworth ve Cartwright, 2003). Buna ek olarak gün içerisinde seslerini telefonla konuşurken sürekli kullanan çağrı merkezi çalışanları için boğaz ağrısı, ses kısıklığı, kulak çınlaması en sık görülen fiziksel şikayetler arasındadır (Hannif, Lamm ve Vo, 2010).

Çağrı merkezi çalışanlarının deneyimledikleri fiziksel sorunlara ek olarak çalışma ortamlarına bakıldığında; öfke uyandırıcı deneyimler, ergonomik açıdan olumsuz çalışma şartları, ya düşük ya da yüksek ofis sıcaklıkları, bilgisayar ekipmanlarının çıkardığı sıkıntılar, düşük maaşlar, öfkeli ve talepkar müşteriler, rol çatışması, rol belirsizliği ve monoton çalışma gibi tükenmişliğe yol açan çok sayıda stresin mevcut olduğu görülmektedir (Choi vd., 2012; Cui vd., 2013; Ellway, 2014; Khan ve Du, 2014; Rod ve Ashill, 2013; Subbarayalu, 2013).

Çağrı merkezlerinde çalışanlar genellikle diğer mesleklerdeki çalışanlara göre daha yüksek düzeyde olumsuz duygu ve stres bildirmektedir çünkü bu işin doğası, yüksek düzeyde duygusal kontrol ve duygusal emek gerektirir (Brotheridge ve Grandey,

2002). Bunlara ek olarak çağrı merkezi çalışanları; iş fırsatı eksikliği, yetersiz yönetim pratikleri, zayıf eğitim temelleri, övgü eksikliği, mesleğe karşı gurur eksikliği, çağruların izlenmesi, iş sürekliliğini sağlamak için çalışma yerini istediklerinde terk edememeleri, arka arkaya gelen aramaları çok az dinlenerek veya hiç dinlenmeden cevaplama zorunluluğu, iş rolleri üzerinde kontrol hissinin yokluğu, eğitim ve ilerleme imkanlarının kısıtlılığı gibi tükenmişlik deneyimleme riskini artıran şartlarda çalışmaktadırlar (Berkbigler ve Dickson, 2014; Beyan, Demiral, Cimrin ve Ergor, 2016; Houlihan, 2001; Khan ve Du, 2014; Rod ve Ashill, 2013; Sawyerr, Srinivas ve Wang, 2009; Varca, 2001).

Literatürde farklı ülkelerde ve Türkiye’de çağrı merkezi çalışanları ile gerçekleştirilen tükenmişlik odaklı çalışmalarda gözlenen tükenmişlik oranları farklılık göstermektedir. Türkiye’de 201 banka çağrı merkezi ile gerçekleştirilen çalışmada çalışanların % 73,2’sinin orta ve yüksek derecede tükenmişlik yaşadıkları gözlenmiştir (Erol vd., 2014). Yine Türkiye’de 101 çağrı merkezi çalışanı ile gerçekleştirilen çalışmada ortalama tükenmişlik puanı 110 puan üzerinden ($40,75 \pm 3,54$; düşük seviyede tükenmişlik) olarak bulunmuştur (Keser ve Yılmaz, 2014). Peru’da 156 çağrı merkezi çalışanı ile gerçekleştirilen çalışmada orta düzeyde tükenmişlik deneyimleyen çalışanların oranı % 91,7 olarak bulunmuştur (Daniel, 2020). Arjantin’de 76 çağrı merkezi çalışanı ile gerçekleştirilen çalışmada çalışanların % 55,3’ünün duygusal tükenmişlik alt boyut puanı orta ve yüksek seviyededir (Silva Peralta, Caminos, Pereyra ve Pérez Villar, 2018).

2.2.4.1. Pandemi Sürecinde Çağrı Merkezi Çalışanlarında Tükenmişlik

12 Aralık 2019 tarihinde Çin’in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve birkaç ay içinde tüm dünyaya yayılan koronavirüs pandemisi, dünyanın dört bir yanında çalışanların hayatlarının neredeyse tüm yönlerini (iş, aile, arkadaş çevresi, iyi oluş vb.) etkilemiştir. Pandeminin beraberinde getirdiği belirsizlik ve öngörülemezlik, çalışanları yeni rutinlere uyum sağlamaya zorlamış ve tükenmişlik deneyimleme olasılıklarını önemli ölçüde artırmıştır (Tiru ve Opran, 2021). Uzun süren ve belirsizliklerle dolu salgın süreci, bireylerin iç ve dış kaynaklarını aşabilecek aşırı taleplerle karakterize bir süreçtir ve yüksek stres, kaygı ve duygusal tükenme gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir (Tam vd., 2004).

Stres, kişinin kendi iç ve dış kaynaklarını zorlayan ya da bu kaynakları aşan iç ve dış taleplerle karşılaştığında ortaya çıkan gerilim olarak tanımlanabilmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984). Yüksek stres, kişinin kaynakları mevcut bir duygusal ve fiziksel talebi karşılamak üzere kullanılmaktayken ikinci bir talep alanı ortaya çıktığında bu ikincil talepleri karşılamakta yeterli gelmediğinde ortaya çıkabilmektedir (Hobfoll, 2002). İş yerinin getirdiği mevcut taleplerle stres deneyimleyen mesleklerde çalışan bireyler stres oluşturan ikincil etkenlerle başa çıkmak için daha az kaynağa sahip olduğu için mevcut stres düzeyleri artmaktadır (Bakker ve Demerouti, 2017; Bakker ve de Vries, 2021). Bu bağlamda koronavirüs pandemi sürecinde sağlık çalışanları odaklı gerçekleştirilen çalışmalar; salgın sürecinin beraberinde getirdiği stres ve katılımcıların deneyimlediği tükenmişlik arasında kayda değer pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Morgantini vd., 2020; Talae vd., 2020).

Salgın sürecinin başlı başına bir stresör olduğu göz önünde bulundurulduğunda, salgın öncesinde mesleklerinin bir parçası olarak yüksek stres deneyimleyen meslek gruplarının salgın sürecinde yüksek stres ve tükenmişlik için risk altında olduğu sonucuna varılabilmektedir (Morgantini vd., 2020). Kurumların en güvenilir bilgi ve hizmet kaynaklarından biri olarak pandemi sürecinde de çalışmayı sürdüren çağrı merkezi çalışanlarının iş talepleri ve iş-kişisel yaşamlarındaki stres seviyeleri pandemi sürecinde daha da yükselerek tükenmişliğe yol açabilmektedir (Santiago vd., 2021). Salgın sürecinin beraberinde getirdiği iç ve dış talepler ile çağrı merkezi çalışanlarının mesleklerinin bir parçası olarak deneyimledikleri iç ve dış talepler göz önünde bulundurulduğunda, kaynaklarının yetersiz kalması ile ortaya çıkan yüksek stresle ilişkili olarak tükenmişlik deneyimlemeleri olası görülmektedir.

2.2.5. Tükenmişliğin Sonuçları

Bu keşif ön aşamasında bir diğer önemli husus, bir müdahalenin neden olabileceği hedeflenen etki için uygun sonuçların belirlenmesi ve bunların ölçülmesidir (Gitlin ve Czaja, 2015). Sonuçlar, bir müdahalenin yakın, birincil ve ikincil sonuçları olarak kategorize edilebilir. Yakın, birincil ve ikincil sonuçların belirlenmesi, aracılık analizleri kullanılarak test edilebilecek potansiyel mekanizmalara dair fikir verir. Yakın sonuçlar, bir müdahalenin doğrudan etkilerini yansıtır ve genellikle müdahale programının etki göstermeyi amaçladığı risk ve koruyucu faktörler alanına yöneliktir.

Çalışmanın önceliği olan birincil sonuca ulaşmak için bu sonucun elde edilmesi gerekebilir. Birincil sonuç çalışmanın hedef aldığı ana müdahale alanıdır, örneğin bu çalışma için tükenmişlik birincil bir sonuçtur. İkincil sonuçlar ise mevcut sorun alanının yol açtığı ve mevcut sorun alanında bir değişim yaşanması sonucunda değişiklik elde edilebilecek sonuç alanlarıdır (Ferreira ve Patino, 2017).

Müdahale çalışmalarında muhtemel sonuçlardan biri sorunun risk veya koruyucu faktörlerinden birinde bir değişim gözlenmesi, sorun alanında bir değişim gözlenmesi ve sorunun sonuçları alanında bir değişim gözlenmesidir. Bu noktada tükenmişliği azaltmaya yönelik bir müdahale çalışmasının ikincil sonuçları tükenmişliğin bireyler ve kurumlar açısından sonuçları dikkate alınarak planlanmalıdır (Gitlin ve Czaja, 2015; Fraser ve Galinsky, 2010). Tükenmişliğin hem çalışan hem de çalıştığı kurum açısından çeşitli olumsuz sonuçları söz konusudur.

2.2.5.1. Kurumlar Açısından Sonuçları

Kurumlar açısından tükenmişliğin sonuçları, artan hastalık izinleri ve devamsızlıklar, çalışanların düşük moral seviyesinden ve işten ayrılan çalışanlardan kaynaklanan üretim kaybı nedeniyle ortaya çıkan büyük ekonomik kayıplardır (Jourdain ve Chênevert, 2015; Roelen vd., 2015). Üretim kaybına ek olarak mesleki stres ve tükenmişlik nedeniyle artış gösteren kronik hastalıklar ve ruh sağlığı bozukluklarının tedavisinin de kurumlara parasal maliyeti oldukça yüksektir (De Beer, Pienaar ve Rothmann Jr, 2013; Tabaj, Pastirk, Bitenc ve Masten, 2015). Tükenmişlik deneyimleyen çalışanlarda ortaya çıkan üretim karşıtı sabotaj, çalışır gibi yapıp çalışmama, gereğinden uzun molalar kullanma, kasıtlı olarak yavaş çalışma, kasıtlı olarak hata yapma, müşterilere karşı olumsuz tavırlar sergileme gibi davranışlar nedeniyle de kurumlar zarara uğramaktadır (Balducci, Schaufeli ve Fraccaroli, 2011; Shoss, Jundt, Kobler ve Reynolds, 2015).

Tükenmişliğin kurum açısından bir başka sonucu ise işten ayrılma oranlarını artırmasıdır. İşten ayrılma dolayısıyla kurumun giden personel yerine gelen yeni personelin eğitim maliyetleri, iş sürecinde aksama, üretim kapasitesi kaybı ve hizmet kalitesinde düşüş gibi sorunlar yaşadığı bilinmektedir (Holdsworth ve Cartwright, 2003; Maertz ve Champion, 2004). Tükenmişlik deneyimleyen çalışanlar bazı

durumlarda devamsızlık yapmamak için hasta oldukları halde işe gitmekte ve bu durum işyerindeki diğer çalışanların performansını etkilemektedir (Gosselin, Lemyre ve Corneil, 2013; Ferreira, Martinez, Cooper ve Gui, 2015). Bu çalışanlar çalışma arkadaşlarından yardım istemek ve diğer çalışanlara yardım etmekte daha gönülsüz oldukları için ekip çalışması, iş birliği, kurumsal hedefler olumsuz etkilenmektedir (Alarcon, 2011; Profit vd., 2014).

2.2.5.2. Çalışanlar Açısından Sonuçları

Çalışanlar açısından sonuçlarına bakıldığında tükenmişlik, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı bozuklukları deneyimleme riskini artırmakta, bireyin iyi oluşunu olumsuz yönde etkilemektedir (Leiter vd., 2012; Mokhtar, 2014; Salvagioni vd., 2017; Adil ve Baig, 2018). Tükenmişlik nedeniyle işe devam edemeyen çalışanlar kira, yiyecek ve kıyafet gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamadıkları için stres seviyeleri artmaktadır (Brown ve Quick, 2013). Bunlara ek olarak, tükenmişlik yaşayan çalışanlarda kalp hastalığı, somatik bozukluklar, fibromiyalji, yüksek kolesterol, felç, obezite ve yorgunluk riskinin daha fazla olduğu ve bağışıklık sisteminin olumsuz etkilendiği görülmüştür (Grossi vd., 2015). Olumsuz duyguları kontrol edebilme becerisi, tükenmişlik deneyimleyen çalışanlarda gözlemlenen anatomik değişikliklerin (amigdala genişlemesi, medial prefrontal korteks ve amigdala arasındaki bağlantılarda zayıflama) bir sonucu olarak azalmaktadır (Savic, 2015; Golkar vd., 2014).

2.2.5.2.1. Tükenmişlik ve Depresyon

Depresyon, anhedoni (zevk alamama), ilgi veya istek kaybı, çökkün duygudurum, yorgunluk veya enerji azalması, odaklanma problemleri, değersizlik duyguları, iştah ve uyku sorunları ve intihar düşünceleri gibi belirtilerle kendini gösteren bir ruh sağlığı bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2013). Birçok çalışma tükenmişlik ve depresyon arasında, özellikle tükenmişliğin duygusal tükenmişlik alt boyutu ve depresyon arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir (Takai vd., 2009; Bianchi, Schonfeld ve Laurent, 2014; Bianchi, Schonfeld ve Laurent, 2015; Bianchi vd., 2014; Bianchi, Schonfeld, Vandel ve Laurent, 2017; Ahola, Hakanen, Perhoniemi ve Mutanen, 2014). Aralarında bu güçlü ilişkiyi temel gösteren Kaschka ve diğerleri (2011), tükenmişliğin depresyon gelişimi için bir risk faktörü olabileceğini ifade

etmektedir. Tükenmişlik ve depresyonun aralarındaki yüksek pozitif ilişki nedeniyle aynı kavramlar olduğunu ifade eden çalışmalar (Bianchi, 2015; Bianchi vd., 2018) bulunmakla birlikte tükenmişliğin depresyondan farklı bir kavram olduğunu gösteren çok sayıda çalışma da bulunmaktadır (Bakker vd., 2000; Schaufeli vd., 2001; Toker ve Biron, 2012). Koutsimani, Montgomery ve Georganta (2019), literatürde depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi konu alan 67 çalışma ile gerçekleştirdikleri meta-analiz sonucunda, tükenmişlik ve depresyon arasında güçlü bir ilişki bulunmasına rağmen bu iki kavramın birbirinden ayrı kavramlar olduğunu ifade etmiştir. Tükenmişliği depresyondan ayıran en önemli faktör, tükenmişliğin iş ile ilgili ve duruma özgü olması, buna karşın depresyonun bağlamdan bağımsız ve yaygın olmasıdır. Yani tükenmişlik, özellikle kişinin çalışma ortamıyla ilgiliyken, depresyon, ortamın koşullarından bağımsız olarak (örneğin, sosyal veya aile ortamı) ortaya çıkabilmektedir (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001; Iacovides, Fountoulakis, Kaprinis ve Kapriniz, 2003).

2.2.5.2.2. Tükenmişlik ve Anksiyete

Tükenmişlik ile ilişkili olan bir diğer faktör de anksiyetedir (Sun, Fu, Chang ve Wang, 2012). Anksiyete, tehdit edici durumlara karşı koruyucu bir faktör olarak bilişsel, somatik, duygusal ve davranışsal bileşenlerle karakterize edilen psikolojik ve fizyolojik bir durumdur (Ahmed vd., 2009; Cole, 2014). Kısa vadede koruyucu bir faktör olsa da uzun süreli anksiyete, bireyin günlük işleyişini etkileyen psikolojik sıkıntıya neden olabilir (Cole, 2014). Tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutları ile anksiyete arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Ding vd., 2015). İş talepleri, iş taleplerinin fazlalığı ile deneyimlenen mesleki stres ve stresin ileri seviyesi olarak yaşanan tükenmişliğin anksiyete için bir risk faktörü olabileceği ifade edilmektedir (Sun vd., 2012; Vasilopoulos, 2012; Mark ve Smith, 2012).

2.2.5.2.3. Tükenmişlik ve İyi Oluş

İyi oluş bu çalışmada psikolojik iyi oluş ve öznel iyi oluşu kapsayan mental iyi oluş olarak ele alınmaktadır (Tennant vd., 2007). Psikolojik iyi oluş, bireyin ilişki geliştirme ve sürdürme yeteneği, kendini geliştirme kapasitesi, özerkliği ve kendini

kabulü gibi psikolojik işleyişi ile ilgilidir (Ryff ve Singer, 2008; Huta, 2016). Bununla birlikte öznel iyi oluş; olumlu ve olumsuz duyguların varlığı, benlik saygısı, yaşam kalitesi ve yaşam doyumu dahil olmak üzere öznel deneyimlerle ilgilidir (Zessin, Dickhauser ve Garbade, 2015).

Çalışanların iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyen en büyük faktörlerden biri, meslek kaynaklı stresin sonucu olarak bilinen ve bireyin kaynaklarını azaltarak iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyen tükenmişliktir (Milfont vd., 2008; Lizano ve Barak, 2015; Salvagioni vd., 2017; Adil ve Baig, 2018). Bazı çalışmalar tükenmişliği iyi oluşun yerine geçen bir ölçü olarak ele almakla birlikte mevcut literatür, tükenmişliğin tüm boyutları ile iyi oluş arasında birebir güçlü bir bağlantı kuramamıştır ve bu nedenle iyi oluş ve tükenmişliğin ayrı kavramlar olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (Lizano ve Barak, 2015; Hall vd., 2016). Lizano (2015) tarafından gerçekleştirilen iyi oluş ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaları gözden geçiren derlemede, tükenmişliğin duygusal tükenme alt boyutunun iyi oluş ile en güçlü ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur. Kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarının da iyi oluş ile ilişkisi mevcuttur ancak duygusal tükenme boyutu kadar güçlü değildir.

Uzun süreli doğası nedeniyle tükenmişlik tedavi çabalarına rağmen 15 yıla kadar devam eden kronik bir duruma dönüşebilmektedir (Hakanen, Bakker ve Jokisaari, 2011). Tükenmişliğin uzun ömürlülüğü ve hem birey hem de kurum açısından sonuçları göz önüne alındığında, tükenmişliği azaltan ve önleyen etkili müdahale yöntemleri bulmak önem arz etmektedir (Maslach, Leiter ve Jackson, 2012).

2.2.6. Tükenmişlik Seviyesini Düşürmeye Yönelik Stratejiler

Keşif aşamasındaki son değerlendirme, sorunun şu anda nasıl ele alındığını belirlemek yani sorun alanı ve hedeflenen popülasyon için müdahalelerin olup olmadığını değerlendirmek için literatür taraması yapmayı içerir.

Tükenmişlik ve ilgili sorunları azaltmayı hedefleyen müdahaleler, amaçlarına göre genellikle birincil, ikincil veya üçüncül olarak sınıflandırılır. Birincil müdahaleler, tükenmişliğin gelişmesini önlemek amacıyla tüm çalışanlar için bilinen risk faktörlerini azaltmayı amaçlayan önleyici müdahalelerdir. İkincil müdahaleler, yüksek

tükenmişlik yaşama riski olan kişilerde tükenmişlik gelişmesini engellemeyi hedefleyen müdahalelerdir. Üçüncül müdahaleler ise halihazırda tükenmişlik deneyimleyen kişilerde tükenmişliğin olumsuz sonuçlarının engellenmesine yönelik müdahalelerdir (Schaufeli ve Enzmann, 1998; akt. Ahola, Toppinen-Tanner ve Seppänen, 2017).

Tükenmişliğe yönelik müdahaleler amaçlarına veya odak noktasına göre de gruplandırılabilir. Tükenmişliğe yönelik müdahale programları, kişiye yönelik (bireyler / gruplar), kuruma yönelik ya da hem kişiye hem de kuruma yönelik müdahalelerin bir kombinasyonu olabilir (Schaufeli ve Enzmann, 1998; akt. Aholaa, Toppinen-Tannera ve Seppänen, 2017). Kişiye yönelik müdahale programları genellikle iş yeterliliğini, kişisel başa çıkma becerilerini ve sosyal desteği geliştirmeyi amaçlayan müdahalelerdir. Öte yandan kuruma yönelik müdahaleler; genellikle iş talebini azaltmayı, iş kontrolünü artırmayı veya karar alma sürecine katılım seviyesini artırmayı amaçlayan görevin yeniden yapılandırması, iş değerlendirme ve denetim gibi iş prosedürlerindeki değişikliklerdir. Bu müdahaleler çalışanları güçlendirir ve olumsuz stres deneyimlerini azaltır (Awa, Plauman ve Walter, 2010).

2.2.6.1. Türkiye ve Dünya Literatüründe Tükenmişlik Müdahale Programları

Literatürde tükenmişliği önlemeye ve azaltmaya yönelik gerçekleştirilmiş olan müdahale programları, farklı sonuçlar göz önüne sermektedir.

Goodman ve Schorling (2012) tarafından tükenmişliği azaltmak için farkındalık temelli stresle baş etme tekniklerini içeren bir müdahale programı düzenlenmiştir. 93 katılımcı ile 8 hafta süreyle iki buçuk saatlik oturumlar düzenlenen çalışma sonunda katılımcıların duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde azalma alt puanlarında olumlu yönde anlamlı değişim gözlenmiştir. Öte yandan Bragard ve diğerleri (2015) tarafından 96 katılımcı ile gerçekleştirilen iletişim ve stresle baş etme becerilerine dair eğitim programı müdahale grubundaki katılımcıların stres seviyesinde kontrol grubundakilere göre anlamlı bir azalma sağlarken tükenmişlik seviyesi üzerinde anlamlı bir etki göstermemiştir. Bragard ve diğerleri (2015) tarafından uygulanan standart müdahale programını uygulayan Verweij ve diğerleri (2016), müdahale programı sonunda müdahale grubundaki 30 katılımcının

duyarsızlaşma seviyesinin anlamlı olarak azaldığını ifade etmiştir. Yine aynı müdahale programını uygulayan Amutio ve diğerleri (2015)'nin çalışmasında, 21 müdahale grubu katılımcısının duygusal tükenme, genel tükenmişlik ve duyarsızlaşma seviyelerinin 21 kontrol grubu katılımcısına göre anlamlı olarak azaldığı görülmektedir.

Allexandre ve diğerleri (2016) tarafından 161 çağrı merkezi çalışanı ile gerçekleştirilen çalışmada, çevrimiçi farkındalık stres yönetimi programının (ÇFSYP) tükenmişlik üzerindeki etkisi ölçülmüştür. 161 katılımcı dört farklı gruba (54 katılımcı ÇFSYP, 37 katılımcı grup desteği ve ÇFSYP, 33 katılımcı grup ve süpervizör desteğine ek olarak ÇFSYP ve 37 katılımcı kontrol grubu) ayrılmıştır. Çalışma sonunda tüm müdahale gruplarında duygusal tükenme ve stresin anlamlı olarak azaldığı ve iyi oluşun anlamlı olarak arttığı görülmüştür. Ligon (2019) tarafından çağrı merkezi çalışanları ile gerçekleştirilen bir diğer çalışma, çalışanların psikolojik sermayesini artırmayı ve tükenmişlik seviyesini azaltmayı amaçlamaktadır. 148 katılımcının üç ayrı gruba (48 katılımcı kontrol grubu, 51 katılımcı iyimserlik müdahale grubu ve 49 katılımcı şükran müdahale grubu) ayrıldığı çalışmada, pozitif psikoloji müdahaleleri kullanılmıştır. Çalışma sonucunda her iki müdahale grubunda da tükenmişlik ve psikolojik sermaye alanlarında anlamlı bir değişim gözlenmemiştir. Çalışma yürütücüsü bu durumun programın asenkron çevrimiçi formatta olması, kısa sürmesi ve katılımcıların başlangıçtaki tükenmişlik seviyelerinin dikkate alınmamasının bir sonucu olabileceğini ifade etmiştir.

Gunasingam ve diğerleri (2015) tarafından tükenmişliği azaltmak için katılımcıların meslekle ilgili ortak stresörlerini ve kendi baş etme yöntemlerini paylaştıkları bilgi paylaşımı grupları oluşturulmuştur. Çalışma sonunda 13 kişilik kontrol grubu ve 18 kişilik müdahale grubu arasında tükenmişlik puanlarındaki değişim açısından anlamlı bir fark görülmemiştir. Salles, Nandagopal ve Walton (2013) tarafından ait olma hissini artırmaya yönelik gerçekleştirilen müdahale programında 35 katılımcıdan 20 kişilik müdahale grubu katılımcıları kendileriyle aynı mesleği yapan kıdemlilerinin karşılaştıkları zorlukları içeren anekdotları okumuşlardır. Çalışma sonunda müdahale grubunun tükenmişlik seviyesinin kontrol grubuna göre anlamlı olarak azaldığı görülmüştür.

Krasner ve diğerkleri (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada tükemişlik seviyesini azaltmak için psikoeğitim, farkındalık temelli egzersizler ve deneyim paylaşımı teknikleri kullanılmıştır. Psikoeđitim konuları arasında dūřune ve duyguların farkındalığı, algısal önyargılar ve filtreler, olumlu ve olumsuz olaylarla bařa çıkma, çatışmayı yönetme, tükemişliği önleme, anlamlı deneyimler üzerinde dūřünme, sınırlar koyma, öz bakım yer almaktadır. 70 katılımcı ile 8 hafta süreyle gerçekleştirilen çalışma sonunda katılımcıların iyi oluř seviyesinin anlamlı olarak arttığı ve tükemişlik seviyesinin anlamlı olarak azaldığı görölmüştür. Çalışmanın tükemişlik üzerindeki etkileri 15 ay sonra gerçekleştirilen takip çalışmasında da etkisini sürdürmüştür. Krasner ve diğerkleri (2009) tarafından oluşturulan programı 68 katılımcı (43 müdahale, 25 kontrol) ile uygulayan Asuero ve diğerkleri (2014), çalışma sonunda müdahale grubunda depresyon ve tükemişlik puanlarında anlamlı azalma gözlemlenmiştir.

İşle ilişkili stres nedeniyle izinde olan 57 katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada katılımcılar grup ve bireysel BDT olmak üzere iki müdahale ve bir kontrol olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Grup ve bireysel BDT oturumlarının içeriklerini: değerlendirme, psikoeğitim, gevşeme teknikleri, bilişsel yeniden yapılandırma, zaman yönetimi, hedef belirleme ve girişkenlik becerileri oluşturmaktadır. Çalışma sonunda her iki müdahale grubundaki katılımcıların depresyon, anksiyete, stres ve duygusal tükeme seviyelerinin anlamlı olarak azaldığı görölmüştür (de Vente vd., 2008). Bu çalışmanın bir benzeri olarak, tükemişlik nedeniyle izne ayrılan 58 çalışanla gerçekleştirilen bir çalışmada, müdahale programı içeriği olarak psikoeğitim (stres tepkileri, duygular, dinlenmenin önemi, uyku), BDT teknikleri, değerler ve fiziksel egzersiz kullanılmıştır. Çalışma sonunda katılımcıların stres, tükemişlik, depresyon, kayđı skorlarında anlamlı bir azalma gözlenmiştir (Stenlund vd., 2009).

Lagerveld ve diğerkleri (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışmada iř stresi nedeniyle izinde olan 168 katılımcı iř odaklı BDT (89 katılımcı) ve normal BDT (79 katılımcı) olmak üzere iki gruba ayrılmış ve bireysel BDT desteği almışlardır. Normal BDT seansları psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma, duygu-dūřune kaydı ve ara inançlarla çalışmayı içerirken; iř odaklı BDT seanslarına normal BDT seanslarına ek olarak iře dönüşle ilgili zaman yönetimi, iř yerine adaptasyon, çatışma yönetimi ve yorgunlukla bař etme konuları dahil edilmiştir. Çalışma sonunda iki grubun

katılımcılarında da duygusal tükenme, depresyon ve anksiyete alanlarındaki puanlarda anlamlı azalma gözlenmiştir. Bu çalışmaya ek olarak, Kotb ve diğerleri (2014) tarafından 31 katılımcı ile gerçekleştirilen ve BDT ve gevşeme egzersizleri tekniklerini içeren 7 oturumluk grup müdahale programının katılımcılarında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri üzerinde anlamlı azaltıcı etkisi olduğu gözlenmiştir.

Lange ve diğerleri (2003) tarafından internet üzerinden gerçekleştirilen BDT temelli bireysel müdahale programında müdahale grubunda 96 ve kontrol grubunda 38 katılımcı bulunmaktadır. Kontrol grubu katılımcılarının sadece tükenmişliğe dair psikoeğitim aldığı çalışmada, müdahale grubunda katılımcılar tükenmişlik psikoeğitimi, stres psikoeğitimi, uyku hijyeni psikoeğitimi, kaygı psikoeğitimi, bilişsel yeniden yapılandırma, zaman yönetimi, sosyal beceri eğitimi konularına odaklanan çevrimiçi bir müdahale programına katılmıştır. Çalışma sonucunda müdahale grubundaki katılımcıların kontrol grubuna göre depresyon, anksiyete ve tükenmişlik alanlarında anlamlı bir gelişme gösterdikleri görülmüştür.

Günüşen ve Üstün (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, araştırmacılar baş etme becerilerini (duygusal baş etme, bilişsel baş etme, problem odaklı baş etme) ve sosyal desteği geliştirerek tükenmişlik seviyesini azaltmayı amaçlamışlardır. Çalışmada 30 katılımcı baş etme becerileri geliştirme grubuna, 31 katılımcı sosyal destek grubuna ve 28 katılımcı kontrol grubuna atanmıştır. Çalışma sonunda yalnızca baş etme becerileri geliştirme grubu katılımcılarının duygusal tükenmişlik puanında anlamlı bir azalma görülmüştür.

Kahönen ve diğerleri (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, 90 tükenmişlik seviyesi yüksek katılımcı üç gruba (32 katılımcı analitik grup terapisi, 30 katılımcı grup psikodrama ve 28 katılımcı kontrol) ayrılmıştır. Analitik grup terapisinde rahat bir paylaşım ortamı oluşturulmuş, grup psikodramada ise paylaşım ortamına ek olarak çizim, yazı, müzik, rahatlama egzersizleri ve hayal kurma egzersizleri uygulanmıştır. Çalışmada katılımcıların yalnızca iyi oluş seviyeleri ölçülmüştür ve çalışma sonunda her iki müdahale grubunda da katılımcıların iyi oluş seviyeleri kontrol grubuna oranla anlamlı olarak artış göstermiştir. İki müdahale programından ise grup psikodrama katılımcılarının iyi oluş skorları analitik grup terapisi katılımcılarına göre daha fazla artış göstermiştir. Özbaş ve Tel (2016)'in grup psikodrama tekniklerini kullandıkları

ve 82 katılımcının katıldığı (38 katılımcı müdahale grubu, 44 katılımcı kontrol grubu) çalışmada, müdahale grubundaki katılımcıların kişisel başarı hissinde azalma, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma tükenmişlik alt boyut puanlarında anlamlı bir azalma gözlemlenmiştir.

Kurumsal müdahaleler olarak iş faaliyetlerinin türü veya sayısı, çalışanların işe yönelik algıları ve iş gerçekleştirme süreci üzerinde yapılan değişikliklerin tükenmişliği azalttığı görülmüştür (Petrou vd., 2012; Petrou, Demerouti ve Schaufeli, 2015; Tims, Bakker ve Derks, 2013). Benzer şekilde Demerouti ve diğerleri (2014) yapılan işlerde takım desteği sağlamanın tükenmişliği azalttığını göstermiştir. İş akışı süreçlerini değiştirmek ve kalite hedefi güncelleme gibi kurumsal müdahalelerle de tükenmişliğin azaldığı gözlenmiştir (Deneckere vd., 2013; Linzer vd., 2015). Rutin olarak dönüşümlü işler uygulamasının çalışanlar arasında tükenmişliği azaltmada etkili olduğu görülmüştür (Khosravi ve Ghazanfari, 2016). Sexton ve diğerleri (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, yönetim tarzının otokratikten (liderin ekip üyelerinin fikrine çok az başvurduğu ve neredeyse tüm kararları kendi başına aldığı yönetim tarzı), dönüşümcüye (liderin ekibi motive eden, teşvik eden ve üyelerin görüşlerini dikkate alan olumlu bir rol model olduğu yönetim tarzı) çevrildiği bir iş ortamında tükenmişliğin azaldığı gözlenmiştir.

Tükenmişlik ile mücadelede kurum ve kişi odaklı müdahalelerin kombinasyonu olan bir müdahalenin en etkilisi olacağı ifade edilmektedir (Schaufeli ve Buunk, 2003). Bununla birlikte, birçok kuruluş, gerçek veya algılanan maliyet artışları veya değişim korkusu nedeniyle liderlik tarzı, iş akışı ve süreçlerdeki değişikliklere direnç göstermektedir (Schneider, Ehrhart ve Macey, 2013). Tükenmişliği hafifletmek için örgütsel müdahalelerin genellikle dirençle karşılandığı, literatürdeki mevcut birey odaklı müdahalelerin sonuçlarının değişken olduğu ve çağrı merkezi çalışanlarına yönelik tükenmişlik programlarının kısıtlı sayısı göz önüne alındığında; birey odaklı müdahaleler konusunda tükenmişliğin risk ve koruyucu faktörlerini göz önünde bulunduran, literatürde faydalı olduğu görülen yöntemleri bir araya getiren ve çağrı merkezi çalışanları için uygun hale getirilmiş birey odaklı tükenmişlik müdahale programlarına yönelik bir ihtiyaç olduğu görülmektedir (Le Blanc ve Schaufeli, 2008; Schneider, Ehrhart ve Macey, 2013)

2.3. Kuramsal Çerçeve

Teori, fenomenleri açıklamak veya tahmin etmek amacıyla değişkenler arasındaki ilişkileri belirleyerek fenomenlerin sistematik bir görünümünü sunan birbiriyle ilişkili bir dizi yapı, tanım ve önermedir (Salkind, 2010). Teori, müdahale araştırmasının temel itici güçlerinden biridir (Glanz ve Bishop, 2010). Bir alanda yürütülen müdahaleye ve önceki araştırmalara rehberlik eden teori, sonuçlarda değişikliklere yol açabilecek potansiyel olarak şekillendirilebilir faktörlerin yanı sıra bu değişikliği gerçekleştirmede etkili olan mekanizmaların belirlenmesine yardımcı olur (Gitlin vd., 2000). Bu nedenlerle bu çalışma da teorik bir temel üzerine inşa edilmiştir.

2.3.1. İş Talepleri ve Kaynakları Modeli

Tükenmişlik kişinin iç ve dış kaynaklarına bakılarak tahmin edilebilmektedir (Kotzé ve Lamb, 2012). Bu nedenle bu çalışmada, iş talep ve kaynakları modeli kullanılmaktadır (İT-K; Demerouti vd., 2001). İT-K modeline göre her iş yerinde bulunan şu iki değişken arasındaki denge tükenmişlik ya da motivasyon ile sonuçlanmaktadır: iş talepleri ve iş kaynakları. Bu iki değişken arasındaki dengeye ek olarak, iş kaynaklarının iş talepleri ile tükenme arasındaki ilişkide bir tampon görevi üstlendiğini öne sürer. Yüksek iş talepleri karşısında, yüksek düzeyde iş kaynaklarına sahip olan çalışanlar bu taleplerle daha etkili bir şekilde başa çıkabilir ve sonuç olarak daha düşük düzeyde tükenme yaşarlar (Bakker vd., 2005).

İş talepleri yapılan işin gerektirdiği fiziksel, zihinsel ve sosyal görevlerin çalışandan talep ettiği fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal çabalardır. İş talepleri olarak iş yükü, duygusal talepler ve duygusal uyumsuzluk sayılabilir (Xanthopoulou vd., 2007). İş kaynakları ise yapılan işin kişisel gelişimi ve öğrenmeyi teşvik eden, iş taleplerinin psikolojik ve fizyolojik maliyetlerini azaltan ve iş hedeflerine ulaşmaya yardımcı olan sosyal, kurumsal, fiziksel veya psikolojik yönleridir (Brom vd., 2015; Demerouti vd., 2001). İş kaynakları olarak geri bildirim, ödül, özerklik, denetleyici koçluk, sosyal destek ve mesleki gelişim fırsatları karşımıza çıkmaktadır (Schaufeli ve Bakker, 2004; Bakker, 2011).

İT-K modelindeki (Demerouti vd., 2001) iş kaynakları ile yakın ilişki içinde olan ve modelin bu çalışmanın odak noktası olan üçüncü değişkeni, iş talepleri ve tükenmişlik arasında tampon görevi görerek tükenmişliğin azalma sürecine katkı sağlayan kişisel kaynaklardır (Huang, Wang ve You, 2016; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti ve Schaufeli, 2009). Kişisel kaynaklar, bireyin çevresini başarılı bir şekilde kontrol etme ve etkileme becerisine sahip olduğuna ilişkin algısını ifade eder (Hobfoll, Johnson, Ennis ve Jackson, 2003; Luthans, Youssef ve Avolio, 2007). Literatürde kişisel kaynaklar olarak örgüt temelli öz-saygı (Xanthopoulou vd., 2007), aktif başa çıkma stili (Bakker ve Demerouti, 2008) ve dört kaynaktan (iyimserlik, öz-yeterlilik, psikolojik sağlamlık ve umut) oluşan psikolojik sermaye (Luthans vd., 2006; Vink, Ouweneel ve Le Blanc, 2011) karşımıza çıkmaktadır.

Psikolojik sermaye, hizmet merkezli kurumlarda iş talepleri ve tükenmişlik arasında aracı bir etkiye sahiptir (Li vd., 2015; Leon-Perez, Antino ve Leon-Rubio, 2016). Yüksek iş talebi ortamları, sonunda tükenmişliğe neden olacak daha yüksek stres seviyelerine neden olur. Bununla başa çıkmanın iki yolu vardır, birincisi stresin nedenlerini azaltmak, diğeri ise stresli durumlarla karşı karşıya kalan çalışanların sağlamlıklarını artırmaktır (Çelik, 2018). İlk müdahale, iş taleplerinin azaltılmasına işaret ederken, ikincisi, çalışanları zor durumlarla yüzleşme ve üstesinden gelme becerileriyle donattığı için psikolojik sermayeye işaret eder. Çalışanlarından yüksek talepler alan bir çalışma ortamının, çoğu çalışanın tükenmiş olduğu stresli bir ortamı barındırması muhtemeldir (Jennings, 2008). Bununla birlikte, çalışanlar psikolojik sermaye gibi doğru araçlarla donatılırsa, bu tükenmişlik duygularının üstesinden gelmeleri ve hatta yüksek iş taleplerini daha iyi yönetmeleri daha olasıdır (Fernando, Hlatywayo, Amukwaya ve Pieters, 2020).

İT-K modeline göre, bir çalışan kaynaklarını yenilemek için zaman bulamadığında ve iş taleplerine uzun süre maruz kaldığında, başka bir deyişle, iş talepleri ile iş ve kişisel kaynaklar arasındaki denge bozulduğunda bu durum uzun vadede tükenmişliğe yol açabilmektedir (Demerouti vd., 2001; Leiter vd., 2014). Bu çalışmaya uygulandığında İT-K modeline göre bir çağrı merkezi çalışanın kişisel kaynakları ile iş talepleri arasındaki denge, tükenmişlik seviyesini yordamaktadır. Bu model (İT-K; Demerouti vd., 2001) yüksek iş taleplerine ve düşük kişisel kaynaklara sahip çağrı merkezi çalışanlarının, yüksek derecede tükenmişlik bildireceğini varsayar. Tersine daha

yüksek kişisel kaynaklara erişimi olan çalışanların daha düşük tükenmişlik bildirmeleri beklenir. Çalışanların kişisel kaynakları artırılabilirliğinde, iş talepleri aynı seviyede kalsa dahi tükenmişlik seviyesi azalacaktır.

Müdahale programının keşif ön hazırlık aşamasını içeren bu çalışma kapsamında gerçekleştirilecek olan yarı-yapılandırılmış ön görüşmeler ve ölçekler ile amaç çalışanların iş taleplerini ve bu taleplere karşı sahip oldukları kişisel kaynakları ve bu kaynakların mevcut seviyesini tespit edebilmektir. Çalışmanın nicel adımı iş talepleri değişkenleri olarak duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk ve iş yükü alınmaktadır. Bu değişkenlerin seçilme sebebi ise çağrı merkezi çalışanlarının yüksek çağrı yoğunluğu altında, insanlarla sürekli iletişim halinde ve duygularını göstermelerini kısıtlayan kurallara tabi olarak çalışmalarınıdır (Zapf, 2002; Holman, 2003). Kişisel kaynak olarak ise psikolojik sağlamlık ele alınmaktadır. Psikolojik sağlamlık, psikolojik sermayenin tükenmişliğe karşı koruyucu bir faktör olduğu farklı çalışmalarla kanıtlanmış kaynaklarından biridir (Luthans vd., 2006; Deldar vd., 2018; Lee vd., 2019).

2.3.1.1. İş Talepleri: İş Yükü, Duygusal Talepler ve Duygusal Uyumsuzluk

İşin ilişkiler açısından tanımlandığı bir bağlam olan hizmet sektörü, hizmet çalışanları ve müşteriler arasındaki etkileşimlere özgü belirli iş taleplerinin ortaya çıktığı bir bağlamdır (Castanheira ve Chamber, 2011). İş yükü, duygusal talepler ve duygusal uyumsuzluğun, hizmet sektöründe tükenmişliği yordadığı birçok çalışmada görülmektedir (örn., Bakker vd. 2005; Bakker, Demerouti ve Schaufeli, 2003). En önemli iş taleplerinden biri olan ve belirli bir zamanda yapılan iş veya yapılması gereken iş miktarı olarak tanımlanan iş yükünün, özellikle duygusal tükenme alt boyutu olmak üzere, tükenmişliğin güçlü ve tutarlı bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Bakker vd., 2005; Alarcon, 2011). Çok fazla veya zorlu şartlarda çalışmanın sürekli fiziksel veya psikolojik çaba gerektirdiği ve bu nedenle enerji tükettiği açıktır (Schaufeli ve Bakker, 2004). Yüksek iş yükü altında çalışan birey, yorgunluğu telafi etmek ve iş performansını sürdürmek için ekstra enerjiyi tüketir, bu da kaynakların azalmasına, kalıcı bir zihinsel yorgunluk duygusuna ve nihayetinde duygusal tükenmeye neden olur (Demerouti vd., 2001b; Hobfoll ve Shirom, 2001).

Yüksek iş yükü ile birlikte yüksek düzeyde duygusal talepler de duygusal tükenmeyi yordamaktadır (DeLange vd., 2004). Duygusal talepler, bir hizmet işini yeterli bir şekilde yerine getirmek için, çalışanlardan gerçek duygularından farklı belirli duyguları göstermeleri istendiğinde ortaya çıkar (Idris, Dullard ve Yulita, 2014). İnsana hizmette etkileşim gerektiren meslekler, çalışan için duygusal açıdan talepkar olarak kabul edilir, çünkü çalışan, o anda hissedemeyeceği veya o anda gerçekten hissedilenlerin tam tersi olabilecek bazı duyguları ifade etmelidir (Zapf, 2002). Bu duygusal taleplerle karşı karşıya kalan çalışan, kendisinden talep edilen yüz ifadesi, ses tonu ve duruş görüntüsü yaratmak için duygularını yönetmeli ve bu şekilde karşılık vermelidir (Peng, Wong ve Che, 2010). Bu duygusal talepler çalışmada duygusal uyumsuzluğa yol açmaktadır (Diefendorff ve Richard, 2003). Duygusal uyumsuzluğun ve duygusal taleplerin stres tepkilerine neden olduğu ve tükenmişlik ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Brotheridge ve Grandey, 2002).

2.3.1.2. Tükenmişlik ve Kişisel Kaynak Olarak Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlığın çeşitli tanımları bulunmakla beraber genel olarak, bir bireyin yaşamdaki stresörlere ve zorluklara yanıt olarak kullandığı olumlu tutumların ve etkili stratejilerin bütünü veya zorluklar sırasında kendini toparlama yeteneği olarak kabul edilir (Jensen, Trollope-Kumar, Waters ve Everson 2008). Psikolojik sağlamlık kişinin adaptasyonu için olumlu bir özelliktir ve dezavantajlı durumlar söz konusu olduğunda bireyin iyi oluşunu korumak için önemlidir (Fergus ve Zimmerman, 2005; Windle, 2011).

Psikolojik sağlamlık ile tükenmişlik ve kaygı gibi çeşitli ruh sağlığı sorunları arasındaki ilişki literatürdeki diğer çalışmalarda gösterilmiştir (Mealer vd., 2012; McGarry vd., 2013). McCain ve diğerleri (2017) hekimlerde sağlamlık ve tükenmişlik arasında negatif bir ilişki bulmuştur. Vetter ve diğerleri (2018), yüksek düzeyde sağlamlık gösteren bireylerin daha düşük tükenmişlik bildirme eğiliminde olduğunu göstermiştir. Kamath ve diğerleri (2017) sağlamlığı artırmak için tasarlanmış bir müdahale programına katılan katılımcılarda tükenmişlikte önemli bir azalma görüldüğünü bildirmiştir. Tian ve diğerleri (2015) çağrı merkezi çalışanlarından oluşan bir örnekleme sağlamlığın daha düşük tükenmişlik seviyesi ile ilişkili olduğunu bulmuştur. McGarry ve diğerleri (2013) tarafından sağlık profesyonelleri

arasında yürütülen bir araştırma, düşük tükenmişlik seviyesinin daha yüksek düzeyde psikolojik sağlık ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Buna paralel olarak, Mealer ve diğerleri (2012) yoğun bakım hemşiresinden oluşan örnekleme yüksek sağlamlığın düşük düzeyde tükenmişlik ve kaygı ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Deldar ve diğerleri (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik arasında güçlü olumsuz bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Öğretmen, akademisyen ve hemşire popülasyonlarında yürütülen araştırmalar da psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik değişkenleri arasında olumsuz yönde bir ilişki olduğunu göstermiştir (Akgemci vd., 2013; Gito, Ihara ve Ogata, 2013).

Cheung, Tang ve Tang (2011) tarafından gerçekleştirilen ve psikolojik sağlamlığı kişisel kaynakların bir parçası olarak ele alan çalışmada, psikolojik sağlamlığın duygusal emek ve tükenmişlik arasındaki ilişkide yönetici değişken olduğu görülmüştür. Bununla beraber Li ve diğerleri (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise psikolojik sağlamlığın mesleki stres ve tükenmişlik arasında aracı değişken olduğu bulunmuştur. Wang ve diğerleri (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise iş-aile çatışması ve tükenmişlik arasında psikolojik sağlamlığın aracı etkisi olduğu görülmektedir.

Yukarıda değinilen çalışmalardan, bir bireyin psikolojik sağlamlığı yeterli seviyedeysse, iş ortamındaki tükenmişlik seviyesinin daha az olabileceği ve psikolojik sağlamlığın iş talepleri ve iş stresi ile tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde stres ve iş taleplerin tükenmişliğe yol açan etkilerini azaltabilecek bir kişisel kaynak olarak ele alınmasının mümkün olduğu sonucuna varılabilmektedir. Çalışanların psikolojik sağlamlık seviyesi artarsa tükenmişlik deneyimleme ihtimalleri azalabilmektedir. Bu nedenle bu çalışmada kişisel kaynak olarak psikolojik sağlamlık ele alınmaktadır.

2.4. Araştırma Soruları

Karma yöntem bir tez çalışması olduğu için hem nitel hem de nicel araştırma soruları bulunmaktadır. Literatür taramasını temel alarak sorulan araştırma soruları aşağıdaki gibidir.

Nitel araştırma soruları şunlardır:

- 1) Çağrı merkezi çalışanlarının ana stresörleri nelerdir?
- 2) Çağrı merkezi çalışanlarının psikolojik ihtiyaçları nelerdir?
- 3) Bir stresör olarak pandemi sürecinin ve getirdiği değişikliklerin çağrı merkezi çalışanlarının iş ve iş dışı yaşamları üzerindeki etkileri nelerdir?

Nicel araştırma soruları ise şunlardır:

- 1) Çalışanların iş talepleri (duygusal talepler, iş yükü, duygusal uyumsuzluk) tükenmişliği yordar mı?
- 2) Çalışanların kişisel kaynakları (psikolojik sağlamlık) tükenmişliği yordar mı?
- 3) Çalışanların stres seviyesi tükenmişliği yordar mı?
- 4) Çalışanların koronavirüs korkusu tükenmişliği yordar mı?
- 5) Çalışanların psikolojik sağlamlığı, iş talepleri ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde bir etkiye sahip midir?
- 6) Çalışanların psikolojik sağlamlığı stres ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde bir etkiye sahip midir?
- 7) Çalışanların tükenmişlik seviyesi ruh sağlığı (depresyon, anksiyete ve iyi oluş) seviyesini yordar mı?

2.5. Araştırma Hipotezleri

Bu araştırma kapsamında toplanan nicel verilerin amacı çağrı merkezi çalışanlarının mevcut iyi oluş seviyeleri (depresyon, anksiyete, stres), iş talepleri (iş yükü, duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, müşterilere ilişkin sosyal stresörler, koronavirüs korkusu) ve kişisel kaynaklarının (psikolojik sağlamlık) seviyelerine ve bu değişkenler arasındaki muhtemel ilişkilere dair verilerek elde ederek oluşturulması muhtemel bir müdahale programında müdahale edilebilecek değişime açık mekanizmaları tespit etmek ve tespit edilen mekanizmalara yönelik literatürdeki mevcut çalışma içeriklerini sentezleyerek bir potansiyel tükenmişlik müdahale programı içerik listesi oluşturmaktır. Bu amaç doğrultusunda kurulan hipotezler aşağıda sıralanmıştır.

1. İş talepleri ve alt boyutları ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ve iş talepleri ve alt boyutları, tükenmişlik ve alt boyutlarını yordamaktadır.
2. Psikolojik sağlamlık ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında negatif yönde bir ilişki vardır ve psikolojik sağlamlık tükenmişlik ve alt boyutlarını yordamaktadır.
3. Stres ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ve stres tükenmişlik ve alt boyutlarını yordamaktadır.
4. Koronavirüs korkusu ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ve koronavirüs korkusu tükenmişlik ve alt boyutlarını yordamaktadır.
5. Psikolojik sağlamlığın iş talepleri ile tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir aracı etkisi vardır.
6. Psikolojik sağlamlığın stres ile tükenmişlik ve alt boyutları arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir aracı etkisi vardır.
7. Tükenmişlik ile depresyon arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ve tükenmişlik depresyonu yordamaktadır.
8. Tükenmişlik ile anksiyete arasında pozitif yönde bir ilişki vardır ve tükenmişlik anksiyeteyi yordamaktadır.
9. Tükenmişlik ile iyi oluş arasında negatif yönde bir ilişki vardır ve tükenmişlik iyi oluşu yordamaktadır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın deseni, örnekleme, araştırma süreci, araştırmada kullanılan görüşme soruları, ölçekler ve formlar ve verilerin analizine dair bilgiler yer alacaktır.

3.1. Araştırmanın Deseni

Araştırma sürecinde kullanılacak desen tercih edilirken çalışmanın amaçları, kavramsal çerçevesi, araştırma soruları ve geçerliliği göz önünde bulundurulmalıdır. (Maxwell, Chmiel ve Rogers, 2015). Müdahale programı geliştirmede araştırma süreci, mevcut teori ve araştırmaya dayalı olarak önerilen kavramsal modeli test etmek için nicel verilerin ve belirli bir bağlama/gruba özgü yapıları/değişkenleri (stresörler, ihtiyaç alanları vb.) belirlemek ve tanımlamak için nitel verilerin birleştirildiği karma yöntemli bir süreç olmalıdır (Nastasi, 2007). Müdahale programlarında katılımcıların, yaşamlarında faydalı bir değişimin meydana gelebilmesi için çalışmayı şekillendirmeye yardımcı olması müdahale programının etkililiğini artırmaktadır (Gitlin ve Czaja, 2015). Hedef kitlenin katılımı sorunun tanımlanmasından değişiklik için müdahale edilmesi gereken alanların belirlenmesine kadar araştırmanın birçok aşamasında ortaya çıkabilir (Creswell ve Clark, 2018).

Bu bağlamda bu çalışma, çağrı merkezi çalışanlarında tükenmişliği azaltmaya yönelik bir müdahale programı geliştirme sürecinin ön hazırlık (keşif) aşaması için gerekli bilgileri toplamayı amaçlayan sabit karma yöntem yakınsak desenli bir araştırmadır (Creswell ve Clark, 2018). Sabit karma yöntem yakınsak desenli araştırma sürecinde hem nitel hem nicel veri aynı zaman zarfında toplanır ve nicel ve nitel yöntemlerin kullanımı araştırma sürecinin başlangıcında belirlenmiş ve planlanmıştır. Nitel ve nicel veri sürecinin ve sonuçlarının daha iyi, kapsamlı ve açıklayıcı bir şekilde anlamlandırılabilmesi için analiz adımı birleştirilir (Creswell, 2016). Bu çalışma bünyesinde gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmeler çalışmanın nitel veri

kısmını oluştururken ölçekler ve formlarla toplanan veriler nicel bölümünü teşkil etmektedir.

Çalışma kapsamında 11 çağrı merkezi çalışanı ile yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş ve 135 çağrı merkezi çalışanından sosyo-demografik veriler ve ölçek verileri toplanmıştır.

3.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırma evrenini Türkiye’de Koronavirüs sürecinde aktif olarak çalışan çağrı merkezi çalışanları oluşturmaktadır. Bu araştırmanın tüm katılımcıları İstanbul merkezli özel bir dış kaynak çağrı merkezinin Siirt şubesi çalışanları arasından seçilmiştir. Yarı-yapılandırılmış görüşmeler için katılımcılar 260 çalışan arasından seçilmiştir. Katılımcılar amaçlı maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemiyle pandemi döneminde aktif olarak görev yapan çağrı merkezi çalışanı olma şartına bağlı kalınarak ve Türkiye çağrı merkezi çalışanları popülasyonu cinsiyet oranları dikkate alınarak seçilmiştir. Türkiye’de çalışan çağrı merkezi çalışanlarının %55’i kadın ve %45’i ise erkektir (Türkiye Çağrı Merkezleri Derneği, 2021). Bu nedenle ilk aşamada seçilen 5 katılımcı, 3 kadın ve 2 erkek katılımcı olmak üzere seçilmiştir. Bu aşamada görüşmeler gerçekleştirilen 5 katılımcının ardından 6 katılımcı (3 kadın, 3 erkek) ile Saunders ve diğerleri (2018) tarafından işaret edilen satürasyon kriteri sağlanana kadar görüşmeler gerçekleştirilmeye devam edilmiştir. Sonuç olarak çalışmanın nitel aşamasında 11 katılımcı ile yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın nicel aşaması için istatistiksel olarak anlamlı minimum örneklem boyutunu belirlemek için G*Power 3.1 (Faul vd., 2009) yazılımı kullanılarak hipotezler temelli güç analizleri gerçekleştirilmiştir. Cohen (1988) tarafından önerilen etki büyüklükleri dikkate alınarak korelasyon analizi için 0,30 orta etki büyüklüğü; doğrusal regresyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi için 0,15 orta etki büyüklüğü referans alınmıştır. Tüm analizlerde alfa 0,05 ve güç 0,80 olarak ayarlanmıştır. Bu analizler sonucunda elde edilen örneklem boyutlarına göre bu çalışma için minimum örneklem boyutu 85 katılımcıdır (bkz. EK M) Güç analizinin ardından çalışmanın nicel aşaması için uygun örnekleme yöntemi kullanılarak aynı

merkezde çalışan 260 çalışana çevrimiçi ölçek ve demografik formlar gönderilmiş ve 135 katılımcıdan dönüş alınmıştır. Yarı-yapılandırılmış görüşmelere katılan katılımcılar ile ölçek ve formları dolduran katılımcıların demografik bilgilerine dair detaylar Tablo 3.1.'de gösterilmektedir.

Çalışmanın nitel veri aşamasının katılımcıları 19 ve 36 yaş aralığındaki ve yaş ortalaması 25 olan ($\bar{X} = 24,54$; $SS = 4,85$) çağrı merkezi çalışanlarıdır. 11 katılımcının % 54,5'i ($s = 6$) kadın, % 45,5'i ($s = 5$) ise erkektir. Medeni hallerine bakıldığında % 90,1'inin ($s = 10$) bekar, % 9,9'unun ($s = 1$) ise evli olduğu görülmektedir. Eğitim seviyesi olarak katılımcıların % 45,4'ü ($s = 5$) lise, % 45,4'ü ön lisans ($s = 5$) ve % 9,1'i ($s = 1$) lisans mezunudur. Katılımcılardan % 63,6'sı ($s = 7$) sistematik bir eğitim almıştır ancak % 36,4'ü ($s = 4$) sistematik bir eğitim almamıştır. Tecrübe yılı olarak bakıldığında katılımcıların % 72,7'si ($s = 8$) 5 yıldan daha kısa, % 27,3'ü ($s = 3$) ise 5 yıldan daha uzun süredir çağrı merkezinde çalışmaktadır. Öte yandan çalışmanın nicel veri aşamasının katılımcıları 19 ve 38 yaş aralığındaki yaş ortalaması 25 olan ($\bar{X} = 24,75$; $SS = 3,64$) çağrı merkezi çalışanlarıdır. 135 katılımcının % 63,7'si ($s = 89$) kadın, % 36,3'ü ($s = 49$) ise erkektir. Medeni hallerine bakıldığında % 80'inin ($s = 108$) bekar, % 18,5'inin evli ($s = 25$) ve % 1,5'inin ($s = 2$) boşanmış olduğu görülmektedir. Eğitim seviyesi olarak katılımcıların % 0,7'si ($s = 1$) okuryazar, % 0,7'si ($s = 1$) ortaokul mezunu, %16,3'ü ($s = 22$) lise mezunu, %37,8'i ($s = 51$) ön lisans mezunu, % 31,9'u ($s = 43$) lisans mezunu ve % 12,6'sı ($s = 17$) yüksek lisans mezunudur.

Çocuk sahibi olma durumuna bakıldığında, katılımcılardan % 10,4'ü ($s = 14$) çocuk sahibi olduğunu bildirirken % 89,6'sı ($s = 121$) çocuk sahibi olmadığını belirtmiştir. Katılımcılardan % 92,6'sı ($s = 125$) çağrı merkezinde çalışmaya başladığı süreçte yaptığı mesleğin gerektirdiği becerilerle ilgili sistematik bir eğitim almıştır ancak % 7,4'ü ($s = 10$) sistematik bir eğitim olmadığını bildirmiştir. Çağrı merkezinde çalışma süresi açısından tecrübe yılı olarak bakıldığında, katılımcıların % 80,7'si ($s = 109$) 5 yıldan daha az süredir, % 10,4'ü ($s = 14$) 5 yıl ve daha uzun ancak 10 yıldan daha kısa süredir, % 6,7'si ($s = 9$) 10 yıl ve daha uzun ancak 15 yıldan daha kısa süredir ve son olarak % 2,2'si ($s = 3$) 15 yıldan daha uzun süredir çağrı merkezi çalışanı olarak çalışmaktadır.

Tablo 3.1. Nitel ve Nicel Araştırma Katılımcıları Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Değişken	Nicel Aşama (s = 135)		Nitel Aşama (s = 11)	
	Sıklık	Yüzde	Sıklık	Yüzde
Cinsiyet				
Kadın	89	63,7	6	54,5
Erkek	49	36,3	5	45,5
Medeni Hal				
Bekar	108	80	10	90,1
Evli	25	18,5	1	9,9
Boşanmış	2	1,5	0	0
Çocuk Sahibi				
Evet	14	10,4	1	
Hayır	121	89,6	10	
Eğitim				
Okur yazar	1	0,7	0	0
Ortaokul	1	0,7	0	0
Lise	22	16,3	5	45,4
Ön lisans	51	37,8	5	45,4
Lisans	43	31,9	1	9,1
Yüksek lisans	17	12,6	0	0
Sistemantik Eğitim				
Evet	125	92,6	7	63,6
Hayır	10	7,4	4	36,4
Tecrübe Yılı				
5 yıldan az	109	80,7	8	72,7
5-10	14	10,4	3	27,3
10-15	9	6,7	0	0
15 ve daha fazla	3	2,2	0	0
Yaş*	24,75 ± 3,64	[19 – 38]	24,54 ± 4,84	[19 – 36]

*Ortalama ± standart sapma ve [minimum – maksimum]

3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları ve Formlar

Çalışma kapsamında nitel ve nicel verilerin toplanmasında çeşitli formlar ve ölçekler kullanılmıştır. Bu bölümde öncelikle nitel veri sürecinde kullanılan yarı-yapılandırılmış görüşme soru formuna, ardından nicel veri sürecinde kullanılan sosyo-demografik form ve ölçeklere değinilmektedir.

3.3.1. Yarı-yapılandırılmış Görüşme Soru Formu

Bu çalışmanın nitel veri toplama aşamasında veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Bu görüşmeler, yapılandırılmamış, genellikle açık uçlu ve katılımcıların görüş ve fikirlerini ortaya çıkarmayı amaçlayan soruları içerir (Creswell ve Creswell, 2017). Yarı-yapılandırılmış görüşme soruları pandemi döneminde çağrı merkezi çalışanı olan bireylerin iş talepleri, mesleki stresörleri ve sonucunda ortaya çıkan psikososyal ihtiyaçlarını belirlemek amacıyla, literatürde çağrı merkezi çalışanı olma deneyimine dair bilgilerden yararlanılarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durumu, tecrübe yılı ve sistematik eğitim alma durumuna ilişkin sosyo-demografik bilgiler odaklı açık uçlu sorular görüşmeciler tarafından sorulmuştur. Sosyo-demografik sorulara ek olarak katılımcılara işe başlama süreci, iş yeri ve iş yeri dışındaki yaşam, çağrı merkezi çalışma koşulları, iş yerindeki çalışma arkadaşları ve şeflerine yönelik görüşleri, iş yerinin olumlu ve olumsuz yanları, pandemi sürecinin iş ve iş dışı hayat üzerindeki etkisi, duygudurumları ve iyi oluşlarını artırma yöntemleri ve çağrı merkezi çalışanlarının ruh sağlığını iyileştirmeye yönelik bir programdan beklentilerine dair açık uçlu yarı-yapılandırılmış görüşme soruları sorulmuştur. Yarı-yapılandırılmış görüşmelerde sorulan sorular formunun bir örneği ekler kısmında yer almaktadır.

3.3.2. Katılımcı Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Çalışmanın nicel veri toplama aşaması kapsamında kullanılan sosyo-demografik bilgi formu, literatürde çağrı merkezi çalışanlarının tükenmişlik seviyesiyle anlamlı ilişkisi bulunan sosyo-demografik faktörlere dair verilerin bulunduğu çalışmalar temel

alınarak (Purvanova ve Muros, 2010; Cañadas-De la Fuente vd., 2015; Watts vd., 2013; Duli, 2016; Ortega vd., 2018; Sikora ve Saha, 2009) bu çalışma kapsamında araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bilgi formunda katılımcılardan yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim seviyesi, sistematik mesleki eğitim alma durumu ve çağrı merkezindeki tecrübe yılına dair bilgiler alınmıştır. Sosyo-demografik formun bir örneği ekler kısmında yer almaktadır.

3.3.3. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

Smith ve diğerleri (2008), bireyin önemli sıkıntılara (örneğin, kronik stresörler veya olumsuz yaşam olayları) rağmen kendini toparlayabilme yeteneği anlamına gelen, psikolojik sağlamlığı değerlendirebilmek için Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'ni geliştirmiştir. Doğan (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ve öz-bildirim yöntemini kullanan ölçek toplamda 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li Likert tipindedir ve maddeler "Hiç uygun değil" (1), "Uygun değil" (2), "Biraz uygun" (3), "Uygun" (4), "Tamamen uygun" (5) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin içerdiği 3 madde (2.,4. ve 6. maddeler) ters kodlanmaktadır ve puan hesaplaması yapılırken bu maddelerin öncelikle çevrilmesi gerekmektedir. Ters kodlanan maddeler "Hiç uygun değil" (5), "Uygun değil" (4), "Biraz uygun" (3), "Uygun" (2), "Tamamen uygun" (1) şeklinde puanlanmaktadır. Maddeleri çevirme işleminden sonra tüm maddelerde işaretlenen puanlar toplanmaktadır ve alınan yüksek puanlar yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa, düşük puanlar ise düşük düzeyde psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 6 ve en yüksek puan ise 30'dur ve ölçek için tanımlanmış bir kesme puanı yoktur.

Smith ve diğerleri (2008) tarafından gerçekleştirilen ölçeğin özgün çalışmasında güvenilirlik analizi ile iç tutarlılık için Cronbach alfa katsayısının 0,91 olduğunu bulmuştur. Doğan (2015) gerçekleştirdiği Türkçe uyarlama çalışmasında 0,83 olarak hesaplanan iç tutarlılık sayısının bu çalışmada 0,73 olduğu görülmüştür.

3.3.4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)

Katılımcıların tükenmişlik düzeylerini ölçmek için kullanılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen 22 maddeli bir ölçektir. İnce

ve Şahin (2015), MTÖ'nün eğitimciler için olan formunun Türkçe uyarlamasını gerçekleştirmiştir. Eğitimci formunun hizmet sektöründeki çalışanların tükenmişlik düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen özgün formdan farkı, özgün formdaki soru maddelerinde bulunan ve iş gereği muhatap olunan insanlar anlamına gelen “recipient” kelimesi yerine eğitimcilerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla uyarlanan formda öğrenci anlamına gelen “student” kelimesi kullanılmaktadır (Maslach, Jackson ve Leiter, 2008). Eğitimci formu da özgün form gibi duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlardan duygusal tükenme boyutu, mesleği ya da işi tarafından tüketilmiş ve aşırı yüklenilmiş olma duygularını tanımlamaktadır. Duyarsızlaşma boyutu, kişinin hizmet verdiği kişilere ve yaptığı işe karşı, hassasiyeti azalmış ve duygudan yoksun biçimde davranmalarını tanımlarken, kişisel başarı hissi boyutu kişinin yaptığı işte karşılaştığı durumların yeterlilik ve başarıyla üstesinden gelme hissini tanımlamaktadır.

Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutundaki maddeler olumsuz ifadeler içerdikleri için oldukları gibi kodlanırken, kişisel başarı hissindeki maddeler olumlu ifadeler içerdikleri için ters kodlanmaktadır. Alt boyutlardan alınan puanlara bakıldığında, daha yüksek duygusal tükenme puanı daha yüksek bir duygusal tükenme olduğuna, daha yüksek bir duyarsızlaşma puanı daha yüksek bir duyarsızlaşma olduğuna ve daha yüksek kişisel başarı puanı ise o oranda düşük bir kişisel başarı hissi deneyimlendiğine işaret etmektedir.

Ölçeğin İnce ve Şahin (2015) tarafından Türkçe'ye çevirilen versiyonu ve Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş olan versiyonu 7'li Likert ölçek yapısındadır. Bu yapıda ölçeğin her bir maddesinden alınabilecek en düşük puan “0”, en yüksek puan ise “6” olarak belirlenmiştir. İnce ve Şahin (2015) tarafından gerçekleştirilen uyarlama çalışmasında ölçeğin faktör yapısının orijinal yapıyla uyumunu görmek için gerçekleştirilen DFA sonucunda elde edilen uyum indekslerinin yeterli olduğu bulunmuştur ($RMSEA = 0,07$, $CFI = 0,94$). Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayıları duygusal tükenme için 0,88, duyarsızlaşma için 0,78 ve kişisel başarı için 0,74 olarak bulunmuştur.

Bu çalışmada MTÖ, uyarlanmış olan Türkçe form üzerinde bazı değişiklikler yapılarak kullanılmıştır. Öncelikle, Maslach Tükenmişlik Ölçeği İnsan Hizmetleri

Versiyonu'nda (Maslach, Jackson ve Leiter, 1997) olduğu gibi, bazı sorulardaki “öğrenciler” kelimesinin yerini “işim gereği muhatap olduğum insanlar” kalıbı almıştır. İkinci olarak, 7'li Likert ölçeği, Maslach Tükenmişlik Envanteri'nin daha önceki Türkçe uyarlaması gibi 5'li Likert ölçeğine dönüştürülmüştür (Ergin, 1992). Orijinal ölçeğin 7'li Likert ölçeğinden 5'li Likert ölçeğine dönüştürülmesinin literatürdeki dayanakları 5'li Likert ölçeğin daha fazla seviyeli ölçeklere göre daha kolay anlaşılır ve daha az karmaşık olma eğiliminde olması ve katılımcıların fikirlerini daha etkili bir şekilde iletmelerine yardımcı olmasıdır. 7'li yerine 5'li Likert kullanımının, katılımcıların fazla derecelendirmeden kaynaklanan rahatsızlık düzeyini azaltmakla birlikte, yanıtların oranını ve kalitesini iyileştirdiği ifade edilmektedir (Babakus ve Mangold, 1992).

Ölçek üzerinde yapılan değişiklikler nedeniyle ölçek bu çalışma kapsamında güvenilirlik analizine tabi tutularak örnekleme tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur. Güvenirlik analizi sonunda üç madde (madde 9, 17 ve 21) düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değerleri .25 altında olduğu için ölçekten çıkarılmıştır (Can, 2019). Çıkarılan maddeler ile ölçeğin faktör yapısını test etmek için En Büyük Olabilirlik Kestirimli DFA gerçekleştirilmiş ve MTÖ'nün DFA sonuçlarına bakıldığında, ölçeğin özgün formatındaki üç faktörlü model için uyum endekslerinin ($RMSEA = 0,10$, $CFI = 0,81$, $TLI = 0,78$) kabul edilebilir bir uyum göstermediği görülmüştür. Bu nedenle R Studio tarafından sağlanan modifikasyon indekslerine (MI) bakılmıştır (Kaplan, 1990). Saris ve diğerlerinin (2009) modifikasyon indeksleri için kesme noktası olarak ifade ettiği EPC (TPD) (Estimated Parameter Change: Tahmin Edilen Parametre Değişimi) puanı olan 0,20 ve Kaplan'ın (1990) modifikasyon indeksleri (Mİ) için belirlediği 3,84 eşliğinin üzerinde olan maddeler dikkate alınmıştır. Modifikasyon indekslerine göre duygusal tükenmeye ilişkin iki madde (madde 13 ve 16) kendi faktörüne ve kişisel başarı hissi faktörüne, duyarsızlaşmaya ilişkin bir madde (madde 15) hem kendi faktörüne hem de kişisel başarı hissi faktörüne ve kişisel başarı hissine ilişkin iki madde (madde 18 ve 19) aynı anda üç faktöre de yüklendiği görülmüştür. İki ve daha fazla ayrı faktöre aynı anda yüklenen ve TPD ve Mİ değerleri belirlenen eşiklerin üzerinde olan beş madde analizden çıkarılırsa daha iyi bir model uyumuna ulaşılabileceği sonucuna varılmış ve buna dayalı olarak bu maddeler ölçekten çıkarılmıştır Yeni modelde duygusal tükenmişlik alt ölçeğinde 1,2,3,6,8,14 ve 20; duyarsızlaşma alt ölçeğinde 5,10,11 ve 22 ve son olarak kişisel başarı hissi alt

ölçeğinde 4,7 ve 12 numaralı maddeler dahil edilmiştir. Bu modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir bir uyum gösterdiği görülmektedir ($RMSEA = 0,07$, $CFI = 0,94$, $TLI = 0,93$). Yeni modeldeki tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,86, duygusal tükenmişlik için 0,79, duyarsızlaşma için 0,78 ve kişisel başarı hissi alt ölçeği için 0,77 olarak bulunmuştur.

3.3.5. Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ)

Araştırmada katılımcıların “iyi oluş” durumunu değerlendirmek için Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeği (WEMİÖÖ) kullanılmıştır. Tennant ve diğerleri (2007) tarafından geliştirilmiş olan ölçek, 14 maddeli ve tek faktörlü bir ölçektir. 5’li Likert tipi ölçekte maddeler “Hiç katılmıyorum (1)”, “Katılmıyorum (2)”, “Biraz katılıyorum (3)”, “Katılıyorum (4)” ve “Tamamen katılıyorum (5)” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten toplam puan olarak en az 14, en fazla 70 puan alınabilmektedir ve puanın yüksek olması mental iyi oluşun da yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ile geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Keldal (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir ve ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,93 olarak hesaplanmıştır.

3.3.6. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Kısa Formu 21 (DASÖ 21)

Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği, Lovinond ve Lovibond (1995a) tarafından depresyon, anksiyete ve stresin belirtilerini hem klinik örnekleme hem de normal örnekleme ölçmek amacıyla öncelikle 42 maddeli bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Daha sonra DASÖ-42'nin maddeleri arasından 21 madde seçilerek DASÖ-21 geliştirilmiştir (Lovibond ve Lovibond, 1995b). Bu çalışmada kullanılan 21 maddelik ölçek depresyon, anksiyete ve stres olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Her bir alt ölçek için toplamda 7 madde bulunmaktadır. Ölçek 4’lü Likert tipi cevap formatına sahip olup alt ölçekleri için puanlar, yedi maddenin tümünün toplanması ve her bir alt ölçek için toplanan puanların iki ile çarpılmasıyla hesaplanmaktadır. Sonuç olarak, her bir alt ölçek için puan aralığı 0 ile 42 arasındadır. Ölçekte artan puanlar depresyon, stres ve anksiyete seviyesinin arttığına işaret etmektedir.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama ile geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Sarıçam (2018) gerçekleştirmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı depresyon alt ölçeği için 0,85, kaygı alt ölçeği için 0,80 ve stres alt ölçeği için 0,77 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışma kapsamında ise iç tutarlılık Cronbach alfa katsayıları ölçeğin bütünü için 0,94, stres alt ölçeği için 0,82, depresyon alt ölçeği için 0,87 ve anksiyete ölçeği için 0,85 olarak hesaplanmıştır.

3.3.7. İş Talepleri Ölçeği

Xanthopoulou ve diğerleri (2007) tarafından Duygusal Talepler, İş Yükü ve Duygusal Uyumsuzluk ölçeklerinin bir araya getirilmesi ile oluşan İş Talepleri Ölçeği çalışma kapsamında çağrı merkezi çalışanlarının iş taleplerini ölçmek için kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Baran (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Tüm alt ölçeklerin maddeleri ifadeler veya sorulardan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri “Asla” (1), “Nadiren” (2), “Bazen” (3), “Sıklıkla” (4) ve “Her zaman” (5) olmak üzere 5’li Likert tipi bir puanlamaya sahiptir. Duygusal Talepler ölçeği 6 madde, İş Yükü Ölçeği 4 madde ve son olarak Duygusal Uyumsuzluk Ölçeği 5 maddeden oluşmaktadır.

Baran (2010) tarafından gerçekleştirilen uyarlamada ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmemiş olduğu için bu çalışma kapsamında İş Talepleri Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır ve 15 maddeli ölçek için iç tutarlılık katsayısı 0,80 olarak bulunmuştur. Güvenirlik analizi sonucuna göre 1 maddenin (madde 3) düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değeri 0,25 altında olduğu için (Can, 2019) ölçekten çıkarılmıştır. Çıkarılan madde ile ölçeğin faktör yapısını test etmek için Temel Eksenler Yöntemi (Direkt Oblimin döndürme) ile faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Öz-değerleri 1,03 ve 4,18 arasında değişen ve varyansın % 58'ini açıklayan 5 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu yapıdan iki madde (madde 14 ve 15) üçten daha az madde yüklenen faktördeki maddelerin çıkarılması kriteri (Costello ve Osborne, 2005) temel alınarak çıkarılmıştır. Faktör analizinin ikinci turu, Kaiser Meyer Olkin değeri 0,71, Bartlett testi anlamlı ve öz değeri 1'in (3,70 ve 1,26) üzerinde olan dört faktörlü bir model ortaya çıkarmıştır ve bu model varyansın % 56'sını açıklamaktadır.

Yeni elde edilen faktörlerde maddelerin dağılımına bakıldığında özgün ölçekte İş Yükü alt ölçeğine ve Duygusal Uyumsuzluk alt ölçeğine dahil olan maddelerin yine aynı alt ölçeklere dahil olduğu görülmüştür. Buna ek olarak özgün ölçekte Duygusal Talepler alt ölçeğine dahil olan “İşiniz duygusal açıdan talepkar mı?”, “İşinizde duygusal olarak dokunaklı olaylarla karşılaşır mısınız?” ve “İşinizde duygusal anlamda dolgun olaylarla karşılaşır mısınız?” maddelerinin yine aynı faktöre yüklendiği görülmüştür. Öte yandan özgün ölçekte Duygusal Talepler alt ölçeğine ait “Çalışırken onları memnun etmek adına her şeyi yapmanıza rağmen yine de sürekli şikayet eden müşterilerle karşılaşır mısınız?”, “İşinizde talepkar müşterilerle uğraşmak zorunda kalır mısınız?” ve “Çalışırken hak ettiğiniz saygı ve nezakette davranmayan müşterilerle karşılaşır mısınız?” maddelerinin ayrı bir faktör oluşturduğu görülmüştür. Maddelerin genel temalarına bakıldığında faktörlerden birinde ilişki odaklı maddeler olduğu diğerinde ise daha bireysel duygu kontrolü odaklı maddelerin olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu iki faktörden duygu kontrolü odaklı olan maddeler özgün formda olduğu gibi Duygusal Talepler alt ölçeğine dahil edilmiştir. Diğer üç madde içinse Dormann ve Zapf (2004) tarafından benzer durumları tanımlamak için kullanılan “Müşterilere İlişkin Sosyal Stresörler” başlığı ile yeni bir alt ölçek başlığı oluşturulmuştur.

Elde edilen 4 faktörlü yeni modelle gerçekleştirilen En Büyük Olabilirlik Kestirimli DFA sonuçları modelin uyum indekslerinin yeterli olduğunu göstermiştir ($RMSEA = 0,07$, $CFI = 0,93$, $TLI = 0,91$). Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayıları hesaplandığında tüm ölçek için 0,78, İş Yükü alt ölçeği için 0,80, Duygusal Uyumsuzluk alt ölçeği için 0,71, Duygusal Talepler alt ölçeği için 0,80 ve Müşterilere İlişkin Sosyal Stresörler alt ölçeği için 0,84 olarak bulunmuştur.

3.3.8. Koronavirüs Korkusu Ölçeği (KKÖ)

Koronavirüs Korkusu Ölçeği, Ahorsu ve diğerleri (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek tek boyutludur ve 7 maddeden oluşmaktadır. Maddeler “Kesinlikle katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Kararsızım (3), Katılıyorum (4) ve Kesinlikle katılıyorum (5)” olmak üzere 5’li Likert tipi puanlamaya sahiptir. Ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir ve daha yüksek puanlar daha fazla koronavirüs korkusunu gösterir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Haktanır, Seki ve Dilmaç

(2020) tarafından gerçekleştirilmiştir. Uyarlama çalışması kapsamında gerçekleştirilen DFA sonucunda uyum indeksleri mükemmel uyum seviyesi göstermiştir ($RMSEA = 0,05$, $CFI = 0,99$, $TLI = 0,98$). Mevcut çalışma kapsamında ölçeğin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayısı 0,89 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Araştırma Süreci

Gerekli literatür taraması yapıldıktan ve araştırmanın olası deseni, gidişatı ve kullanılacak ölçme araçları belirlendikten sonra İbn Haldun Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (2021/03-6). Etik izin sonrası beraber çalışma yürütülecek olan özel sektör çağrı merkezi ile iletişime geçilmiştir. Bu aşamadan sonra çalışma nitel ve nicel verilerin toplanması için iki ayrı süreç eş zamanlı olarak ilerlemiştir. Her iki süreçte de pandemi nedeniyle çevrimiçi veri toplama yöntemleri tercih edilmiştir.

3.4.1. Nitel Araştırma Süreci

Nitel veri toplama sürecinde gerçekleştirilecek olan yarı-yapılandırılmış görüşmelere katılım gösterecek çağrı merkezi çalışanlarının seçimi için 260 çalışanın isimlerinin bulunduğu listede isimler numaralandırılmış ve amaçlı maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemiyle öncelikle 5 katılımcı ardından satürasyon sağlanana kadar 6 katılımcı ile görüşmeler gerçekleştirilmek üzere iletişime geçilmiştir. Görüşmeler gerçekleştirilmeden önce araştırmacılar ve araştırma hakkında gerekli bilgilendirmeler yapılmış ve bilgilendirilmiş onam formları ile katılımcıların görüşme sürecine dair imzalı onayının bulunduğu belgeler araştırmacıya mail yoluyla iletilmiştir. Bu yazılı onay metni görüşmeler sırasında veri kayıplarını önlemek amacıyla alınacak olan ses kayıtlarını ve bu ses kayıtlarının kullanımına dair bilgilendirmeleri de içermektedir. Araştırmacının temel sorumluluklarından biri katılımcılarının yaşam alanlarında zarara sebep olmamaktır ve bu nedenle çağrı merkezi çalışanlarının çalışma süreçlerini etkilemeden görüşmeleri gerçekleştirilebilmek için görüşme süresinin 40 dakika ve altında tutulmuştur. Katılımcılar ile çevrimiçi videolu görüşme platformu Zoom üzerinden ortalama 25 dakikalık (en kısa 18 – en uzun 37) görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sürecinde katılımcıların kendilerini rahat hissetmelerine özen gösterilmiş ve

katılımcıların tercihi ile görüşmeler, görüşmeci ve görüşülen kişinin buldukları odada yalnız kalmaları şartı sağlanarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmeler, katılımcıların izniyle Zoom uygulamasının kayıt alma seçeneği ile kayıt altına alınmıştır. Görüşmelerden elde edilen ses kayıtlarının transkripte edilmesinin ardından nitel veriler için analiz sürecine geçilmiştir.

Tablo 3.2. Görüşme Verileri

Katılımcı	Veri Satırı Sayısı	Elde Edilen Tema Kod Sayısı
K1	52	21
K2	27	13
K3	43	19
K4	30	18
K5	27	20
K6	32	17
K7	45	16
K8	28	13
K9	42	18
K10	25	12
K11	35	8
Toplam	386	175

3.4.2. Nicel Araştırma Süreci

Nitel araştırma süreci ile eş zamanlı olarak ilerleyen nicel veri toplama sürecinde ise çalışmada kullanılacak olan sosyo-demografik form ve ölçekler araştırmacı tarafından çevrimiçi anket programı Google Forms'a yüklenmiştir. Oluşturulan formun ulaşım bağlantısı çağrı merkezinde çalışan 260 kişi ile mail yoluyla paylaşılmıştır. Çevrimiçi süreçlerde onam formu doğrudan imzalı olarak alınamadığı için katılımcılara öncelikle bir onam metninin ve ardından "Evet, katılmak istiyorum" ve "Hayır, katılmak istemiyorum" olmak üzere iki seçeneğin olduğu bir giriş sayfası sunularak katılımcıların gönüllülük esasına göre formları doldurmaları sağlanmaya çalışılmıştır. Bununla beraber katılımcıların çalışmadan çekilme kararlarının saklı kalabilmesi için anket doldurma sürecinin sonunda katılımcılara istemeleri durumunda yanıtlarını göndermeme (yani çalışmadan çekilme) seçeneği sunulmuştur. Çevrimiçi form

üzerinden toplanan veriler sadece araştırmacıların ulaşabileceği bir dijital platforma aktarılmış ve daha sonra analiz sürecine geçilmiştir.

3.5. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmanın analiz işlemleri QdaMiner Lite 2.0.8, SPSS 20.0 ve R Studio 4.1 paket programları aracılığıyla yürütölmüştür. Katılımcıların her ölçekten aldığı puanın ortalaması ve standart sapması betimsel test sonuçları ile ortaya konmuştur. Karma yöntem bir tez çalışması olduğu için hem nitel hem de nicel verilerin analizi için farklı süreçler izlenmiştir.

3.5.1. Nitel Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler, nitel yönlendirilmiş içerik analizi teknikleri kullanılarak analiz edilmiştir (Mayring, 2000, Hsieh ve Shannon, 2005). Berelson'a (1952; akt. Albig, 1952) göre nitel içerik analizi, iletişim yoluyla elde edilen verinin nesnel ve sistematik olarak açıklanması için kullanılan bir nitel araştırma tekniğidir. Hsieh ve Shannon'a (2005) göre yönlendirilmiş içerik analizi ise elde edilen güncel verinin kodlanmasından önce araştırmacının mevcut literatür ve/veya teoriyi temel alarak ön kodlama kategorileri ve bu kategorilerin kodlama şartlarını içeren bir kodlama taslağı oluşturduğu bir nitel içerik analizi yaklaşımıdır. Bu çalışmada yönlendirilmiş içerik analizi, müdahale programı geliştirme ön hazırlık sürecinde kişilerin veya grubun iş taleplerini, psikososyal durumunu ve ihtiyaç alanlarını belirleme amacıyla kullanılmıştır. İçerik analizinde yaklaşım belirlendikten sonra yapılması gereken kullanılacak içerik analizinin türünü belirlemektedir ve bu çalışmada kullanılan içerik analizi türü kavramsal içerik analizidir (Hsieh ve Shannon, 2005). Kavramsal içerik analizinde, araştırma için odak olan kavram ya da kavramlar seçilir ve analiz, bu kavramların varlığını ve sıklığını görmek amacıyla gerçekteştirilir (Hsieh ve Shannon, 2005). İçerik analizinde bir diğer adım analizin hangi seviyede olacağına karar vermektir ve bu çalışmada analizler tema seviyesi temel alınarak gerçekteştirilmiştir (Hsieh ve Shannon, 2005). Analiz sürecinde bir temanın sıklığı dikkate alınmıştır. Bu yöntemle birden fazla katılımcının görüşme sürecinde işaret ettiği temaların belirlenmesi ve bu temaları temel alarak çoğunluğa hitap eden bir müdahale programı içeriği hazırlanması amaçlanmıştır.

Çalışmada içerik analizi için önemli olan şu adımlara dikkat edilerek analizler gerçekleştirilmiştir (Flick, 2014).

1. Kodlama kategorileri için çerçeve oluşturma
2. Veriyi parçalara ayırma
3. Deneme kodlaması
4. Kodlama kategorileri çerçevesini gözden geçirme ve yeniden düzenleme
5. Ana analiz

Kodlama kategorileri için çerçeve oluşturma. Araştırma verilerinin kodlanması sürecinde, kodlamaya başlamadan önce Schreier (2012) tarafından işaret edildiği gibi kavram odaklı kodlama kategorileri oluşturmak için literatürde çağrı merkezi çalışanlarının deneyimlerine dair nitel ve nicel çalışmalarda değinilen stresörler ve psikososyal ihtiyaçlar (bkz. EK J) ve iş talepleri sınıflandırmaları (bkz. EK K) ile bu çalışma kapsamında elde edilen verinin genel ilk izlenimleri göz önünde bulundurulmuş ve ön kategoriler belirlenmiştir. Kodlama sürecinde ortaya çıkması muhtemel yeni kavramlar için kodlama kategorileri konusunda esneklik payı bırakılmış ve tema olarak mevcut kategorilerden herhangi birine dahil edilmesinin veri kaybına sebep olacağı düşünülen temalar için yeni kategoriler açılması olanaklı kılınmıştır (Elo ve Kynagäs, 2008).

Veriyi parçalara ayırma. Kodlama tutarlılığı içerik analizinde önemli bir kalite göstergesidir. Veriyi parçalara ayırma ile amaç bu tutarlılığı sağlayabilmenin ön şartını yerine getirmektir (Schreier, 2012). Bu tutarlılığı ölçebilmek için kodlayan kişinin kodlamayı verinin aynı bölümünde gerçekleştirmiş olması önemlidir. Bu çalışmada veriler biçim ölçütü dikkate alınarak tema temelli bölümlere ayrılmıştır. Biçim ölçütü metnin yapısı gereği paragraflara ayrıldığı yerleri yeni bir veri parçasının başlangıcı olarak alma temeline dayanır. Bu ölçütle metin paragraflarına göre veri parçalarına ayrılmıştır.

Deneme kodlaması. Verinin içerisinden temsili bir veri grubu seçilerek bir kodlayıcının aynı veriyi farklı zamanlarda iki kez kodlaması sürecine deneme kodlaması süreci denmektedir ve bu adımla amaç kodlama kategorilerinin uygunluğunu, kalitesini ve tutarlılığını görmektir (Barbour, 2014). Tekrarlı

kodlamanın tutarlılığını ve güvenilirliğini görmek amacıyla en uzun görüşme süresi olan katılımcıdan elde edilmiş olan nitel veri bir hafta arayla kodlanmış ve iki kodlama arasındaki tutarlılığı görmek için Krippendorff uyum katsayısı hesaplanmıştır. Kodlanan bölümde herhangi bir kategori yoksa 0, kurumla ilgili konular 1, çalışma şartları ile ilgili konular 2, meslektaş ilişkileri ile ilgili konular 3, meslek ile ilgili konular 4, bireysel konular 5, yönetimle ilgili konular 6, pandemi süreciyle ilgili konular 7, baş etme yöntemleri ile ilgili konular 8 ve öneriler ile ilgili konular 9 olacak şekilde kategorik kodlar atanmıştır. Kodlama öncesi belirlenen kategoriler ve kodlama koşulları Tablo 3.3.'de gösterilmektedir. Krippendorff'un kategorik veriler için güvenilirlik katsayısı ReCal 0.1 Alpha (Freelon, 2010) çevrimiçi hesaplayıcı kullanılarak hesaplanmıştır.

Kodlama kategorilerinin gözden geçirilmesi ve düzenlenmesi. Tekrar-kodlar arasında % 88,5 uyum bulunmuştur. Krippendorff uyum katsayısı 0,86 olarak hesaplanmıştır ve kodlanan 52 veri parçasından 46 tanesi ilk ve son kodlamada uyumlu bulunmuştur. Uyum katsayısı Krippendorff 0,67 eşliğinin (Krippendorff, 2009) üzerinde olduğu için kategorilerin ana analizde kullanılmasına karar verilmiştir.

Ana analiz. Tema geçişlerine göre paragraf temelli olarak bölümlere ayrılan veriler, deneme kodlaması ile uygunluğu görülen kodlama kategorileri dikkate alınarak kodlanmıştır ve alt kategori kodları elde edilmiştir.

3.5.2. Nicel Verilerin Analizi

Bu araştırmayı gerçekleştirmenin amaçlarından biri müdahale programı geliştirme ön hazırlık sürecinde hedef kitlenin iyi oluşu (depresyon, anksiyete, stres, iyi oluş), iş talepleri (duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, iş yükü), stresörleri (koronavirüs korkusu), tükenmişlik ve kişisel kaynaklarının (psikolojik sağlık) seviyesini tespit etmek ve bu değişkenler arasındaki ilişkileri incelemektir. Değişkenler arasındaki ilişkiler ve muhtemel müdahale programında değişim mekanizması olarak kullanılacak olan yordayıcı ve aracı değişkenlere dair bilgi elde etmek de bir diğer amaçtır.

Bu çalışmanın ön analizi için ilk adım olarak kayıp değer analizi ve aykırı değer analizi yapılmıştır. Daha sonra tüm çalışma değişkenleri için normallik test edilmiştir. Daha sonra veriler tanımlayıcı istatistik analizleri, tek yönlü çok değişkenli varyans analizi, bağımsız örneklemeler için iki yönlü varyans analizi, basit doğrusal korelasyon analizi, hiyerarşik regresyon analizi ve aracı değişken analizlerine tabi tutulmuştur.

Tablo 3.3. Kodlama Öncesi Belirlenen Ana Kategoriler ve Kodlama Kuralları

Kodlama Kategorisi	Tanım ve Kodlama Kuralları
1.Kurum	Çağrı merkezinin bünyesinde bulunduğu kuruma yönelik hislere dair ifade edilen sorunları kapsamaktadır. Kategoriye dahil edilme şartı içerikte kurum, eğitim, diğer birimler ve sisteme dair temaların bulunmasıdır.
2.Çalışma Şartları	Çağrı merkezi fiziksel ortamına dair ifade edilen sorunları kapsamaktadır. Kategoriye dahil edilme şartı içerikte çalışma ortamının düzeni, şartları ve eksiklerine dair temalardan söz edilmesidir.
3.Meslektaş	Çağrı merkezi çalışanlarının kendi aralarındaki ilişkilere dair sorunları kapsamaktadır. Kategoriye dahil edilme şartı katılımcının bir çalışma arkadaşına ya da arkadaşlarına dair temaların bulunmasıdır.
4.Meslek	Çağrı merkezinde ve insana hizmet sektöründe çalışıyor olmanın beraberinde getirdiği durumları kapsamaktadır. Kategoriye dahil edilme şartı mesleğin doğasına ait rutin, duygusal iş yükü, eğitim, kariyer ve gelişim, müşteri, rol ve empatiye dair temalardan söz edilmesidir.
5.Bireysel	Çağrı merkezi çalışanlarının iş hayatında ve iş hayatı dışında psikolojik ve fizyolojik deneyimlerini kapsamaktadır. Kategoriye dahil edilme şartı meslek etkisinin haricinde kişinin bireysel özelliklerinin (eğitim geçmişi, aile, kişilik vb.) etkisiyle ortaya çıkan temaların bulunmasıdır.
6.Yönetim	Çağrı merkezi çalışanlarının, kendilerini yöneten liderlere ve bu liderlerle olan ilişkilere dair görüşlerini kapsamaktadır. Kategoriye dahil edilme şartı şef, lider, yönetici, müdür ifadeleri ve bu ifadelerle nitelendirilen kişilere yönelik duygu ve düşüncelere dair temaların konu edilmesidir.
7.Pandemi	Çağrı merkezi çalışanlarının pandemi ile gelen değişikliklere ve bu değişiklikleri nasıl deneyimlediklerine dair görüşlerini kapsamaktadır. Kategoriye dahil edilme şartı pandemi, hastalık, bulaşma, sosyal mesafe, COVID, korona gibi ifadeleri ve bu ifadelerle ilişkili diğer durumlara dair temaların konu edilmesidir.
8.Baş Etme Yöntemleri	Çağrı merkezi çalışanlarının iş ortamında ve iş ortamı dışında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkmak için kullandıkları yöntemlere dair düşüncelerini kapsamaktadır. Kategoriye dahil etme şartı iş yeri ve iş yeri dışında karşılaşılan bir sorun ve bu soruna karşılık olarak çalışanın gerçekleştirdiği davranışlara dair temaların bulunmasıdır.
9.Öneriler	Çağrı merkezi çalışanlarının iş ortamında ihtiyaç duyduklarını ve kurumun gerçekleştirmesi gerektiğini düşündükleri yenilikleri kapsamaktadır. Bu kategoriye dahil edilme şartı –yapılabilir, -edilebilir vb. ifadeler bulunması ve bu ifadelerle ilişkili temaların konu edilmesidir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde mevcut çalışmanın iki amacının her biri için veri analizi bulguları sunulmaktadır. Bu iki amaç: (1) müdahale programı geliştirme sürecinin ön hazırlık aşaması olan keşif aşaması kapsamında gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmeler ile çağrı merkezi çalışanlarının temel psikososyal ihtiyaçları ve stresörlerini belirlemek ve (2) mevcut psikolojik iyi oluş seviyeleri, stresörler ve kişisel kaynaklarına dair verilerek elde ederek oluşturulması muhtemel bir müdahale programında değişime açık mekanizmaları tespit etmektir.

Karma yöntem bu tez çalışmasında hem nitel hem nicel veriler elde edilmiştir. Bu nedenle bulgular bölümü de nitel ve nicel verilerin analiz sonuçlarının sunulduğu iki ayrı bölüm ve iki aşamanın sonuçlarının sentezlendiği üçüncü bir bölümden oluşmaktadır. Nitel veriler kavramsal içerik analizi yöntemi ile Microsoft Excel ve QdaMiner Lite 2.0.8 programları kullanılarak analiz edilmiştir. Nicel veriler ise SPSS 20.0 ve R Studio 4.1 paket programları ile kayıp değer analizi, aykırı değer analizi, normalite analizleri, tanımlayıcı istatistik analizleri, tek yönlü çok değişkenli varyans analizi, bağımsız örneklem için iki yönlü varyans analizi, basit doğrusal korelasyon analizi, hiyerarşik regresyon analizi ve aracı değişken analizlerine tabi tutulmuştur.

4.1. Nitel Aşama Veri Analizi

4.1.1. Verilerin Analize Hazırlanması

11 çağrı merkezi çalışanı ile görüşülmüştür. Çalışma katılımcılarının demografik bilgilerine dair veriler Tablo 3.1.'de sunulmuştur. Bu görüşmeler ortalama 25 dakika uzunluğundadır. Veriler transkripsiyon yoluyla görüşmelerden elde edilmiştir. Görüşmeler araştırmacı tarafından yazıya dökülmüş ve Microsoft 2010 Word dosyalarına aktarılmıştır Deneme kodlaması için, araştırmacı elektronik tablo

programını Excel 2010’u kullanarak bir görüşmenin transkripsiyonunu temel olarak nitel bir veri matrisi hazırlamıştır. Bu veri matrisini hazırlamak için üç sütun etiketi kullanmıştır: Görüşmeci, görüşülen ve kategori kodu. Her bir veri satırı, görüşmeci başlığı altında görüşmeci tarafından sorulan bir soru veya kullanılan bir ifadeyi ve görüşülen başlığı altında ise görüşülen kişi tarafından yapılan bir ifade veya soru yanıtını içermektedir.

Bu veri matrisi, deneme kodlaması için kullanılan görüşme sırasında kaydedilen 52 satır içermektedir. Kategori kodu başlığı altında ise önceden belirlenmiş olan kategorilere göre atanan kodları işlenmiştir. Bu kategoriler, görüşme soruları ve çağrı merkezi ortamına ilişkin mevcut literatürden türetilmiştir. Kodlanan bölümde herhangi bir kategori yoksa 0, kurum 1, çalışma şartları 2, meslektaş 3, meslek 4, bireysel 5, yönetim 6, pandemi 7, baş etme yöntemleri 8, öneriler 9 olacak şekilde kategorik kodlar atanmıştır. Kodlama öncesi belirlenen kategoriler ve kodlama koşulları yöntem bölümüne dahil olan Tablo 4’de gösterilmektedir. Araştırma verilerinden elde edilen kategoriler ve alt temalara dair açıklamalar takip eden bölümlerde sunulmaktadır.

Tablo 4.1. Katılımcı Veri Satırlarının Kod Kategorilerine Göre Dağılımları

Kod Kategori Dağılımları											
Katılımcı	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toplam
K1	30	0	4	0	7	2	1	4	3	1	52
K2	14	0	5	1	2	0	0	3	2	0	27
K3	24	1	4	0	6	1	0	4	1	2	43
K4	11	1	4	1	4	3	1	0	2	3	30
K5	7	0	6	2	5	3	1	2	0	1	27
K6	15	1	5	0	6	0	1	2	0	2	32
K7	29	0	4	0	4	2	0	3	2	1	45
K8	15	0	4	0	4	0	0	3	1	1	28
K9	24	1	4	1	5	3	0	2	2	0	42
K10	13	1	4	0	3	0	0	2	0	2	25
K11	27	1	4	0	1	1	0	2	0	0	35

Not: 0 “Kategori yok”, 1 “Kurum”, 2 “Çalışma şartları”, 3 “Meslektaş ilişkileri”, 4 “Meslek”, 5 “Bireysel”, 6 “Yönetim”, 7 “Pandemi”, 8 “Baş etme yöntemleri”, 9 “Öneriler”

4.1.2. Kategori ve Alt Tema Sonuçları

Çalışma sonucunda elde edilen verilerin katılımcı bazlı kategorik dağılımları Tablo 4.1.'de gösterilmektedir. Takip eden sayfalarda sonuçlar kategoriler ve alt temaların açıklamaları ile sunulmaktadır. Alt temaların her birinin yanında parantez içinde sıklıkları yazılmaktadır.

4.1.2.1. Kurum Kategorisi ve Alt Temalar

Katılımcıların çalıştıkları kuruma dair ifade ettikleri temalar “çalışan sayısı yetersizliği (1)”, “kariyer imkanları (3)”, “mesleki eğitim (2)” olarak karşımıza çıkmaktadır. Çağrı merkezi çalışanları çalıştıkları kurumun çalışan sayısının özellikle yoğunluğunun fazla olduğu dönemlerde yetersiz kaldığını ifade etmiştir. Bununla beraber çağrı merkezi çalışanı olarak kariyerinde ilerlemek isteyen bireylere böyle bir imkanın sunulmasının önemli olduğunu vurgulamışlardır. Son olarak çağrı merkezinde çalışma deneyimi olmayan çalışanlara çoğunlukla teorik bir eğitim verildiği ancak pratik eğitimin yetersiz kaldığı ve bu durumun mesleğe başlama sürecinde kaygı yarattığı ifade edilmiştir.

“...üslup ve sistemin kullanımı ile ilgili 5 günlük bir teorik eğitim aldık sonrasında çalışan sayısı az olduğu için hemen hatta geçtik... Başladığımda yapabilir miyim diye çok kaygılandım...” (K8)

“Benimle çalışan arkadaşım yükselip şef olabildi. Yükselme şansı oldu. Mülakat ve sınavla ilerleme mevcut. Bu da motive ediyor.” (K6)

“Bu meslekte ilerleyip kendimi geliştirmek istiyorum. Bu anlamda bir seçenek sunulması önemli geliyor bana.” (K4)

“Kariyer imkanı olarak şeflik sınavı var. İlerleme açısından gelecekte ne olur kaygısını azaltsa da önüne geçmiyor. Şeflik sınavını geçemeyenler ne yapacak bilemiyorum.” (K1)

“...bu birimde 20 kişi çalışıyoruz haliyle sayımız az kalıyor yani yetmiyor tabi...” (K3)

4.1.2.2. Çalışma Şartları Kategorisi ve Alt Temalar

Katılımcıların çalışma şartlarına dair ifadelerinden ortaya çıkan temalar; “çağrı sayısı (6)”, “mola süresi (5)”, “oturma konumları (2)”, “aynı ortamda çalışan sayısı (4)”, “çalışma saatleri (3)”, “ortam gürültüsü (1)”, “oturarak çalışma (1)” olarak karşımıza çıkmaktadır. Çağrı merkezi çalışanları gün boyunca oturarak, gürültülü ve kalabalık bir ortamda ortalama 9-10 saat 60 üzerinde çağrı alarak çalışmaktadırlar. Mola sürelerinin bir kısmı kurum tarafından yemek saati olarak belirlenmiş bir kısmı ise 10 dakikayı aşmamak suretiyle çalışanın inisiyatifine bırakılmıştır.

“Haftanın 7 gününde 6 gün çalışıyorsun ve 1 gün izin yeterli gelmeyebiliyor... Günde ortalama 60-70 çağrı alıyorum... Toplam bir buçuk saat molamız var. Bir saat yemek molası ve öğleden sonra da yarım saat molamı kullanıyorum...” (K1)

“Çalışma ortamı kalabalık, masalar yan yana ve karşı karşıya... Aynı ortamda 50 kişiye yakın çalışıyoruz... Günde 100 üzeri çağrı alıyorum ve ortalama sürem 4 dakika... Her bir saatte bir molaya çıkıyorum 5 dakikalık. Toplam bir buçuk saat molamız var zaten...” (K2)

“Günde 10 saate yakın çalışıyoruz...160-170 çağrı alıyorum ortalama olarak...” (K4)

“Tek seferde en fazla 10 dakika mola kullanabiliyoruz... Bizim operasyon odasında 100 kişi var ve 8-10 kişilik gruplar halinde çalışıyoruz... Genelde 70-100 çağrı arasında değişiyor.” (K10)

“Yoğun dönemlerde çağrı yoğunluğu 150-160 oluyor genelde de 60 üstü her zaman... Mola süreleri namaz kılarken yetmeyebiliyor. Yarım saat serbest mola yeterli gelmiyor.” (K8)

“Ortalama 100 üzeri çağrı alıyorum... Çalışma ortamında yan yana karşı karşıya çalışıyoruz... Ortamda herkes konuşunca çok gürültü oluyor. Böyle olunca çağrıya da yansıyor.” (K6)

“...önceki işimde ayaktaydım ama burada günde 10 saate yakın oturup kalkmadan çalışıyoruz. Temposu daha değişik oluyor haliyle...” (K5)

“...Bir saat yemek molamız ve ben fazla buluyorum. Serbest olan mola saati ise yarım saat ve az geliyor. 45-45 olsa daha iyi olurdu...” (K9)

4.1.2.3. Meslektaş Kategorisi ve Alt Temalar

Katılımcıların meslektaşlarına dair temalar: “yakın ilişkiler (1)”, “duygu yayılımı (2)”, “duygu yer değiştirmesi (1)” olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcıların ifadelerine göre çalışma ortamında meslektaş ilişkilerinin yakın olması rahat bir çalışma ortamı için önemlidir. Bununla beraber birbirlerinin olumsuz duygularından etkilenmeleri ve müşteriye yönelik olan olumsuz duygularını birbirlerine yansıtmaları da karşılaşılan durumlardandır.

“...Bir aile ortamı oluştu burada. Günün çoğu saati birbirimizi görüyoruz, ailemden daha çok bu insanlarla zaman geçiriyorum ben...” (K2)

“...Bazı müşterilerle konuştuktan sonra arkadaşlar üzüliyorlar, bazen ağlıyorlar ya da bazen öfkeleniyorlar. Bu bizi de etkiliyor tabi...” (K4)

“...İnsanlar sinirli olduklarında arkadaşlara da hakaret ediyorlar ve arkadaşların etkilendiğini görmek bizi de etkiliyor...” (K5)

“...Müşteriye tepki gösteremeyince bazen birbirimize patlayıp kızabiliyoruz. En küçük hatalar bile bazen çok fazla geliyor.” (K9)

4.1.2.4. Meslek Kategorisi ve Alt Temalar

Katılımcıların bir meslek olarak çağrı merkezi çalışanı olmaya mahsus olan durumlara, stresörlere vb. konulara dair görüşlerini ifade ettikleri temalar olumlu ve olumsuz yanlar olarak iki alt gruba ayrılmaktadır. Olumlu yanları çalışanların çağrı merkezi çalışanı olduktan sonra kendileri için olumlu bir gelişme olduğunu düşündükleri temalardır ve olumsuz yanları ise mesleğin çalışanlar tarafından bir sorun olarak görülen yanlarına dair temalardır. Olumlu yanlar tema grubuna dahil olan alt temalar: “insanlara karşı anlayışın artması (1)”, “empati (2)”, “zaman yönetimi (1)”, “kriz yönetimi (2)”, “diksiyon (4)”, “teknoloji becerileri (2)”, “iletişim becerileri (3)”, “sabır (3)” olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılar çağrı merkezi olarak çalıştıkları sürece bu mesleğin onlara gerek iş yerinde gerek iş dışı hayatta sabırlı olma, etkili iletişim kurma ve dili etkili ve düzgün bir şekilde kullanma yönünden fayda sağladığını ifade etmektedirler. Buna ek olarak teknoloji ile içi içe bir iş olduğu için bilgisayar ve diğer teknolojik aletleri kullanma konusunda becerilerini geliştirdiğini, müşterileri dinleme ve anlama sürecinde sabır, anlayış

gösterme ve empati becerilerini artırdığını ifade etmektedirler. Kısa bir sürede sorun çözmeyi gerektiren çağrılarla beraber iş hayatı ve iş dışındaki hayatta kriz yönetimi ve çatışmaların çözümü konusunda becerilerinin geliştiğini düşünmektedirler.

“...İnsanları anlamaya ve yardım etmeye çalışmak, sürekli iletişim halinde olmak bana iyi geliyor...” (K2)

“...Farklı insanlarla konuşup farklı hikayeler dinliyorsunuz. Bilgisayar konusunda birçok yeni beceri kazandırdı. Kendimi artık daha iyi ifade edebiliyorum ve diksiyon konusunda geliştirdi. Dışarıdaki hayatta daha olgun davranmaya ve düşünerek konuşmaya çalışıyorum artık...” (K3)

“...Kendi hayatımda dahi işimden kazandığımla ikili bir münakaşa veya kriz olunca çözebiliyorum artık rahatça...” (K4)

“...Farklı insanlarla iletişim kurup hayatlarını dinliyoruz. Kendi hayatımızda da diksiyonumuza dikkat ediyoruz insanlarla iletişim kurarken...” (K5)

“...Bu iş bana sabrı ve dinlemeyi öğretti. Kendi hayatımda da arkadaşlarım olgunlaştığımı söylüyorlar bu yüzden...” (K6)

“...Önceye göre daha sabırlıyım ve kendimi dizginleyebiliyorum...” (K7)

“...Zamanı ayarlı kullanmaya çalışıyorsun ve bu zaman kontrolünü öğretiyor. Konuşma becerim ise günlük hayatıma da yansıyor...” (K8)

“...Artık karşımdaki insanın sadece sesinden bir şeyler anlayabiliyorum ve sorunun ne olduğunu tahmin edebiliyorum. Önceden bende dudak tembelliği vardı ama diksiyonum düzeldi ve o da gitti. Eskiye nazaran daha fazla empati yapabiliyorum ve insanları anlıyorum...” (K9)

Bununla beraber mesleğe dair olumsuz yanlar tema grubuna dahil olan alt temalar: “talepkar müşteriler (1)”, “olumsuz duygular (3)”, “empati yorgunluğu (3)”, “saldırgan müşteriler (4)”, “yardımcı iletişim araçlarının eksikliği (1)”, “çağrı denetlenmesi (1)”, “stres (5)” olarak görülmektedir. Çağrı merkezi çalışanları kurum ve müşteri arasında iletişim kurulmasını sağlayan çalışanlar olarak görev almaktadırlar ve bu nedenle farklı tavırlara sahip müşterilerle karşılaşmaktadırlar. Katılımcılara göre müşterilerin talepkar ve saldırgan tavırları mesleğin duygusal olarak zorlayan ve stres altında bırakan yanlarıdır. Bununla beraber sorun çözerken müşteriyi anlamak için empati yapılması gerektiren durumlarda ve müşteriler duygusal olarak yoğun durumlardan bahsettiklerinde çalışanların bir süre sonra empati yorgunluğu deneyimlediği ve psikolojik olarak etkilendikleri görülmektedir.

İletişim telefon üzerinden sağlandığı için jest ve mimikler gibi yardımcı iletişim araçlarının eksikliği çağrı merkezi çalışanlarının mesleki olarak deneyimlediği zorluklardandır. Son olarak kurumsal performans takibi olarak çağrıları denetlenen çağrı merkezi çalışanları için bu süreç kaygı uyandıran bir duruma dönüşebilmektedir.

“...Yoğun kriz dönemleri oluyor ve o kriz çağrılarda çok stres altına girip birçok hata yapmaya başlıyorsunuz... Müşteri aradığında bazen dertlerini anlatıyor ya da zor bir şey paylaşıyor ve kayıtsız kalamayıp duygulanabiliyorsunuz ve bu yani yorucu...Bazen müşteriler kullanmamaları gereken ağır kelimeler kullanıyorlar o an çağrıyı kapatmak geliyor içimden...” (K1)

“...Karşı taraf bir şey istedikleri gibi olmayınca sanki bilerek yapmışız gibi bize hakaret ediyor...” (K2)

“...Bu iş kafaya takan birisini çok yorar çünkü gerçekten stresli... Bazen randevu almak için arayan insanlar büyük bir sıkıntı ile geliyor. Randevu veremeyince vicdan azabı duyuyorum ve bu bir süre sonra çok fazla yoruyor...” (K3)

“...İnsanlar sinirli olduklarında çok hakaret edebiliyorlar ve bu ruhsal bir çöküntüye sebep oluyor...” (K5)

“...Sadece sesini duyduğun insanlara hizmet vermek daha zor. Mimikler yüz ifadesi olmadan sadece sesle iletişim kurmak zor oluyor ve bazen yanlış anlaşılmalara yol açıyor. Oysa eminim yüz yüze olsak o kadar sorun olmayacak...” (K6)

“...Bazen işlemler için şubeye yönlendirdiğimiz insanlar yaşlı ve gidemeyecek durumda oluyorlar ve bu beni çok üzüyor. Yardım edemediğimiz konularda çok çaresiz hissediyorum...” (K7)

“...Kriz çağrılarda sorumlu bizmişiz gibi bağırıp çağırıyor insanlar... Gün içinde öfkelenince tepkimi gösterememek agresifleştiriyor ve bastırılmış bir öfke yapıyor. İşten çıktıktan sonra bile devam ediyor o his...” (K9)

“...Karşımda çok egolu ve tepeden konuşan bir insan olunca keşke hattan düşse dediğim oluyor...” (K7)

“...çağrılarımız ayda bir ya da iki kez dinleniyor ve hangi çağrının olacağı belli değil. Görüşmeler ve yaptığımız işlemler denetleniyor. Hangisinin ne zaman denetleneceği belli değil bu biraz gerginlik veriyor ve sürekli tetikte olmayı gerektiriyor...” (K1)

4.1.2.5. Bireysel Kategorisi ve Alt Temaları

Katılımcıların iş hayatında ve iş hayatı dışında psikolojik ve fizyolojik deneyimlerini kapsayan bireysel kategorisine ait alt temalar: “eğitim-meslek uyumsuzluğu (2)”, “yorgunluk (4)”, “iş-aile dengesi (5)”, “fiziksel rahatsızlıklar (3)” olarak karşımıza çıkmaktadır. Farklı bir meslek grubu ile ilgili eğitim almış olan katılımcılar için çağrı merkezi çalışanı olmak bir kariyerden ziyade geçici bir iş olarak görülmektedir. Gün içerisinde sürekli bilgisayar ekranına bakmak ve telefonla konuşmak zorunda kalan katılımcılar gün sonunda zihinsel, fiziksel yorgunluk ve fiziksel rahatsızlıklar deneyimlediklerini ifade etmektedirler. İş hayatının zihinsel, duygusal ve fiziksel etkileri çalışanlarının iş dışındaki hayatlarına yansiyabilmektedir ve aynı şekilde iş dışı hayatta yaşadıkları aile ve benzeri ilişkilerde yaşanan sorunlar da iş yerine yansımaktadır. Bu nedenle iş ve iş dışı hayat arasında bir sınır çizmek ve denge kurmak çalışanlar için zor olmaktadır.

“...evet çağrı merkezinde çalışıyorum ama asıl mesleğim sosyal hizmetler. Doğal olarak kendi mesleğimde de ilerlemek istiyorum ama şimdilik burası oldu...” (K1)

“...işten çıktıktan sonra o kadar yorgun oluyorum ki hemen uyumak istiyorum.” (K3)

“...özel hayatı ve işi beraber yönetmek zorluyor. İşten çıktıktan sonra çok az bir zaman kalıyor ve kendimize zaman ayıramamak bir süre sonra motivasyonu da olumsuz etkiliyor...” (K4)

“...evdekiler ister istemez buraya yansıyor bazen buradakiler her türlü eve taşınıyor.” (K5)

“...Çok uzun süreli yapılacak bir iş değil, sürekli radyasyona maruz kalıyoruz ve zihin yorgunluğu çok oluyor bu nedenle sürekli yapılabilecek bir iş değil...” (K5)

“...izin almadan üst üste çalıştığım günlerde yorgun ve sıkılmış hissediyorum...” (K11)

“...Akşamları eve gidince sessizleşiyorum gün boyunca konuştuğum için yorulmuş oluyorum ve sessiz kalıyorum ortamlarda...” (K4)

“...Sürekli ekrana baktıktan sonra baş ağrısı ve göz yorgunluğu oluyor. Geçmeyen baş ağrıları...” (K5)

“...aile ile sürtüşme yaşayıp işe geliyoruz. İşte de aynı şeyler. Sıkıcı geliyor bu düzen bir süre sonra...” (K7)

“...Sürekli ekrana bak bak baş ağrısı oluyor...” (K7)

“...müşterilere öfkeleniyoruz ama gösteremeyince baş ağrısı yapıyor, iyice agresifleştiriyor evdekilere karşı...” (K9)

4.1.2.6. Yönetim Kategorisi ve Alt Temalar

Çağrı merkezi çalışanlarının, kendilerini yöneten liderlere ve bu liderlerle olan ilişkilere dair görüşlerini kapsayan yönetim kategorisine dahil olan alt temalar: “takım lideri değişimi (1)” ve “takım lideri desteği (3)” olarak karşımıza çıkmaktadır. Kurum politikası gereği belirli aralıklarla değişen takım liderlerine uyum sağlamak çağrı merkezi çalışanları için belirli bir süre gerektirebilmektedir. Bununla beraber çalışma sürecinde takım liderinin desteğinin işte kalma, meslektaşlar arası ilişkiler ve çalışanın öz-değerini olumlu yönde etkilediği sonucuna varılabilmektedir.

“...Takım liderlerimiz 6 ayda bir değişiyor ve yeni bir lider geliyor. Bu bir yandan iyi oluyor ama bir yandan da beraber çalışmaya alıştığımız insanın değişmesi ilk başta zor olabiliyor...” (K5)

“...İşi bırakmayı düşündüğüm zamanlar oldu o zamanlarda takım liderinin desteğiyle devam etmeye karar verdim...” (K6)

“...takım liderimiz dert anlar, yüzümüz asık olsa hemen bir şey mi var diye sorar, bu bize önem verdiğini gösteriyor bence...” (K1)

“...birbirimize kenetlenmemizi ve destek olmamızı sağlıyor takım liderinin iyi olması ve destek olması...” (K4)

4.1.2.7. Pandemi Kategorisi ve Alt Temalar

Çağrı merkezi çalışanlarının pandemi ile gelen değişikliklere ve bu değişiklikleri nasıl deneyimlediklerine dair görüşlerini kapsayan bu kategoriye dahil olan alt temalar: “psikolojik etki (2)”, “bulaştırma korkusu (3)”, “hastalanma korkusu (3)”, “sosyal izolasyon (2)”, “evden çalışma (4)”, “iş yerinde alınan önlemler (5)”, “daha gergin müşteriler (3)”, “kısıtlamalar (3)” olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılar pandeminin kendilerini ruhsal olarak zorladığını, kurum tarafından önlemler alınmış olsa da çalışırken hastalığın kendilerine ya da yakın çevrelerinden birine bulaşması

ihtimalinden korktuklarını ifade etmişlerdir. Evden çalışma sürecinin ise beraberinde teknik zorlukları getirmekle beraber daha güvenli olduğunu düşünmektedirler. Pandemi ile gelen kısıtlamalar ve sosyal izolasyon zorunluluğu sosyal ağlarla iletişimlerini azaltmış ve iş çıkış saatleri ile kısıtlamalar arasında çakışmalar nedeniyle iş dışı hayatlarında aksamalar yaşandığını ifade etmektedirler. Katılımcılar pandemi sürecinin getirdiği değişimler ile kurumu arayan müşterilerin de kurumda beraber çalışılan meslektaşların da önceye göre daha gergin olduklarını ifade etmektedirler.

“...Pandemi psikolojik olarak çöküntüye uğrattı. Annem babam yaşlı ve onlara bir şey olur mu bulaşır mı korkusu ile sürekli telaş içindeyim... Ev dışında çalışırken eve taşıma korkusu var. İş yerinde insanlarla ister istemez karşı karşıya geliyoruz... Evden çalışırken ilk başlarda stres biraz artmıştı çünkü bazen anlık desteğe ihtiyaç duyunca tedirgin oluyordum. Sistemsel sorunlar oluyordu, internet bağlantı sıkıntısı oluyordu ama sonradan alışmıştım ve daha güvenli geliyordu... Pandemi döneminde arayan insanlar öncesine göre evden çıkmadıkları için daha yoğun ve stresli oluyorlar yasaklar başladığında...” (K1)

“...Pandemiden sonra bir süre evde çalıştık ve o dönemde eve alışma süreci zordu bazen internet gidiyordu ama sonra alıştık. Evden çalışırken daha rahattım ama şimdi bir tedirginlik var. Ortam kalabalık ve maske takmak zorluyor sürekli konuşurken.... Hastalığa yakalanırsam ailemden uzak kalacağım. Ne kadar tedbir alsak da bu düşündürüyor beni ya bulaşırsa diye...” (K2)

“...İşe gelince gerilip huzursuz oluyorum. Normalde de titiz biriyimdir şu an daha da kötü oldum. Ortak kullanılan şeylere dokunmak bana çok zor geliyor ama alışmak zorundayım... Ben burada olduğumuz için risk altında olduğumuzu ve kolayca bulaşabileceğini düşünüyorum... Arkadaşlarımla görüşemiyorum, sosyal izolasyonla bir etkinlik de yapamıyoruz iyice sıkıldım...” (K3)

“...Dezenfektan maske gibi önlemler alınmış durumda, diğer yerlere göre önce sağlığı korumaya çalışıyorlar...” (K4)

“...Pandemi süreci ruhsal olarak tabii etkiledi, en ufak şeylere bile tepki verir olduk... Belirli bir süre evde kaldık oradan çalıştık... Şimdi masalarımız mesafeli, maskeli hizmet veriyoruz...” (K5)

“...kısıtlamalar dolayısıyla şubeye gidilemediği için herkes bizi arıyordu ve önceye göre daha sinirliydiler. Belirli işlemler için şubeye yönlendirince iyice sinirleniyorlar...” (K6)

“...maske, mesafe, yemekhanede alınması gereken önlemlere dikkat ediliyor... Pandemiyle beraber evlere hapsedik ve çoğu insan işini kaybetti. Bununla beraber ekonomik zorluklar da yaşanıyor tabii

arayanlar da pandemiden etkilenmiş oluyor. Şubeye yönlendirince ters tepki veriyorlar...” (K7)

“...pandemi önlemi olarak kolonyalar, maskelerle önlem alınıyor... Hastalık bulaşır korkusuyla işe gelmek yine de sıkıntılı...” (K8)

“...sürekli dezenfektan kullanıyorum... İşten eve gidince ailemin yanına giremiyorum, odadan çıkamıyorum... Normalde arkadaşları ile zaman geçirmeyi çok seven bir insanım ama şimdi sadece tek başıma kısa bir süre hava alıp geri dönmek zorundayım... Pandeminin yoğunlaştığı zamanlarda daha gergindi insanlar...” (K9)

“...Pandemi döneminde şubeye yönlendirmede veya iletişimde zorluk yaşayabiliyoruz ve daha gergin oldukları için daha sabırlı olmak gerekiyor...” (K10)

“...evden çalışma daha rahat ve güvenli oluyor. Kalabalık bir ortam yok işe gelmek yok. Burada yüzden fazla kişi çalışıyoruz, maske ve dezenfektan kullanıyoruz ama nereye kadar... kısıtlamalar iş çıkış saatine denk geliyordu ve işlerimizi halletmek zor oluyordu...” (K11)

4.1.2.8. Baş Etme Yöntemleri Kategorisi ve Alt Temaları

Çağrı merkezi çalışanlarının iş ortamında ve iş ortamı dışında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkmak için kullandıkları yöntemlere dair düşüncelerini kapsayan kategorinin alt temaları: “kendine zaman ayırmak (2)”, “yürüyüş yapmak (3)”, “aileyle vakit geçirmek (2)”, “söylenenleri kişiselleştirmemek (1)”, “müşteriye sakin ve empatiyle yaklaşmak (2)”, “ana odaklanmak (2)”, “sosyal destek (1)” karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılar çağrı merkezi çalışanı olmanın beraberinde zihinsel, duygusal ve fiziksel zorluklar ile baş etmek için farklı yöntemler kullanmaktadırlar. Bu yöntemlere iş dışında kendine zaman ayırmak, işten çıktıktan sonra yürüyüş yapmak, iş dışında aile ile vakit geçirmek sayılabilmektedir. Çağrılar sırasında ise müşterinin söylediği olumsuz ifadelerin kuruma söylendiğini düşünmek, her çağrının geçici olduğunu düşünerek anda kalmaya çalışmak ya da iş arkadaşlarından destek almak kullanılan yöntemlerdendir. Bununla beraber katılımcılar müşterilerle empati kurulursa ve sakin kalınırsa zor durumların daha kolay atlatılabildiğini ifade etmektedirler.

“...işten çıktıktan sonra yürüyorum, eve yürüyerek dönüyorum. Gün boyunca oturduğumuz için yürümek iyi geliyor ve kendimi toparlamama yardımcı oluyor...” (K1)

“...evde çocuklarımı görünce rahat ve huzurlu oluyorum. Onlarla zaman geçirdikten sonra işteki performansımın da arttığını hissediyorum...” (K2)

“...önceden çok rahatsız olurdum ama artık söylediklerini bana değil de kuruma söylediklerini düşünüp kendimi rahatlatıyorum... Gece vardiyasında olmadığım zamanlar yürüyerek eve dönüyorum ve bana çok iyi geliyor...” (K3)

“...müşteri öfkeli de olsa gerçekten empati kurup onu anlamaya çalıştığını ve sakin olduğumu görünce bir süre sonra onların yumuşadığını görüyorum ben...” (K4)

“...iş dışında kendim için bir şeyler yapmak, bu müzik dinlemek olsun, umut veren kitaplar okumak olsun bana iyi geliyor...” (K7)

“...ailemle vakit geçirip kitap okuyorum. Bunlar bana iyi geliyor... Bazen müşterilerden sonra moralim bozursa onun geçtiğini ve ana odaklanarak toparlanmam gerektiğini hatırlatıyorum kendime...” (K8)

“...arayanlarla daha iyi iletişim kurmak için sürekli empati kurmaya çalışıyorum. Bu sayede daha az kızıyorum...” (K9)

“...çok sinirli oldukları zaman ses tonlarından belli oluyor ve ben de kendimi müşterinin yerine koyarak yatıştırılmaya çalışıyorum... Bazen de sesi kapatıp derin nefes alıyorum, yanımda müsait olan varsa onunla konuşuyorum sakinleşmek için...” (K1)

4.1.2.9. Öneriler Kategorisi ve Alt Temaları

Çağrı merkezi çalışanlarının iş ortamında ihtiyaç duyduklarını ve kurumun gerçekleştirilmesi gerektiğini düşündükleri yenilikleri kapsayan bu kategorinin alt temaları olarak: “stresle ilgili destek (1)”, “umut (1)”, “topluluk etkinlikleri (3)”, “özel hayatın yönetimi (1)”, “duygu kontrolü (2)”, “ikna eğitimi (2)”, “takım kaynaşma etkinlikleri (1)”, “özel günlerde hediyeler (1)”, “düzenli psikolojik destek (1)” karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılar kurum tarafından etkinlikler, eğitimler ve destek programlarının düzenlenebileceği yönünde önerilerde bulunmuşlardır. Bununla beraber düzenli olarak psikolojik destek sağlanmasının ve özel günlerde hediyelerin verilmesinin çalışanları iyi hissettirebileceğini de ifade etmişlerdir.

“...anladığımız üzere stresli bir iş bu ve bence stresle baş etme için bir program olsa gerçekten iyi olabilir...” (K1)

“...zor bir süreçten geçiyoruz ve bu sürecin geçeceği, geleceğin güzel olacağına dair umut aşıl原因 bir program iyi olabilir...Topluca etkinlikler de yapabilirsek onlar da iyi gelir diye düşünüyorum...” (K3)

“...duygu kontrolü ile ilgili destek olabilir. Bununla beraber özel hayatı yönetme adına da bir destek verilebilir...” (K4)

“...insanları etkileme ve ikna üzerine bir eğitim ya da program olabilir...” (K5)

“...geziler ve benzeri aktiviteler yapılabilir...özel günlerde mesela kadınlar günü gibi özel hediyeler olabilir büyük bir şey olmasına gerek yok...Takımların içinde sessiz bazı arkadaşlar var onların gruba kazandırılması için sohbetler kaynaşma grupları yapılabilir...” (K6)

“...konser ve piknik gibi toplu programlara katılabilir...” (K7)

“...Müşteriler bağırdığında çok etkileniyoruz bununla baş etmek için bir program olabilir yani duygularımızı daha iyi kontrol etmek, bir kenara bırakmak ve o an işe odaklanmak için bir şeyler...” (K8)

“...Ayda bir de olsa psikolojik destek alabilmemiz ve konuşabilmemiz gerekiyor. Ruh sağlığı alanında uzman birilerinin ayda bir destek sağlaması gerekiyor...” (K9)

“...Karşıdaki kişiyi etkileme konusunda bir eğitim olabilir...” (K10)

4.2. Nicel Aşama Veri Analizi

4.2.1. Eksik Değer, Uç Değer ve Normalite Analizi

Çalışma sonuçları ile ilgili herhangi bir istenmeyen etkiyi ortadan kaldırmak için ön analizin ilk adımı olarak madde temelli kayıp veri analizi gerçekleştirilmiştir. Her ölçekteki her bir madde için eksik değer olup olmadığı kontrol edilmiş ve eksik değer içeren hiçbir madde olmadığı görülmüştür. Sonuç olarak hiçbir madde ilerleyen analizlerden çıkarılmamıştır.

Eksik değer analizinden sonra uç değerlerin tespit edilmesi için tüm değişkenler için uç değer analizi gerçekleştirilmiş ve kutu-çizgi grafiğine bakılmıştır. Analiz sonucunda uç değer olmadığı görülmüştür.

Psikolojik sağlamlık, mental iyi oluş, tükenmişlik ve alt ölçekleri, iş talepleri ve alt ölçekleri, depresyon, anksiyete, stres ve koronavirüs korkusu skorları normalite

testlerine tabi tutulmuştur. Kolmogorov-Simirnov normallik testine göre tüm değişkenler normal olmayan dağılım göstermiştir ($p < .05$). Normallik ihlali genel olarak bir sorundur ancak mevcut çalışmadaki katılımcı sayısı ($n = 135$) merkezi limit teoremine göre normallik varsayımını göz ardı etmeye yetmektedir ($n > 30$) (Field, 2018). Bu nedenle takip eden istatistiksel analizler parametrik testler ile gerçekleştirilmiştir. Parametrik testlerin tercih edilmesinin sebepleri parametrik testlerin, örneklem verilerinin bir popülasyonun parametreleri hakkında çıkarımlarda bulunmak için kullanılabilmesine imkan vermesi, aralıklı ya da oran ölçekli verilerin sıralı ölçekli verilere dönüştürülmesi sırasında yaşanabilecek veri kaybının önlenmesi ve Tip II hatanın azalmasıdır (Salkind, 2010 s.1002).

4.2.2. Betimleyici İstatistikler

Psikolojik sağlamlık, mental iyi oluş, tükenmişlik ve alt ölçekleri, iş talepleri ve alt ölçekleri, depresyon, anksiyete, stres ve koronavirüs korkusuna ilişkin ortalamalar, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri içeren betimleyici istatistikler hesaplanmıştır. Bahsi geçen betimleyici istatistiklere ait değerler Tablo 4.2.'de gösterilmektedir.

Tablo 4.2. Psikolojik Sağlamlık, Mental İyi Oluş, Tükenmişlik ve Alt Ölçekleri, İş Talepleri ve Alt Ölçekleri, Depresyon, Anksiyete, Stres ve Koronavirüs Korkusuna İlişkin Betimleyici İstatistikler

Değişken	N	\bar{X}	SS	Min.	Mak.
Psikolojik Sağlamlık	135	22,48	4,72	10	30
Mental İyi Oluş	135	61,76	9,41	31	70
Koronavirüs Korkusu	135	15,24	7,22	7	35
Tükenmişlik	135	31,81	11,61	14	63
Duygusal Tükenmişlik	135	17,87	6,84	7	35
Duyarsızlaşma	135	9,29	4,23	4	20
Kişisel Başarı Hissi	135	4,53	1,74	3	11
İş Talepleri	135	42,12	7,49	14	59
Duygusal Talepler	135	9,21	2,79	3	15
İş Yüğü	135	11,23	2,69	3	15
Duygusal Uyumsuzluk	135	9,92	3,01	3	15
Müşterilere İlişkin Stresörler	135	11,76	2,72	3	15
Depresyon Anksiyete ve Stres	135	29,90	26,95	0	104
Depresyon	135	10,30	10,25	0	38
Anksiyete	135	9,04	9,38	0	38
Stres	135	10,65	9,08	0	38

4.2.3. Değişkenlerde Sosyo-Demografik Kategori Temelli Varyans

Çalışma kapsamında ölçülen psikolojik sağlamlık, mental iyi oluş, iş talepleri (duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, iş yükü, müşterilere ilişkin sosyal stresörler), tükenmişlik (duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı hissi), depresyon, anksiyete, stres ve koronavirüs korkusu değişkenlerinin ortalamaları: sosyo-demografik değişkenlerden cinsiyet, medeni durum, tecrübe yılı, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, sistematik eğitim alma durumuna göre karşılaştırılmıştır.

Psikolojik sağlamlık, mental iyi oluş, iş talepleri (duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, iş yükü, müşterilere ilişkin sosyal stresörler), tükenmişlik (duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı hissi), depresyon, anksiyete, stres ve koronavirüs korkusu değişkenlerinin ortalamalarının sosyo-demografik değişkenlere göre değişimini görebilmek için tek yönlü çoklu değişkenli varyans analizi (MANOVA) gerçekleştirilmiştir. MANOVA sonuçları cinsiyet (*Wilk's Λ* = 0,92, *F* (13, 118) = 0,77, *p* = 0,69; *kısmi η^2* = 0,08), medeni durum (*Wilk's Λ* = 0,80, *F* (26, 234) = 1,04, *p* = 0,41; *kısmi η^2* = 0,10), sistematik eğitim alma durumu (*Wilk's Λ* = 0,94, *F* (13, 118) = 0,77, *p* = 0,69; *kısmi η^2* = 0,08), tecrübe yılı (*Wilk's Λ* = 0,64, *F* (39, 344) = 1,44, *p* = 0,05; *kısmi η^2* = 0,14), eğitim durumu (*Wilk's Λ* = 0,91, *F* (1, 118) = 0,94, *p* = 0,51; *kısmi η^2* = 0,09) ve çocuk sahibi olma durumu (*Wilk's Λ* = 0,90, *F* (13, 118) = 0,99, *p* = 0,47; *kısmi η^2* = 0,10) sosyo-demografik değişkenlerinin psikolojik sağlamlık, mental iyi oluş, iş talepleri (duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, iş yükü, müşterilere ilişkin sosyal stresörler), tükenmişlik (duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı hissi), depresyon, anksiyete, stres ve koronavirüs korkusu değişkenlerinin herhangi biri üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını göstermiştir. Değişkenlerin herhangi birinde sosyo-demografik alt gruplar arasında anlamlı farklılık görülmemiş olması için sonraki analizlerde örneklemin tek bir grup olarak ele alınmasını mümkün kılmaktadır. Buna ek olarak, ilerleyen analizlerde gerçekleştirilecek olan regresyon analizlerine sosyo-demografik değişkenlerin dahil edilmemesine karar verilmiştir.

4.2.4. Değişkenler Arası İlişkiler

Çalışma kapsamında ele alınan değişkenler; psikolojik sağlamlık, mental iyi oluş, iş talepleri (duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, iş yükü, müşterilere ilişkin sosyal stresörler), tükenmişlik (duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı hissi), depresyon, anksiyete, stres, koronavirüs korkusu ve bu çalışma kapsamında kategorik değil sürekli bir sosyo-demografik değişken olarak ele alınan yaş arasındaki ilişki çift yönlü korelasyon analizi kullanılarak test edilmiştir. Anlamlı korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.3.'de sunulmuştur. Yaş ve diğer değişkenlerden herhangi biri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bu nedenle yaş Tablo 4.3.'e dahil edilmemiştir.

Psikolojik sağlamlık ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiler çift yönlü korelasyon analizi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre psikolojik sağlamlık, 14 değişkenden 9'u ile değişen seviyelerde ve yönlerde anlamlı ilişki göstermektedir. Pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği tek değişken mental iyi oluştur ($r(135) = 0,55, p < 0,001$). Öte yandan korelasyon analizi sonuçları psikolojik sağlamlık puanlarının koronavirüs korkusu ($r(135) = -0,40, p < 0,001$), depresyon ($r(135) = -0,52, p < 0,001$), stres ($r(135) = -0,59, p < 0,001$), anksiyete ($r(135) = -0,57, p < 0,001$), tükenmişlik ($r(135) = -0,56, p < 0,001$) ve alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = -0,57, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = -0,42, p < 0,001$), kişisel başarı hissi puanları ($r(135) = -0,28, p < 0,001$) ile negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiğine işaret etmektedir.

Mental iyi oluş ve diğer değişkenler arasındaki ilişkilere baktığımızda 14 değişkenden 11'i ile değişen seviyelerde anlamlı ilişki gösterdiği görülmektedir. Pozitif yönde ilişki gösterdiği tek değişken psikolojik sağlamlık değişkenidir ($r(135) = 0,55, p < 0,001$). Negatif yönde ilişki gösterdiği değişkenler ise koronavirüs korkusu ($r(135) = -0,27, p < 0,05$), depresyon ($r(135) = -0,70, p < 0,001$), anksiyete ($r(135) = -0,56, p < 0,001$), stres ($r(135) = -0,57, p < 0,001$), tükenmişlik ($r(135) = -0,63, p < 0,00$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = -0,60, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = -,056, p < 0,001$), kişisel başarı hissi ($r(135) = -0,35, p < 0,001$) ve son olarak iş talepleri ($r(135) = -0,21, p < 0,05$) ve iş taleplerinin alt boyutları iş yükü ($r(135) = -0,18, p < 0,05$) ve duygusal taleplerdir ($r(135) = -0,24, p < 0,05$).

Koronavirüs korkusu ile diğer değişkenler arasındaki ilişkilere baktığımızda 14 değişkenden 12'si ile değişen seviyelerde ve yönlerde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği değişkenler psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,40, p < 0,001$) ve mental iyi oluş ($r(135) = -0,27, p < 0,05$) olarak karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan pozitif yönde ilişki gösterdiği değişkenler ise depresyon ($r(135) = 0,38, p < 0,001$), anksiyete ($r(135) = 0,44, p < 0,001$), stres ($r(135) = 0,44, p < 0,001$), tükenmişlik ($r(135) = 0,39, p < 0,001$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,38, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = 0,36, p < 0,001$) ve son olarak iş talepleri ($r(135) = 0,28, p < 0,01$) ve iş taleplerinin alt boyutları iş yükü ($r(135) = 0,30, p < 0,05$), duygusal talepler ($r(135) = 0,23, p < 0,001$) ve müşterilere ilişkin sosyal stresörlerdir ($r(135) = 0,18, p < 0,05$).

Tükenmişlik toplam puanı ve ilişkili değişkenlerle ilgili korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında, mental iyi oluş ($r(135) = -0,63, p < 0,001$) ve psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,56, p < 0,001$) ile negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Öte yandan tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,96, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = 0,91, p < 0,001$) ve kişisel başarı hissi ($r(135) = 0,34, p < 0,001$); iş talepleri ($r(135) = 0,44, p < 0,001$) ve iş taleplerinin alt boyutları iş yükü ($r(135) = 0,41, p < 0,001$), duygusal talepler ($r(135) = 0,29, p < 0,001$), duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,22, p < 0,05$) ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,22, p < 0,05$); ve depresyon ($r(135) = 0,73, p < 0,001$), stres ($r(135) = 0,68, p < 0,001$), anksiyete ($r(135) = 0,66, p < 0,001$) ve koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,39, p < 0,001$) puanlarının tükenmişlik toplam puanı ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip oldukları görülmektedir.

Tükenmişlik alt boyutu duygusal tükenme ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiye dair analiz sonuçlarına baktığımızda, 14 değişkenin hepsiyle arasında değişen seviyelerde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Duygusal tükenme ile arasında anlamlı negatif ilişki bulunan değişkenler psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,57, p < 0,001$) ve mental iyi oluş ($r(135) = -0,60, p < 0,001$). Buna ek olarak duygusal tükenme ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi bulunan değişkenler tükenmişlik ($r(135) = 0,96, p < ,001$) ve diğer tükenmişlik alt boyutları duyarsızlaşma ($r(135) = 0,81, p < 0,001$), kişisel başarı hissi ($r(135) = 0,18, p < 0,05$); iş talepleri ($r(135) = 0,45, p < 0,001$) ve iş talepleri alt boyutları iş yükü ($r(135) = 0,42, p < 0,001$), duygusal talepler ($r(135) =$

0,29, $p < 0,01$), duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,20, p < 0,05$) ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,30, p < 0,001$); koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,38, p < 0,001$), depresyon ($r(135) = 0,68, p < 0,001$), stres ($r(135) = 0,64, p < 0,001$) ve anksiyetedir ($r(135) = 0,62, p < 0,001$).

Tükenmişlik alt boyutu duyarsızlaşma ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiye dair analiz sonuçlarına baktığımızda, 14 değişkenin hepsiyle arasında değişen seviyelerde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Duyarsızlaşma ile arasında anlamlı negatif ilişki bulunan değişkenler psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,42, p < 0,001$) ve mental iyi oluş ($r(135) = -0,56, p < 0,001$). Buna ek olarak duyarsızlaşma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi bulunan değişkenler tükenmişlik ($r(135) = 0,91, p < 0,001$) ve tükenmişlik alt boyutlarından duygusal tükenme ($r(135) = 0,81, p < 0,001$), kişisel başarı hissi ($r(135) = 0,13, p < 0,05$); iş talepleri ($r(135) = 0,46, p < 0,001$) ve iş talepleri alt boyutlarından iş yükü ($r(135) = 0,40, p < 0,001$), duygusal talepler ($r(135) = 0,27, p < 0,01$), duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,23, p < 0,05$) ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,32, p < 0,001$); koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,36, p < 0,001$), depresyon ($r(135) = 0,71, p < 0,001$), stres ($r(135) = 0,63, p < 0,001$) ve anksiyetedir ($r(135) = 0,62, p < 0,001$).

Tükenmişliğin son alt boyutu olan kişisel başarı hissi ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiye dair analiz sonuçlarına baktığımızda, 14 değişkenden 9'u ile arasında değişen seviyelerde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Kişisel başarı hissi ile arasında anlamlı negatif ilişki bulunan değişkenler iş taleplerinin müşterilere ilişkin sosyal stresörler alt boyutu ($r(135) = -0,27, p < 0,001$), psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,28, p < 0,001$) ve mental iyi oluş ($r(135) = -0,35, p < 0,001$). Öte yandan kişisel başarı hissi ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi bulunan değişkenler tükenmişlik ($r(135) = 0,34, p < 0,001$) ve tükenmişliğin diğer alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,18, p < 0,05$) ile duyarsızlaşma ($r(135) = 0,13, p < 0,05$), depresyon ($r(135) = 0,28, p < 0,001$), stres ($r(135) = 0,31, p < 0,001$) ve anksiyetedir ($r(135) = 0,30, p < 0,001$).

İş taleplerinin alt boyutlarından biri olan duygusal taleplerin, mental iyi oluş ($r(135) = -0,24, p < ,05$) ile negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Bununla beraber duygusal taleplerin, iş talepleri ($r(135) = 0,67, p < 0,001$) ve iş taleplerinin diğer alt boyutları iş yükü ($r(135) = 0,39, p < 0,001$) ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler; tükenmişlik ($r(135) = 0,29, p < 0,001$) ve tükenmişliğin alt boyutları

duygusal tikenme ($r(135) = 0,29, p < 0,01$) ve duyarsızlaşma ($r(135) = 0,27, p < 0,01$); koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,23, p < 0,001$), stres ($r(135) = 0,33, p < 0,001$), depresyon ($r(135) = 0,34, p < 0,001$) ve anksiyete ($r(135) = 0,23, p < 0,05$) ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmektedir.



Tablo 4.3. Psikolojik sağlamlık, mental iyi oluş, iş talepleri ve alt ölçekleri, tükenmişlik ve alt ölçekleri, depresyon, anksiyete, stres, koronavirus korkusu arasındaki anlamlı korelasyonlar (s = 135)

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Psikolojik Sağlamlık														
2. Mental İyi Oluş	0,55***													
3. Koronavirüs Korkusu	-0,40***	-0,27*												
4. Tükenmişlik	-0,56***	-0,63***	0,39***											
5. Duygusal Tükenme	-0,57***	-0,60***	0,38***	0,96***										
6. Duyarsızlaşma	-0,42***	-0,56***	0,36***	0,91***	0,81**									
7. Kişisel Başarı Hissi	-0,28***	-0,35***		0,34***	0,18*	0,18*								
8. İş Talepleri		-0,21*	0,28**	0,44***	0,45***	0,46***								
9. İş Yüğü		-0,18*	0,30***	0,41***	0,42***	0,40***		0,65***						
10. Duygusal Talepler		-0,24*	0,23***	0,29**	0,29**	0,27**		0,67***	0,39***					
11. Müşterilere İlişkin Sosyal Stresörler			0,18*	0,26*	0,30***	0,32***	-0,27*	0,72***	0,25*	0,29**				
12. Duygusal Uyumsuzluk				0,22*	0,20*	0,23 ^a		0,64***			0,38***			
13. Stres	-0,59***	-0,57***	0,44***	0,68***	0,64***	0,63***	0,31***	0,38***	0,28**	0,33***	0,25*	0,18*		
14. Depresyon	-0,52***	-0,70***	0,38***	0,73***	0,68***	0,71***	0,28**	0,43***	0,34***	0,34***	0,25*	0,21*	0,83***	
15. Anksiyete	-0,57***	-0,56***	0,44***	0,66***	0,62***	0,62***	0,30***	0,37***	0,28**	0,23*	0,23*	0,25*	0,86***	0,78***

*p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

İş talepleri toplam puanı ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiye dair analiz sonuçları, 14 değişkenden 12'si ile anlamlı bir ilişkisi olduğunu göstermektedir. İş talepleri toplam puanı ile negatif yönde ilişkisi bulunan tek değişken mental iyi oluştur ($r(135) = -0,21, p < 0,05$). Pozitif yönde anlamlı olan değişkenlere baktığımızda karşımıza koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,28, p < 0,01$), tükenmişlik ($r(132) = 0,44, p < 0,001$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,45, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = 0,46, p < 0,001$); iş talepleri alt boyutları iş yükü ($r(135) = 0,65, p < 0,001$), duygusal talepler ($r(135) = 0,67, p < 0,001$), müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,72, p < 0,001$) ve duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,64, p < 0,001$); stres ($r(135) = 0,38, p < 0,001$), depresyon ($r(135) = 0,43, p < 0,001$) ve anksiyete ($r(135) = 0,37, p < 0,001$) çıkmaktadır.

İş taleplerinin bir diğer alt boyutu olan iş yükü ile negatif yönde ilişkisi olan değişkenlere baktığımızda karşımıza mental iyi oluş ($r(135) = -0,18, p < 0,05$) çıkmaktadır. Öte yandan iş yükü ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenlere koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,30, p < 0,05$); tükenmişlik ($r(135) = 0,41, p < 0,001$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,42, p < 0,001$) ve duyarsızlaşma ($r(135) = 0,40, p < 0,001$); iş talepleri toplam puanı ($r(135) = 0,65, p < 0,001$) ve iş talepleri alt boyutları duygusal talepler ($r(135) = 0,39, p < 0,001$) ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,25, p < 0,05$); stres ($r(135) = 0,28, p < 0,01$), depresyon ($r(135) = 0,34, p < 0,001$) ve anksiyete ($r(135) = 0,28, p < 0,01$) dahil edilebilir.

Müşterilere ilişkin sosyal stresörler ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiye dair analizler sonucunda, negatif yönde anlamlı ilişkisi olan tek değişken olarak karşımıza kişisel başarı hissi ($r(135) = -0,27, p < 0,001$) çıkmaktadır. Öte yandan müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,72, p < 0,001$) ile pozitif yönde ilişkisi olan değişkenlere koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,18, p < 0,05$); tükenmişlik ($r(135) = 0,22, p < 0,05$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,30, p < 0,001$) ve duyarsızlaşma ($r(135) = 0,32, p < 0,001$); iş talepleri ($r(135) = 0,72, p < 0,001$) ve iş taleplerinin alt boyutları iş yükü ($r(135) = 0,25, p < 0,05$), duygusal talepler ($r(135) = 0,29, p < 0,01$) ve duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,38, p < 0,01$); stres ($r(135) = 0,25, p < 0,05$), depresyon ($r(135) = 0,25, p < 0,05$) ve anksiyete ($r(135) = 0,23, p < 0,05$) çıkmaktadır.

İş taleplerinin son alt boyutu olan duygusal uyumsuzluk ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenlere tükenmişlik ($r(135) = 0,22, p < 0,05$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,20, p < 0,05$), duyarsızlaşma ($r(135) = 0,23, p < 0,05$); iş talepleri ($r(135) = 0,64, p < 0,001$) ve iş taleplerinin alt boyutu müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,38, p < 0,01$); stres ($r(135) = 0,18, p < 0,05$), depresyon ($r(135) = 0,21, p < 0,05$) ve anksiyete ($r(135) = 0,25, p < 0,05$) dahil edilebilir.

Stres değişkeni ile negatif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenlere psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,59, p < 0,001$) ve mental iyi oluş ($r(135) = -0,57, p < 0,001$) dahil edilebilir. Öte yandan stres ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenler koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,44, p < 0,001$); tükenmişlik ($r(135) = 0,68, p < 0,001$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,64, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = 0,63, p < 0,001$), kişisel başarı hissi ($r(135) = 0,31, p < 0,001$); iş talepleri ($r(135) = 0,38, p < 0,001$) ve iş taleplerinin alt boyutları iş yükü stres ($r(135) = 0,28, p < 0,01$), duygusal talepler ($r(135) = 0,33, p < 0,001$), müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,25, p < 0,05$), duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,18, p < 0,05$); depresyon ($r(135) = 0,83, p < 0,001$) ve anksiyetedir ($r(135) = 0,86, p < 0,001$).

Depresyon ve ilişkili değişkenlere bakıldığında, negatif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenlere psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,52, p < 0,001$) ve mental iyi oluş ($r(135) = -0,70, p < 0,001$) dahil edilebilir. Öte yandan depresyon ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenler koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,38, p < 0,001$); tükenmişlik ($r(135) = 0,73, p < 0,001$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,68, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = 0,71, p < 0,001$), kişisel başarı hissi ($r(135) = 0,28, p < 0,001$); iş talepleri ($r(135) = 0,43, p < 0,001$) ve iş taleplerinin alt boyutları iş yükü ($r(135) = 0,34, p < 0,001$), duygusal talepler ($r(135) = 0,34, p < 0,001$), müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,25, p < 0,05$), duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,21, p < 0,05$); stres ($r(135) = 0,83, p < 0,001$) ve anksiyetedir ($r(135) = 0,78, p < 0,001$).

Anksiyete ile anlamlı ilişkisi olan değişkenlere bakıldığında, negatif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenler olarak psikolojik sağlamlık ($r(135) = -0,57, p < 0,001$) ve

mental iyi oluş ($r(135) = -0,56, p < 0,001$) karşımıza çıkmaktadır. Buna ek olarak anksiyete ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olan değişkenler koronavirüs korkusu ($r(135) = 0,44, p < 0,001$); tükenmişlik ($r(135) = 0,66, p < 0,001$) ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ($r(135) = 0,62, p < 0,001$), duyarsızlaşma ($r(135) = 0,62, p < 0,001$), kişisel başarı hissi ($r(135) = 0,30, p < 0,001$); iş talepleri ($r(135) = 0,37, p < 0,001$) ve iş taleplerinin alt boyutları iş yükü stres ($r(135) = 0,28, p < 0,01$), duygusal talepler ($r(135) = 0,23, p < 0,05$), müşterilere ilişkin sosyal stresörler ($r(135) = 0,23, p < 0,05$), duygusal uyumsuzluk ($r(135) = 0,25, p < 0,05$); stres ($r(135) = 0,86, p < 0,001$) ve depresyondur ($r(135) = 0,78, p < 0,001$).

Korelasyon analizleri değişkenler arasında bir ilişkinin olup olmadığına dair bilgi vermekle beraber ilişkinin yönü konusunda bir bilgi vermemektedir. Bu nedenle değişkenlerle çalışma hipotezlerini test edebilmek için bir sonraki adım olarak regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir.

4.2.5. Regresyon Analizi Sonuçları

Çalışma değişkenlerinin ilişkilerine dair tahminlerde bulunabilmek ve çalışma hipotezlerini test etmek için doğrusal regresyon ve hiyerarşik regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. İş talepleri ve alt boyutları, stres, koronavirüs korkusu ve psikolojik sağlamlığın tükenmişlik ve alt boyutlarını yordama durumunu test etmek için doğrusal regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen analizlerin sonuçları Tablo 4.4. ve Tablo 4.5.'de görülebilmektedir.

İş yükü, duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler olmak üzere iş taleplerinin, stres, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs korkusunun tükenmişliği ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, iş talepleri alt boyutlarından iş yükünün ($F_{(1,133)} = 27,21, p < 0,001$), duygusal taleplerin ($F_{(1,133)} = 12,01, p < 0,01$), duygusal uyumsuzluğun ($F_{(1,133)} = 6,88, p < 0,01$) ve müşterilere ilişkin sosyal stresörlerin ($F_{(1,133)} = 9,95, p < 0,01$), stresin ($F_{(1,133)} = 112,36, p < 0,001$), psikolojik sağlamlığın ($F_{(1,133)} = 59,97, p < 0,001$) ve koronavirüs korkusunun ($F_{(1,133)} = 24,40, p < 0,001$) tükenmişliğin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür. Tükenmişlikteki değişimi açıklama yüzdelerine baktığımızda iş yükünün % 16, duygusal taleplerin % 8,

duygusal uyumsuzluğun % 4, müşterilere ilişkin stresörlerin % 6, stresin % 45, psikolojik sağlamlığın % 31 ve son olarak koronavirüs korkusunun % 15 oranında tükenmişlikteki değişimi açıkladığı görülmektedir. Regresyon denklemlerinde yordayıcı değişkenlerin katsayılarının anlamlılık testleri de iş yükünün ($\beta = 0,41, p < 0,001$), duygusal taleplerin ($\beta = 0,28, p < 0,01$), duygusal uyumsuzluğun ($\beta = 0,22, p < 0,01$) ve son olarak müşterilere ilişkin stresörlerin ($\beta = 0,26, p < 0,01$), stresin ($\beta = 0,68, p < 0,001$), psikolojik sağlamlığın ($\beta = -0,56, p < 0,001$) ve koronavirüs korkusunun ($\beta = 0,39, p < 0,001$) tükenmişliğin anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermektedir.

İş yükü, duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler olmak üzere iş taleplerinin, stres, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs korkusunun duygusal tükenmişliği ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, iş yükünün ($F_{(1,133)} = 29, p < 0,001$), duygusal taleplerin ($F_{(1,133)} = 12,08, p < 0,01$), duygusal uyumsuzluğun ($F_{(1,133)} = 5,44, p < 0,05$), müşterilere ilişkin sosyal stresörlerin ($F_{(1,133)} = 13,30, p < 0,01$), stresin ($F_{(1,133)} = 91,91, p < 0,001$), psikolojik sağlamlığın ($F_{(1,133)} = 65,13, p < 0,001$) ve koronavirüs korkusunun ($F_{(1,133)} = 22,30, p < 0,001$) tükenmişliğin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür. Duygusal tükenmişlikteki değişimi açıklama yüzdeliklerine baktığımızda iş yükünün % 17, duygusal taleplerin % 8, duygusal uyumsuzluğun % 3, müşterilere ilişkin stresörlerin % 8, stresin % 40, psikolojik sağlamlığın % 32 ve son olarak koronavirüs korkusunun % 14 oranında duygusal tükenmişlikteki değişimi açıkladığı görülmektedir. Regresyon denklemlerinde yordayıcı değişkenlerin katsayılarının anlamlılık testleri de iş yükünün ($\beta = 0,42, p < 0,001$), duygusal taleplerin ($\beta = 0,28, p < 0,01$), duygusal uyumsuzluğun ($\beta = 2,33, p < 0,05$), müşterilere ilişkin stresörlerin ($\beta = 0,30, p < 0,01$), stresin ($\beta = 0,64, p < 0,001$), psikolojik sağlamlığın ($\beta = -0,57, p < 0,001$) ve koronavirüs korkusunun ($\beta = 0,38, p < 0,001$) duygusal tükenmişliğin anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermektedir.

İş yükü, duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler olmak üzere iş taleplerinin, stres, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs korkusunun duyarsızlaşmayı ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, iş yükünün ($F_{(1,133)} = 25,30, p < 0,001$),

duygusal taleplerin ($F_{(1,133)} = 10,59, p < 0,01$), duygusal uyumsuzluğun ($F_{(1,133)} = 7,64, p < 0,01$), müşterilere ilişkin sosyal stresörlerin ($F_{(1,133)} = 15,54, p < 0,001$), stresin ($F_{(1,133)} = 87,49, p < 0,001$), psikolojik sağlamlığın ($F_{(1,133)} = 28,71, p < 0,001$) ve koronavirüs korkusunun ($F_{(1,133)} = 19,43, p < 0,001$) duyarsızlaşmanın anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür. Duyarsızlaşmadaki değişimi açıklama yüzdelerine baktığımızda iş yükünün % 15, duygusal taleplerin % 7, duygusal uyumsuzluğun % 5, müşterilere ilişkin stresörlerin % 10, stresin % 39, psikolojik sağlamlığın % 17 ve son olarak koronavirüs korkusunun % 12 oranında duyarsızlaşmadaki değişimi açıkladığı görülmektedir. Regresyon denklemlerinde yordayıcı değişkenlerin katsayılarının anlamlılık testleri de iş yükünün ($\beta = 0,40, p < 0,001$), duygusal taleplerin ($\beta = 0,27, p < 0,01$), duygusal uyumsuzluğun ($\beta = 0,23, p < 0,01$) ve son olarak müşterilere ilişkin stresörlerin ($\beta = 0,32, p < 0,01$), stresin ($\beta = 0,63, p < 0,001$), psikolojik sağlamlığın ($\beta = -0,42, p < 0,001$) ve koronavirüs korkusunun ($\beta = 0,36, p < 0,001$) duyarsızlaşmanın anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermektedir.

İş yükü, duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk ve müşterilere ilişkin sosyal stresörler olmak üzere iş taleplerinin, stres, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs korkusunun kişisel başarı hissini ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda müşterilere ilişkin sosyal stresörlerin ($F_{(1,133)} = 10,38, p < 0,01$), stresin ($F_{(1,133)} = 13,53, p < 0,001$), psikolojik sağlamlığın ($F_{(1,133)} = 11,28, p < 0,01$) kişisel başarı hissini anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür. Kişisel başarı hissindeki değişimi açıklama yüzdelerine baktığımızda müşterilere ilişkin stresörlerin % 7, stresin % 9 ve son olarak psikolojik sağlamlığın % 7 oranında kişisel başarı hissindeki değişimi açıkladığı görülmektedir. Regresyon denklemlerinde yordayıcı değişkenlerin katsayılarının anlamlılık testleri de müşterilere ilişkin stresörlerin ($\beta = -3,22, p < 0,01$), stresin ($\beta = 0,31, p < 0,001$) ve son olarak psikolojik sağlamlığın ($\beta = -0,28, p < 0,01$) kişisel başarı hissini anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.4. Tükenmişlik ve Kişisel Başarı Hissinin Yordayıcıları Doğrusal Regresyon Analiz Sonuçları (s = 135)

Bağımlı Değişkenler Yordayıcılar	Tükenmişlik					Kişisel Başarı Hissi				
	R ²	Ad. R ²	B	β	F	R ²	Ad. R ²	B	β	F
İş Talepleri	0,19	0,19	0,66	0,44	5,66***	0,01	-0,002	-0,02	-0,08	0,74
İş Yüğü	0,17	0,16	12,63	0,41	27,21***	0,01	-0,001	-0,01	-0,02	0,05
Duygusal Talepler	0,08	0,08	21,22	0,28	12,01**	0,01	-0,001	-0,02	-0,03	0,08
Duygusal Uyumsuzluk	0,05	0,04	22,67	0,22	6,88**	0,01	0,002	0,06	0,10	1,28
Müşterilere İlişkin Sosyal Stresörler	0,07	0,06	19,07	0,26	9,95**	0,07	0,07	6,58	-3,22	10,38**
Stres	0,46	0,45	22,95	0,68	112,36***	0,09	0,09	3,90	0,31	13,52***
Psikolojik Sağlamlık	0,31	0,31	61,47	-0,56	59,97***	0,08	0,07	6,86	-0,28	11,28**
Koronavirüs Korkusu	0,15	0,15	22,53	0,39	24,40***					

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Tablo 4.5. Duygusal Tükenmişlik ve Duyarsızlaşmanın Yordayıcıları Doğrusal Regresyon Analiz Sonuçları (s = 135)

Bağımlı Değişkenler Yordayıcılar	Duygusal Tükenme					Duyarsızlaşma				
	R ²	Ad. R ²	B	β	F	R ²	Ad. R ²	B	β	F
İş Talepleri	0,20	0,19	0,62	0,45	33,55***	0,21	0,20	-1,55	0,46	34,93***
İş Yüğü	0,18	0,17	5,81	0,42	29***	0,16	0,15	2,24	0,40	25,30***
Duygusal Talepler	0,08	0,08	11,37	0,28	12,08**	0,07	0,07	5,50	0,27	10,59**
Duygusal Uyumsuzluk	0,04	0,03	13,41	2,33	5,44*	0,05	0,05	6,05	0,23	7,64**
Müşterilere İlişkin Sosyal Stresörler	0,09	0,08	8,95	0,30	13,30**	0,10	0,10	3,37	0,32	15,54***
Stres	0,41	0,40	12,75	0,64	91,91***	0,40	0,39	6,16	0,63	87,49***
Psikolojik Sağlamlık	0,33	0,32	36,56	-0,57	65,13***	0,18	0,17	17,78	-0,42	28,71***
Koronavirüs Korkusu	0,14	0,14	12,40	0,38	22,30***	0,13	0,12	6,10	0,36	19,43***

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Tükenmişliğin yordayıcılarına ek olarak depresyon, mental iyi oluş ve anksiyetenin tükenmişlik ve alt boyutları tarafından yordanma durumunu test etmek için de basit doğrusal regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu analizlerin sonuçlarına dair veriler Tablo 4.6.'da gösterilmektedir.

Depresyonun tükenmişlik ve alt boyutları tarafından ne şekilde yordandığını ortaya koymak için gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizleri sonucunda, tükenmişliğin ($F_{(1,133)} = 152,85, p < 0,001$), duygusal tükenmenin ($F_{(1,133)} = 113,50, p < 0,001$), duyarsızlaşmanın ($F_{(1,133)} = 134,70, p < 0,001$) ve kişisel başarı hissini ($F_{(1,132)} = 11,14, p < 0,01$) depresyonun anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür. Depresyondaki değişimi açıklama durumlarına bakıldığında tükenmişliğin % 53, duygusal tükenmenin % 46, duyarsızlaşmanın % 50 ve son olarak kişisel başarı hissini % 7 oranında depresyondaki değişimi açıkladığı görülmüştür. Regresyon denkleminde yordayıcı değişkenin katsayısının anlamlılık testi de, tükenmişliğin ($\beta = 0,73, p < ,001$), duygusal tükenmenin ($\beta = 0,68, p < 0,001$), duyarsızlaşmanın ($\beta = 0,71, p < ,01$) ve son olarak kişisel başarı hissini ($\beta = 0,28, p < 0,01$) depresyonun anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermektedir.

Anksiyetenin tükenmişlik ve alt boyutları tarafından ne şekilde yordandığını ortaya koymak için gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizleri sonucunda, tükenmişliğin ($F_{(1,133)} = 104,40, p < 0,001$), duygusal tükenmenin ($F_{(1,133)} = 84,16, p < 0,001$), duyarsızlaşmanın ($F_{(1,133)} = 81,46, p < 0,001$), kişisel başarı hissini ($F_{(1,133)} = 13,29, p < 0,001$) ve psikolojik sağlamlığın ($F_{(1,133)} = 64,85, p < 0,001$) anksiyetenin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür. Anksiyetedeği değişimi açıklama durumlarına bakıldığında tükenmişliğin % 44, duygusal tükenmenin % 38, duyarsızlaşmanın % 17 ve son olarak kişisel başarı hissini % 8 oranında anksiyetedeği değişimi açıkladığı görülmüştür. Regresyon denkleminde yordayıcı değişkenin katsayısının anlamlılık testi de, tükenmişliğin ($\beta = 0,66, p < 0,001$), duygusal tükenmenin ($\beta = 0,62, p < 0,001$), duyarsızlaşmanın ($\beta = 0,62, p < 0,001$) ve son olarak kişisel başarı hissini ($\beta = 0,30, p < 0,001$) anksiyetenin anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.6. Depresyon, Anksiyete ve İyi Oluşun Yordayıcıları Olarak Psikolojik Sağlık, Tükenmişlik Ve Alt Boyutl

(s = 135)

Bağımlı Değişkenler	Depresyon					Anksiyete					İyi Oluş				
	R ²	Ad. R ²	B	β	F	R ²	Ad. R ²	B	β	F	R ²	Ad. R ²	B	β	F
Tükenmişlik	0,53	0,53	-11,07	0,73	152,85**	0,44	0,44	-8,69	0,66	104,40***	0,40	0,40	78,74	-0,63	89,42***
Duygusal	0,46	0,46	-7,89	0,68	113,50**	0,39	0,38	-6,23	0,62	84,16***	0,36	0,35	76,45	-0,59	74,04***
Tükenme															
Duyarsızlaşma	0,50	0,50	-5,68	0,71	134,70**	0,18	0,17	-3,66	0,62	81,46***	0,31	0,31	73,33	-0,56	60,83***
Kişisel	0,08	0,07	2,82	0,28	11,14**	0,09	0,08	1,61	0,30	13,29***	0,12	0,11	70,36	-0,35	17,73***
Başarı Hissi															

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Mental iyi oluşun tükenmişlik ve alt boyutları tarafından ne şekilde yordandığını ortaya koymak için gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizleri sonucunda, tükenmişliğin ($F_{(1,133)} = 89,42, p < 0,001$), duygusal tükenmenin ($F_{(1,133)} = 74,04, p < 0,001$), duyarsızlaşmanın ($F_{(1,133)} = 60,83, p < 0,001$) ve kişisel başarı hissini ($F_{(1,133)} = 17,73, p < 0,001$) mental iyi oluşun anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Mental iyi oluştaki değişimi açıklama durumlarına bakıldığında tükenmişliğin % 40, duygusal tükenmenin % 35, duyarsızlaşmanın % 31 ve son olarak kişisel başarı hissini % 11 oranında mental iyi oluştaki değişimi açıkladığı görülmüştür. Regresyon denkleminde yordayıcı değişkenin katsayısının anlamlılık testi de, tükenmişliğin ($\beta = -0,63, p < 0,001$), duygusal tükenmenin ($\beta = -0,59, p < 0,001$), duyarsızlaşmanın ($\beta = -0,56, p < 0,001$) ve son olarak kişisel başarı hissini ($\beta = -0,35, p < 0,001$) mental iyi oluşun anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermektedir.

Gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizleri tükenmişlik ve alt boyutları, depresyon, anksiyete ve iyi oluşun yordayıcıları hakkında bazı veriler elde edilmesini sağlamıştır. Bununla beraber basit doğrusal regresyon analizinde yordayıcı değişkenler diğer yordayıcı değişkenlerle değil tek başlarına ele alınmışlardır. Bu nedenle birden fazla yordayıcı değişkenin etkileşimi durumunda yordanan bağımlı değişkenlerde en fazla değişime yol açabilecek değişkenlerin belirlenmesi amacıyla bir sonraki adım olarak hiyerarşik doğrusal regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen hiyerarşik regresyon analizlerinde bağımlı değişkenler olarak tükenmişlik ve alt boyutları ele alınmıştır. Analize dahil edilen yordayıcılar ise basit regresyon analizlerinde bağımlı değişkenleri yordadığı sonucuna varılmış olan değişkenlerdir. Tükenmişlik için bu değişkenler iş taleplerinin alt boyutları iş yükü, duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, müşterilere ilişkin sosyal stresörler, stres, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs korkusudur. Bu değişkenlerden açıkladığı değişim Cohen (1988)'in R^2 için orta (% 13) olarak tanımladığı değer üzerinde olan değişkenler hiyerarşik regresyona dahil edilmişlerdir. Tükenmişlik için bu değişkenler stres (% 45), psikolojik sağlamlık (% 31), iş yükü (% 16) ve koronavirüs korkusudur (% 15).

İlk hiyerarşik çoklu doğrusal regresyon, tükenmişliğin yordayıcılarını tespit etmek için gerçekleştirilmiştir (Tablo 4.7.). İlk adımda, stres dahil edilmiş ve bağımlı değişken olan tükenmişliği anlamlı olarak yordamıştır ($R^2 = 0,45, F(1,133) = 112,36,$

$p < 0,001$). Katılımcıların stres seviyeleri arttıkça tükenmişlik seviyeleri de artmaktadır. İkinci adımda psikolojik sağlamlık tükenmişliğin yordayıcısı olarak modele dahil edildiğinde R^2 'de anlamlı bir artış görülmüştür ($R^2 = 0,50$, $F(1,132) = 65,26$, $p < 0,001$). Katılımcıların psikolojik sağlamlık seviyeleri arttıkça tükenmişlik seviyelerinin azaldığı görülmektedir. Üçüncü adımda iş yükünün modele dahil edilmesi ile R^2 'de yine anlamlı bir artış görülmüştür ($R^2 = 0,55$, $F(1,131) = 54,54$, $p < 0,001$). Katılımcıların algıladıkları iş yükünün artışı ile beraber tükenmişlik seviyeleri de artmaktadır. Son adımda modele dahil edilen koronavirüs korkusu ise R^2 'de anlamlı bir artışa yol açmamıştır bu nedenle modelde anlamlı olarak tükenmişliğe katkı sağlayan değişkenlere stres, psikolojik sağlamlık ve iş yükü sayılabilir. Kişilerin iş yükü ve stresi arttıkça ve psikolojik sağlamlık seviyeleri azaldıkça tükenmişlik seviyeleri artmaktadır.

Tablo 4.7. Stres, Psikolojik Sağlamlık, İş Yükü ve Koronavirüs Korkusunun Yordadığı Tükenmişliğin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları ($s = 135$)

Yordayıcılar	R	R ²	Ad. R ²	R ² Değişimi	B	β
1.Adım Stres	0,68	0,46	0,45		22,95	0,68***
2.Adım Stres Psikolojik Sağlamlık	0,70	0,50	0,49	0,04	37,84	0,53*** -0,24**
3.Adım Stres Psikolojik Sağlamlık İş Yükü	0,74	0,55	0,54	0,06	27,69	0,46*** -0,25** 0,25***
4.Adım Stres Psikolojik Sağlamlık İş Yükü Koronavirüs Korkusu	0,74	0,56	0,54	0,00	27,25	0,45*** -0,25** 0,25*** 00,02

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

İkinci hiyerarşik çoklu doğrusal regresyon analizi duygusal tükenmenin yordayıcılarını tespit etmek için gerçekleştirilmiştir (Tablo 4.8.). Analize dahil edilen yordayıcılar sırasıyla stres (% 40), psikolojik sağlamlık (% 32), iş yükü (% 17) ve koronavirüs korkusudur (% 14). Analizin ilk adımında stres değişkeni yordayıcı olarak dahil edilmiş ve duygusal tükenmeyi anlamlı olarak yordamıştır ($R^2 = 0,40$, $F(1,133) = 91,91$, $p < 0,001$). İkinci adımda psikolojik sağlamlık tükenmişliğin yordayıcısı olarak modele dahil edildiğinde R^2 'de anlamlı bir artış görülmüştür ($R^2 =$

0,46, $F(1,132) = 58,20, p < 0,001$). Üçüncü adımda iş yükünün modele dahil edilmesi ile R^2 'de yine anlamlı bir artış görülmüştür ($R^2 = 0,53, F(1,131) = 51,03, p < 0,001$). Son adımda modele dahil eden koronavirüs korkusu ise R^2 'de anlamlı bir artışa yol açmamıştır bu nedenle modelde anlamlı olarak duygusal tükenmeye katkı sağlayan değişkenlere stres, psikolojik sağlamlık ve iş yükü sayılabilir. Kişilerin iş yükü ve stresi arttıkça ve psikolojik sağlamlık seviyeleri azaldıkça duygusal tükenme seviyeleri artmaktadır.

Tablo 4.8. Stres, Psikolojik Sağlamlık, İş Yükü ve Koronavirüs Korkusunu Yordadığı Duygusal Tükenme Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları
($s = 135$)

Yordayıcılar	R	R ²	Ad. R ²	R ² Değişimi	B	β
1.Adım	0,64	0,41	0,40	0,41	12,75	
Stres						0,64***
2.Adım	0,68	0,47	0,46	0,06	24,02	
Stres						0,46***
Psikolojik Sağlamlık						-0,30***
3.Adım	0,73	0,54	0,53	0,07	17,19	
Stres						0,38***
Psikolojik Sağlamlık						-0,31***
İş Yükü						0,28***
4.Adım	0,73	0,54	0,52	0,00	17,15	
Stres						0,38***
Psikolojik Sağlamlık						-0,31***
İş Yükü						0,27***
Koronavirüs Korkusu						0,00

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Üçüncü hiyerarşik çoklu doğrusal regresyon analizi duyarsızlaşmanın yordayıcılarını tespit etmek için gerçekleştirilmiştir (Tablo 4.9.). Analize dahil edilen yordayıcılar sırasıyla stres (% 39), psikolojik sağlamlık (% 17) ve iş yüküdür (% 15). Analizin ilk adımında stres regresyona dahil edilmiştir ve duyarsızlaşmayı anlamlı olarak yordamıştır ($R^2 = 0,39, F(1,133) = 87,49, p < 0,001$). İkinci adımda analize psikolojik sağlamlık dahil edilmiştir ancak psikolojik sağlamlık duyarsızlaşmayı anlamlı olarak yordamamıştır. Üçüncü aşamada ise analize iş yükü dahil edilmiş ve R^2 'de anlamlı bir artışa yol açan iş yükü duyarsızlaşmayı anlamlı olarak yordamıştır ($R^2 = 0,44, F(1,131) = 36,77, p < 0,001$). Sonuç olarak bakıldığında katılımcıların stres ve iş yükü seviyeleri arttıkça duyarsızlaşma seviyeleri artmaktadır.

Tablo 4.9. Stres, Psikolojik Sağlık ve İş Yükünün Yordadığı Duyarsızlaşma Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları (s = 135)

Yordayıcılar	R	R ²	Ad. R ²	R ² Değişimi	B	β
1.Adım	0,63	0,40	0,39	0,40	6,16	
Stres						0,63***
2.Adım	0,63	0,40	0,39	0,00	7,98	
Stres						0,58***
Psikolojik Sağlık						-0,08
3.Adım	0,68	0,46	0,44	0,06	4,20	
Stres						0,51***
Psikolojik Sağlık						-0,09
İş Yükü						0,25***

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

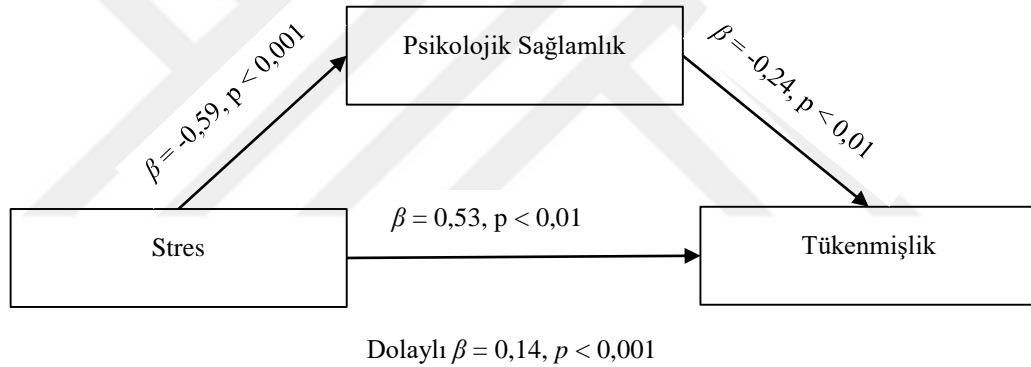
4.2.6. Aracı Değişken Analizi Sonuçları

Aracı değişken, bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişkinin bir kısmını açıklayan değişkendir (Yılmaz ve İlhan Dalbudak, 2018). Çalışma hipotezlerini temel olarak psikolojik sağlamlığın iş taleplerinin alt boyutları ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi etkileme durumunu test etmek için aracı değişken analizi gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. Aracı değişken analizinin temel şartlarından birisi bağımsız değişken ve aracı değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olmasıdır (Baron ve Kenny, 1986) ancak iş taleplerinin alt boyutları ve psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Bu nedenle psikolojik sağlamlığın iş taleplerinin alt boyutları ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi etkileme durumu söz konusu değildir ve aracı değişken analizi gerçekleştirilmemiştir. Öte yandan psikolojik sağlamlığın stres ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerindeki etkisini test etmek amacıyla gerçekleştirilmesi amaçlanan aracı değişken analizi psikolojik sağlamlık ve stres arasındaki anlamlı ilişkinin mevcut olması sonucu gerçekleştirilmiştir. Aracılık analizlerinde Preacher ve Hayes (2004) tarafından sunulan Bootstrap Yöntemi kullanılmıştır.

Psikolojik sağlamlığın tükenmişlik ve alt boyutları ile stres arasındaki ilişki üzerindeki aracılık etkisini test etmek için gerçekleştirilen aracılık analizinin ilk adımı yordayıcı değişkenin aracı değişkeni anlamlı bir şekilde yordama durumunu test etmek için basit doğrusal regresyon gerçekleştirmektir. Regresyon sonuçları stresin psikolojik sağlamlığı anlamlı olarak yordadığını göstermiştir ($\beta = -0,59$, $R^2 = 0,34$, $F = 69,83$, $p < 0,001$). İkinci adım, yordayıcı değişkenin bağımlı değişkeni yordama durumunu test

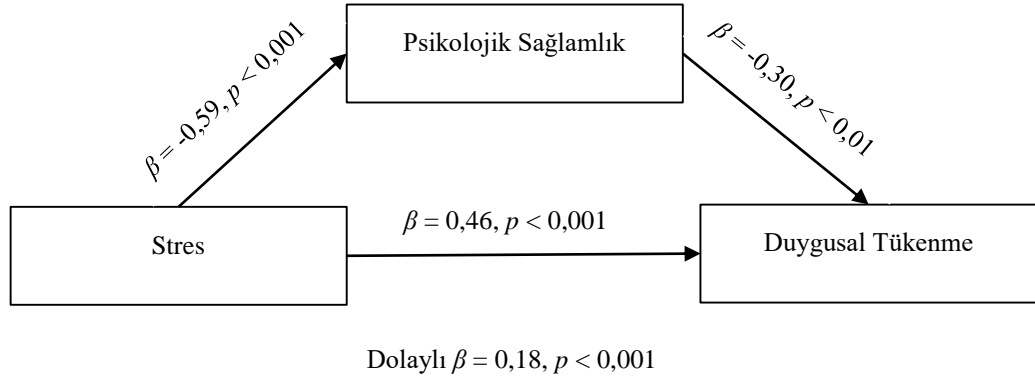
etmektedir ve gerçekleştirilen analizler stresin tükenmişliği ($\beta = 0,68, R^2 = 0,46, F = 112,36, p < 0,001$), duygusal tükenmeyi ($\beta = 0,64, R^2 = 0,41, F = 91,91, p < 0,001$), duyarsızlaşmayı ($\beta = 0,63, R^2 = 0,40, F = 87,49, p < 0,001$) ve kişisel başarı hissini ($\beta = 0,31, R^2 = 0,09, F = 13,52, p < 0,001$) anlamlı olarak yordadığını göstermiştir.

Son adımda ise psikolojik sağlamlık aracı değişkeni stres ve tükenmişlik ile analize dahil edildiğinde, stresin tükenmişlik üzerindeki etkisinin azaldığı ($\beta = 0,53, t(2,132) = 6,99, p < 0,001, \%95 \text{ GA } [0,94 - 1,68]$) ve stresin tükenmişlik üzerinde psikolojik sağlamlık yoluyla dolaylı bir etkisi olduğu gözlenmiştir ($\kappa^2 = 0,14, \% 95 \text{ GA } [0,4 - 0,24]$). Dolayısıyla psikolojik sağlamlığın stres ve tükenmişlik arasında aracı değişken olduğu ve orta seviye bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Aracı değişkenin dahil olduğu model Şekil 4.1.'de görülebilmektedir.



Şekil 4.1. Psikolojik Sağlamlığın Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki Üzerinde Aracılık Etkisi

Psikolojik sağlamlık aracı değişkeninin stres ve duygusal tükenme ile analize dahil edildiği durumda ise, stresin duygusal tükenme üzerindeki etkisinin azaldığı ($\beta = 0,46, t(2,132) = 5,89, p < 0,001, \% 95 \text{ GA } [0,46 - 0,93]$) ve stresin duygusal tükenme üzerinde psikolojik sağlamlık yoluyla dolaylı bir etkisi olduğu gözlenmiştir ($\kappa^2 = 0,18, \% 95 \text{ GA } [0,7 - 0,28]$). Dolayısıyla psikolojik sağlamlığın stres ve duygusal tükenme arasında aracı değişken olduğu ve orta seviye bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Aracı değişkenin dahil olduğu model Şekil 4.2.'de görülebilmektedir.



Şekil 4.2. Psikolojik Sağlamlığın Stres ve Duygusal Tükenme Arasındaki

Stres ve duyarsızlaşma arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlık aracı değişkeninin analize dahil edildiği durumda ise, stresin duyarsızlaşma üzerindeki etkisinin azaldığı ve stresin duyarsızlaşma üzerinde psikolojik sağlamlık yoluyla dolaylı bir etkisi olduğu gözlenmiştir ancak bu etki anlamlı değildir ($\beta = 0,58, p > 0,05$). Dolayısıyla psikolojik sağlamlığın stres ve duyarsızlaşma arasında anlamlı bir aracı değişken olmadığı sonucuna varılmıştır ($\kappa^2 = 0,05$).

Son olarak stres ve kişisel başarı hissi arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlık aracı değişkeninin analize dahil edildiği durumda ise, stresin kişisel başarı hissi üzerindeki etkisinin azaldığı ve stresin duyarsızlaşma üzerinde psikolojik sağlamlık yoluyla dolaylı bir etkisi olduğu gözlenmiştir ancak bu etki anlamlı değildir ($\beta = 0,21, p > 0,05$). Dolayısıyla psikolojik sağlamlığın stres ve duyarsızlaşma arasında anlamlı bir aracı değişken olmadığı sonucuna varılmıştır ($\kappa^2 = 0,09$).

Sonuç olarak, psikolojik sağlamlığın stres ile genel tükenmişlik ve duygusal tükenme arasında anlamlı bir aracı değişken olduğu sonucuna varılmıştır. Kişisel başarı hissi ve duyarsızlaşma söz konusu olduğunda anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür.

4.2.7. Hipotez Değerlendirmesi

Bu bölümdeki sonuçlar, ikinci bölümde formüle edilen hipotezlere ilişkin önemli bulguları ortaya çıkarmıştır. Çalışmadan elde edilen veriler çalışmanın 1, 2, 3, 4, 6, 7,

8,9. hipotezlerini desteklemektedir. Öte yandan elde edilen veriler 5. hipotezi desteklememektedir.

İş talepleri ve alt boyutları ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ve iş talepleri ve alt boyutlarının tükenmişlik ve alt boyutlarını anlamlı olarak yordadığını ifade eden birinci hipotezi test etmek için analizler gerçekleştirilmiştir. Analizler sonucunda iş talepleri ve iş talepleri alt boyutlarından duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, iş yükü ve müşterilere ilişkin sosyal stresörlerin, tükenmişlik ve tükenmişlik alt boyutlarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu ancak müşterilere ilişkin sosyal stresörler hariç iş talepleri ve alt boyutlarının tükenmişliğin alt boyutu kişisel başarı hissi ile aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Yordayıcı değişken olarak iş talepleri ve alt boyutlarına bakıldığında, iş talepleri ve iş taleplerinin alt boyutları duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk, iş yükü ve müşterilere ilişkin sosyal stresörlerin tükenmişlik ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı anlamlı olarak yordadığı ancak iş talepleri alt boyutlarından yalnızca müşterilere ilişkin sosyal stresörlerin tükenmişlik alt boyutu kişisel başarı hissini yordadığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre birinci hipotezin kısmi olarak desteklendiği söylenebilmektedir.

Psikolojik sağlamlık ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında negatif yönde bir ilişki bulunduğunu ve psikolojik sağlamlığın tükenmişlik ve alt boyutlarını anlamlı olarak yordadığını ifade eden ikinci hipotezi test etmek için gerçekleştirilen analizler sonucunda psikolojik sağlamlığın tükenmişlik ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi ile negatif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Yordayıcı değişken olarak psikolojik sağlamlığa baktığımızda ise tükenmişlik ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissini anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Sonuç olarak ikinci hipotez tam olarak desteklenmektedir.

Stres ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde bir ilişki bulunduğunu ve stresin tükenmişlik ve alt boyutlarını anlamlı olarak yordadığını ifade eden üçüncü hipotezi test etmek için gerçekleştirilen analizler sonucunda stres ile tükenmişlik ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi

arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Yordayıcı değişken olarak strese baktığımızda ise stresin tükenmişlik ve tükenmişliğin alt boyutları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissini anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Sonuç olarak üçüncü hipotez çalışma sonuçları tarafından desteklenmektedir.

Dördüncü hipoteze bakıldığında koronavirüs korkusu ile tükenmişlik ve tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişkiye ve koronavirüs korkusunun tükenmişlik ve tükenmişlik alt boyutlarını yordama durumuna dairdir. Bu nedenle gerçekleştirilen korelasyon ve regresyon analizleri sonucunda koronavirüs korkusunun tükenmişlik ve alt boyutları duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Kişisel başarı hissi ile anlamlı bir ilişki söz konusu değildir. Yordayıcı değişken olarak koronavirüs korkusunu ele aldığımızda ise koronavirüs korkusunun tükenmişlik ve alt boyutları duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Sonuç olarak çalışma verileri dördüncü hipotezi kısmi olarak desteklemektedir.

Psikolojik sağlamlığın iş talepleri ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerindeki aracılık etkisini test etmek için gerçekleştirilen analizler sonucunda verilerin beşinci hipotezi desteklemediği görülmüştür. Öte yandan psikolojik sağlamlığın stres ile tükenmişlik ve alt boyutları arasındaki ilişki üzerindeki aracılık etkisine dair altıncı hipotezin kısmi olarak desteklendiği ve psikolojik sağlamlığın stres-tükenmişlik ve stres-tükenmişlik alt boyutu duygusal tükenme arasındaki ilişki üzerinde orta seviyede anlamlı bir aracı etkiye sahip olduğu görülmüştür. Ancak stres-tükenmişlik alt boyutu duyarsızlaşma ve stres-tükenmişlik alt boyutu kişisel başarı hissi arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Son üç hipotez ise tükenmişliğin depresyon, anksiyete ve mental iyi oluşla ilişkisi ve tükenmişliğin yordayıcı olma durumuna yöneliktir. Çalışma sonuçlarına bakıldığında tükenmişlik ile depresyon ve anksiyete arasında pozitif yönde yüksek seviyede anlamlı bir ilişki olduğu, öte yandan mental iyi oluş ile ise negatif yönde yüksek seviyede anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Sonuç olarak çalışma kapsamında yedi, sekiz ve dokuzuncu hipotezler de desteklenmiştir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada temel hedefler pandemi döneminde çağrı merkezi çalışanlarında tükenmişliği azaltmaya yönelik bir müdahale programının ön hazırlık aşaması kapsamında; hedef kitlenin psikososyal stresörleri ile ihtiyaç alanlarını tespit etmek ve müdahale programı kapsamında müdahale edilebilecek olan değişim mekanizmalarını belirlemektir. Hizmet sektöründe çalışan bireylerde, özellikle de çağrı merkezi çalışanlarında tükenmişlik sık gözlenen bir durumdur (Maslach ve Leiter, 2012). Pandemi döneminin beraberinde getirdiği stresörler, tükenmişlik deneyimleme riski yüksek olan meslek gruplarındaki mevcut stresörlere eklenerek tükenmişlik seviyelerinin artmasına yol açabilmektedir (Tat ve Gemlik, 2020; Santiago vd., 2021). Tükenmişliğin birey ve çalıştığı kurum açısından sonuçları göz önünde bulundurulduğunda gün geçtikçe artan tükenmişliğin etkisini azaltmak için bireysel, kurumsal ya da hem bireysel hem de kurumsal olmak üzere müdahale programlarına yönelik araştırmalar önem kazanmıştır (Lanham vd., 2012; Osatuke ve Belton, 2013). Etkili müdahale programı araştırmaları hedef kitlenin temel ihtiyaçları, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerini dikkate alan ve katılımcıları hazırlık sürecine aktif olarak dahil eden bir yaklaşım benimsemektedirler (Gitlin ve Czaja, 2015; Richards vd., 2007; Belle vd., 2003). Bu nedenle çalışma kapsamında gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler hedef kitlenin temel ihtiyaçlarını ve mevcut baş etme süreçlerini inceleyerek müdahale programının hedef kitlesi çağrı merkezi çalışanlarının görüşlerinin sürece dahil edilmesini sağlamaktadır. Gerçekleştirilen nicel çalışma sonucunda ise katılımcıların muhtemel risk ve koruyucu faktörlerine ve değişim mekanizmalarına dair elde edilen veriler de müdahale programının içeriğini oluşturmak için temel alınması gereken noktalara işaret etmektedir.

Mevcut çalışma nitel ve nicel verilerin beraber toplandığı karma yöntem bir tez çalışması olduğu için tartışma ve sonuç bölümünde nitel ve nicel sonuçlar öncelikle

ayrı bölümlerde tartışılmaktadır. Ardından her iki aşamanın sonuçlarının bir arada tartışıldığı üçüncü bir bölümle tartışma ve sonuç bölümü sonlandırılmaktadır.

5.1. Nitel Çalışma Tartışma

Çalışma amaçlarına yönelik araştırma kapsamında sorulan nitel araştırma soruları çağrı merkezi çalışanlarının iş talepleri, psikolojik ihtiyaçları ve pandemi sürecinin ve beraberinde getirdiği değişikliklerin çağrı merkezi çalışanlarının iş ve iş dışı yaşamları üzerindeki etkisine yöneliktir. Literatürde çağrı merkezi çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında karşımıza nitel (10 çalışma) ve nicel (24 çalışma) olmak üzere çağrı merkezi çalışanlarının deneyimlerini, psikososyal stresörlerini ve iş taleplerini göz önüne alan çeşitli çalışmalar çıkmaktadır (bkz. EK J). Bununla beraber gerçekleştirilen bu çalışmaların büyük çoğunluğu (34 çalışmadan 33'ü) pandemi öncesi dönemde ve Türkiye dışındaki çağrı merkezi çalışanı popülasyonları ile gerçekleştirilmiş çalışmalardır. Türkiye popülasyonu içerisinde bir örnekleme pandemi sürecinde Tat ve Gemlik (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışma ise çağrı merkezi çalışanlarının pandeminin evden çalışma sürecinde deneyimledikleri sorunlara yöneliktir. Aşının bulunması ve toplumda yaygın olarak uygulanmasından itibaren diğer meslek grupları gibi çağrı merkezi çalışanları da iş yerlerine dönüş sağlamıştır (Shaw vd., 2020) ve pandeminin iş yerinde yol açtığı etkilere yönelik çağrı merkezi çalışanlarının görüşlerine başvurmak müdahale programı hazırlık aşaması için elzem hale gelmiştir. Öte yandan pandemi sürecinden önce gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında, çağrı merkezi çalışanlarının iş yerinde deneyimledikleri iş talepleri grubuna dahil edilebilecek birçok stresöre değinen bu çalışmaların, çağrı merkezi çalışanlarının deneyimlerine dair bütüncül bir yaklaşım sunmadığı EK J'de verilen tablodaki tema ve değişkenlerin çalışmadan çalışmaya çeşitlilik göstermesi ile görülebilmektedir. Gerçekleştirilmiş olan çalışmalar çağrı merkezi çalışanlarının farklı yönlerdeki deneyimlerini derinlemesine incelemek üzere belirli alanlara yönelmişlerdir. Öte yandan muhtemel bir müdahale programı geliştirilmesi için hedef popülasyonun iş talepleri ve sorun alanlarının bütüncül olarak ele alınması; müdahale edilebilecek alanların belirlenebilmesi ve hedef odaklı programların oluşturulabilmesi için önemlidir. Bu nedenle bu çalışma kapsamında çağrı merkezi çalışanlarıyla gerçekleştirilen mevcut nitel ve nicel çalışmalar (bkz. EK J) ile mevcut iş talepleri sınıflandırmalarından (bkz. EK K) yola çıkılarak

yönlendirilmiş içerik analizi yöntemiyle ön kodlama kategorileri oluşturulmuş ve çalışma kapsamında elde edilen veriler esneklik payı bırakılarak bu kategorilere göre kodlanmıştır.

Literatürdeki mevcut çalışmalara bakıldığında çağrı merkezi çalışanlarının göz yorgunluğu, baş ağrısı, boyun ağrısı, sırt ağrısı, boğaz ağrısı, ses kısıklığı ve kulak çınlaması gibi fiziksel sorunlar bildirdiği görülmektedir (Charbotel vd., 2009; Sprigg, 2011; Ferreira ve Saldiva, 2002; Holdsworth ve Cartwright, 2003; Jones vd., 2002). Fiziksel sorunlara ek olarak öfkeli ve talepkar müşterilerle yaşanan öfke uyandırıcı deneyimler duygusal kontrol gerektirmekte ve duygusal uyumsuzluğa yol açmaktadır (Brotheridge ve Grandey, 2002). Çağrı merkezi çalışma ortamında: ergonomik açıdan olumsuz çalışma şartları, bilgisayar ekipmanlarının çıkardığı sıkıntılar, düşük maaşlar, rol çatışması, rol belirsizliği ve monoton çalışma, iş fırsatı eksikliği, yetersiz yönetim pratikleri, zayıf eğitim temelleri, övgü eksikliği, mesleğe karşı gurur eksikliği, çağrıların izlenmesi, iş sürekliliğini sağlamak için çalışma yerini istediklerinde terk edememeleri, arka arkaya telefon görüşmelerini çok az dinlenerek veya hiç dinlenmeden cevaplama zorunluluğu, iş rolleri üzerinde kontrol hissinin yokluğu, eğitim ve ilerleme imkanlarının kısıtlılığı gibi çok sayıda stresörün mevcut olduğu görülmektedir (Choi vd., 2012; Ellway, 2014; Khan ve Du, 2014; Rod ve Ashill, 2013; Subbarayalu, 2013; Berkbigler ve Dickson, 2014; Beyan vd., 2016; Houlihan, 2001; Khan ve Du, 2014; Rod ve Ashill, 2013; Varca, 2001).

Bu stresörlere ek olarak pandemi süreciyle beraber çağrı merkezi çalışanlarının pandeminin getirdiği korku, kaygı ve belirsizlik hissine ek olarak evde alınan çağrılar sırasında yaşanan teknik sorunlar, altyapı yetersizlikleri, üst yöneticilerle iletişim kurmakta zorlanma, iş yükünde artış, prim kesintileri ve eksik maaşlar, evde elektronik eşyaların daha fazla kullanımı kaynaklı bireysel fatura artışı, iş ve sosyal hayat dengesini sağlayamama, evden çalışma ile artan sorumluluk gibi meslek kaynaklı stresörlerle baş etmek zorunda kaldığı bilinmektedir (Tat ve Gemlik, 2020).

Bu çalışma kapsamında gerçekleştirilen yarı-yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen sonuçlara bakıldığında ise kurum, çalışma şartları, meslek, meslektaş, bireysel, yönetim, pandemi, baş etme yöntemleri ve öneriler kategorilerine dahil olan farklı temaların ortaya çıktığı görülmektedir. Kurum kategorisinde karşımıza çalışan

sayısının yetersizliği, kariyer imkanları ve mesleki eğitim çıkmaktadır. Çalışma kapsamında görüşülen katılımcılar kurumun yeterli sayıda çalışan çalıştırmaması durumunda iş yükünün arttığını ifade etmektedirler. Çağrı merkezleri çağrılarının sistem tarafından otomatik dağıtıldığı çalışma ortamlarıdır ve çalışan sayısının yeterli olmaması her bir çalışana fazladan çağrının aktarımını beraberinde getirmektedir (Holman, 2004). Bu nedenle çalışan sayısının yetersizliği nedeniyle artış gösteren iş yükü katılımcıların ifade ettiği kurum kaynaklı stresörlerden biridir. İkinci bir tema kariyer imkanlarıdır. Katılımcılar çalıştıkları kurumda “şeflik sınavı”, “ilerleme imkanı”, “kendini geliştirme fırsatı” “yükselme fırsatı” adını verdikleri kariyer imkanlarının mevcut olduğunu ancak yeterli olmadığını kendilerinde “gelecekte başlarına ne geleceğini bilememe” kaygısı yarattığını, öte yandan kariyer imkanlarının ise motive edici bir etkiye sahip olduğunu ifade etmektedirler. Literatürdeki çalışmalarda da çağrı merkezi çalışanları için kariyer gelişimi imkanlarının eksikliğinin tükenmişliğe yol açan kurumsal bir faktör olduğu ifade edilmektedir (Deery ve Kinnie, 2004; Holman, Batt ve Holtgrewe, 2007; Choi, Cheong ve Feinberg, 2012). Kurum kategorisinde karşımıza çıkan son tema ise mesleki eğitimidir. Çağrı merkezi çalışanı olarak alınan eğitimin teorik açıdan baskın ancak pratik açıdan yetersiz olduğunu ve bu durumun “hatta geçmek” “çağrıya geçmek” ya da “çağrı almaya başlamak” adını verdikleri çağrı merkezi çalışanı olarak çalışmaya başlamak sürecinde kendilerini kaygılandırıldığını ifade etmişlerdir. Çağrı merkezlerinde mesleki eğitim aynı anda birden fazla işi gerçekleştiren çağrı merkezi çalışanları için önem arz etmektedir ancak çoğunlukla çağrı merkezi işinin karmaşık olmadığı düşüncesi ile göz ardı edilmektedir (Wegge vd., 2006; Holman, 2003). Kurum kategorisinde karşımıza çıkan mesleki eğitim düzenlenmesi, çalışan sayısının ve kariyer imkanlarının artırılması ihtiyaç alanları birey odaklı değil ancak kurumsal odaklı olarak yapılacak değişikliklerle müdahale edilebilecek ihtiyaç alanlarıdır.

Görüşmeler neticesinde ikinci bir kategori olarak çalışma şartları kategorisinde karşımıza çıkan temalara bakıldığında çağrı sayısı, mola süresi, oturma konumları, aynı ortamda çalışan sayısı, çalışma saatleri, ortam gürültüsü ve oturarak çalışma temaları karşımıza çıkmaktadır. Çağrı merkezleri, çalışanların ortalama 8 saat boyunca oturarak bilgisayar karşısında çalıştıkları ve birçok kişinin aynı anda konuşması nedeniyle gürültünün yaygın olduğu bir iş ortamıdır (Holman, 2003; D’Alleo ve Santangelo, 2011). Çalışan ruh sağlığı ile çalışma ortamı arasında

doğrudan bir ilişki vardır (Rameshabu, Reddy ve Fleming, 2013; Charbotel vd., 2009; Norman vd., 2004). Bu nedenle sahip olunan mola süreleri, oturma konumları ve aynı ortamda çalışan kişilerin sayısı kurum tarafından ayarlanmakla beraber sonuçları çalışanların ruh sağlığını etkilemektedir (Holman, 2003; Wegge vd., 2006). Kurum kategorisindeki temalarla benzer şekilde çalışma şartları kategorisinde karşımıza çıkan çağrı sayısı, mola süresi, oturma konumları, aynı ortamda çalışan sayısı, çalışma saatleri, ortam gürültüsü, oturarak çalışma temaları da bireysel odaklıdan ziyade kurumsal odaklı olarak çalışma ortamının ergonomisinde, genişliğinde ve çalışma saatleri ve molalar üzerinde yapılacak değişikliklerle müdahale edilmesi mümkün ihtiyaç alanlarıdır.

Görüşmeler sonucunda ortaya çıkan verilerdeki meslektaş kategorisine dahil olan temalar olarak yakın ilişkiler, duygu yayılımı ve duygu yer değiştirmesi çıkmaktadır. İş yerindeki sosyal çevre, çalışan sağlığı ve iyi oluşu üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Bruk-Lee ve Spector, 2006; Sliter vd., 2011). Sosyal çevrenin parçası olan meslektaşlar, çalışma ortamını hem olumlu hem/veya olumsuz olarak etkilemekte ve dolayısıyla çalışanların işyerindeki tutumlarını etkilemektedir (Limpanitgul, Boonchoo ve Photiyarach, 2014). Bu bağlamda çalışma kapsamında katılımcılar da meslektaşlar arasındaki yakın ilişkinin önemine çalıştıkları kurumda “ailelerinden daha fazla zaman geçirdikleri” çalışma arkadaşlarıyla “bir aile ortamı” içinde “kenetlenmiş” olarak çalışmanın önemine değinmektedirler. Öte yandan duygu yayılımı, bireyler arasındaki etkileşimler yoluyla ruh halinin farkında olmadan bireyler arasında aktarımını tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Neumann ve Strack, 2000). Literatürdeki çalışmalar meslektaşların ve yöneticilerin duygularının birbirini etkilediğini göstermektedir (Pugh, 2001; Totterdell ve Holman, 2003). Çalışma kapsamında katılımcıların ifade ettiği “öfke, üzüntü, sinir” gibi arkadaşları tarafından deneyimlenen duyguların diğer çalışanları etkileme durumunu ifade eden duygu yayılımı çağrı merkezi çalışanlarının sadece kendi olumsuz duygularının değil, aynı zamanda beraber çalıştıkları meslektaşlarının olumsuz duygularının da önemli bir stresör olabildiğini göstermektedir. Son olarak duygu yer değiştirmesi temasına bakıldığında, katılımcılar müşteriler dolayısıyla hissettikleri olumsuz duyguları meslektaşlarına yansıttıklarını ifade etmektedirler. Tschan, Rochat ve Zapf'a (2005) göre hizmet sektöründe çalışanlar duygu ifade kurallarını ihlal eden olumsuz duygularını müşterilere gösteremedikleri için bu duyguları meslektaşlarına daha rahat

göstermektedirler. Bu nedenle de duygu ifade kuralları tarafından kısıtlanan olumsuz duygular hedef değiştirerek müşterilere değil meslektaşlara yöneltilmektedir. Katılımcılar duygularını “kendi içlerinde yaşamak” olarak ifade ettikleri duygu düzenlemede başarılı olamadıklarında “birbirine patlamak” ya da “ufak tefek şeylere büyük tepkiler vermek” ifadeleriyle belirttikleri bu duygu yer değiştirmesi durumu ortaya çıkmaktadır ve çağrı merkezi çalışanlarının iş yerindeki ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Meslektaş kategorisine dahil olan ve çalışanların kendileri ve meslektaşlarının deneyimlediği olumsuz duyguların yol açtığı stresörlerin düzenlenecek bir müdahale programında hedef ihtiyaç alanlarından biri olarak ele alınılabileceği düşünülmektedir.

Çağrı merkezi çalışanlarıyla gerçekleştirilen görüşmeler neticesinde elde edilen verilerde ortaya çıkan dördüncü kategori olan meslek kategorisine dahil olan temalara bakıldığında muhtemel stresörler olan olumsuz yanlarla beraber karşımıza mesleğin olumlu yanları da çıkmaktadır. Olumlu taraflarında iş yerinde ve iş yeri dışında karşılaşılan insanlara karşı çalışanın anlayış gösterme becerisinin artması, iletişim becerileri, empati, zaman yönetimi, kriz yönetimi, diksiyon, teknoloji becerileri ve sabır temaları görülmektedir. Katılımcıların mesleğin olumlu yanları olarak değindikleri bu temalar çağrı merkezi sisteminde çalışmaya devam etmek için kazanılan becerilerin iş dışı yaşama yönelik yansımalarına işaret etmektedir. Çağrı merkezi ortamı zamanın kontrol edilmesini gerektiren, teknolojinin aktif olarak kullanıldığı; müşterileri empatik ve sabırlı davranarak anlamayı, dinlemeyi ve yeterli iletişim becerilerini kullanarak sorunlara çözüm getirmeyi içeren bir iş ortamıdır. (Holman, 2003). Öte yandan mesleğin olumsuz yanlarına dair temalara bakıldığında saldırgan ve talepkar müşteriler, olumsuz duygular, empati yorgunluğu, yardımcı iletişim araçlarının eksikliği, çağrı denetlenmesi ve stres temaları görülmektedir.

Katılımcılar saldırgan ve talepkar müşteriler yüzünden zor durumlar yaşadıklarını ifade etmektedirler. Saldırgan ve talepkar müşteriler hizmet sektöründe sık karşılaşılan bir durumdur (Madupalli ve Poddar, 2014). Hizmet sektöründe beklentileri yüksek olan müşteriler gerek şirket politikaları gerekse çağrı merkezi çalışanı nedeniyle beklentileri karşılanmadığında çağrı merkezi çalışanına öfkeyle tepki vermektedirler (McColl-Kennedy vd., 2009). Saldırgan müşteriler, hakaret içeren bir dil kullanan, çalışanları kurum politikası için kişisel boyutta ve yanlış

yapmakla suçlayan müşteriler olarak tanımlanırken; talepkar müşteriler, sebepsiz yere yöneticiyle konuşmak isteyen, özel muamele talep eden ve çalışandan kurum politikalarına aykırı hareket etmelerini isteyen müşteriler olarak tanımlanmaktadır (Madupalli ve Poddar, 2014). Yüz yüze hizmetten farklı olarak telefonla hizmet alınan durumlarda müşterilerin saldırganlığının daha belirgin olabildiği ve çağrı merkezlerinde müşterilerin saldırgan ve talepkar tutumlarının çalışanlarda olumsuz duygulara sebep olduğu gözlenmektedir (Dallimore, Sparks ve Butcher, 2007; Zhan, Wang ve Chi, 2013). Saldırgan ve talepkar müşterilerin davranışları çalışanların olumsuz duygular hissetmelerine ve duygusal iyi oluşlarının olumsuz yönde etkilenmesine sebep olabilmektedir (Harris ve Reynolds, 2003; Wang vd., 2013). Katılımcılar “kullanmamaları gereken ağır kelimeler kullanan”, “hakaret eden”, “kırıcı”, “egolu”, “bağırın”, “moral bozucu”, “kriz”, “agresif” ve “sorunlu” olarak tanımladıkları saldırgan ve talepkar müşterilerin kendilerini olumsuz yönde etkilediğini ifade etmektedirler. Çalışma katılımcılarının ifade ettikleri bir diğer meslek kategorisine ait tema olan “olumsuz duygular” teması da bu kapsamda ortaya çıkan olumsuz duygulardır. Çalışanlar, müşteriler tarafından gösterilen bu saldırgan ve talepkar tavırlar nedeniyle öfke, üzüntü, korku vb. duygular deneyimlebilmektedirler (do Bonfim ve Gondim, 2009).

Hizmet sektöründe çalışan kişiler hizmet alan kişiye daha iyi hizmet verebilmek adına empati kurduğunda hizmet alan kişi ve çalışan arasında olumsuz duyguların da paylaşıldığı bir deneyim ve bu duygusal deneyim paylaşımı çok sık yaşandığında da duygusal bir talep türü olan empati yorgunluğu ortaya çıkmaktadır (Tuxford ve Bradley, 2015; Wieck, Kunzmann ve Scheibe, 2021). Hizmet çalışanlarının empatiyi fazla kullandığı durumlarda kurumu temsil eden bir çalışan olmak ve toplumun parçası olan bir birey olmak arasında rol karmaşası yaşadığı ve bu durumun da stres seviyesini ve duygusal tükenmeyi artırdığı ifade edilmektedir (Zapf vd., 2001; Varca, 2009). Katılımcılar çağrı merkezini arayan ve yardıma ihtiyacı olan kişilerle iletişimleri süresince böyle bir süreci deneyimlediklerini ve yardımcı olmadıkları durumlarda “duygulanmak”, “çaresiz hissetmek”, “kafaya takmak”, “vicdan azabı duymak” gibi durumlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Mevcut çalışma, önceki çalışmalarda hizmet sektörünün farklı meslek grupları için ifade edilen empati yorgunluğunu (Tuxford ve Bradley, 2015; Wieck, Kunzmann ve Scheibe, 2021) çağrı merkezi çalışanlarının da deneyimlediğini göstermektedir.

Empati yorgunluğuna ek olarak katılımcılardan elde edilen verilerde karşılaşılan bir diğer tema yardımcı iletişim araçlarının eksikliğidir ve telefon üzerinden gerçekleştirilen iletişim süreçlerinde jest ve mimiklerin eksikliğine işaret etmektedir. Katılımcılar “sadece sesini duydukları” ve onlar için “bir sestten fazlası olamadıkları” müşterilerle iletişimin yardımcı iletişim araçlarından yoksunluğunun süreci daha da zorlaştırdığını ifade etmektedirler. Çağrı merkezi çalışanlarının arayanın duygusal durumunun tanınması başta olmak üzere genellikle kişilerarası iletişimi kolaylaştıran dil ötesi iletişim araçlarını (jestler ve ifadeler) içeren herhangi bir görsel geri bildirim alamamaları telefonla iletişimi engelleyen faktörlerden biridir (do Bonfim ve Gondim, 2009). Yardımcı iletişim araçlarının eksikliği nedeniyle iletişimde kopukluklar ve yanlış anlaşılmalarda yaşanmakta ve bu durum çalışanların olumsuz duygu deneyimlerini artırabilmektedir (do Bonfim ve Gondim, 2009).

Meslek kategorisindeki son iki tema olarak stres ve çağrı denetlenmesi ele alınmıştır. Katılımcılar performans izleme kapsamında çağrılarının yöneticiler tarafından farklı zamanlarda denetlenmesinin ve bu denetlemelerin zamanlarının belirli olmayışının gerginlik hissi yarattığını kendilerini “diken üstünde”, “her hatası göz önünde”, “sürekli tetikte” hissettirdiğini ifade etmektedirler. Çağrı denetimi, çalışanlar için doğası gereği gerginlik hissi yaratmaktadır çünkü elde edilen bilgiler çalışanların ücretlerini, iş arkadaşlarıyla olan ilişkilerini olumsuz etkileyebilmekte ve iş taleplerini artırarak çalışanların iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Holman, Chissick ve Totterdell, 2002). Ortaya çıkan bir başka tema ise strestir ve çağrı merkezlerinde çalışanlar genellikle diğer mesleklerdeki çalışanlara göre daha yüksek düzeyde stres bildirmektedir (Brotheridge ve Grandey, 2002). Mesleğin beraberinde getirdiği tüm stresörler göz önünde bulundurulduğunda bu beklenen bir durumdur. Literatürde çağrı merkezi çalışanları ile gerçekleştirilen çalışmalar da bu temanın varlığını desteklemektedir (Suri ve Rizvi, 2008; Khalid vd., 2013; Allexandre vd., 2016).

Meslek kategorisine dair temalara bakıldığında, birey odaklı bir müdahale programının hedef alabileceği ihtiyaç alanları olarak olumsuz duygular, empati yorgunluğuyla ve stresle baş etme sayılabilir. Aynı kategoriye dahil olan saldırgan ve talepkar müşteriler, yardımcı iletişim araçlarının eksikliği ve çağrı denetlenmesi

temaları mesleğin bir getirisi olan ve ancak kurum odaklı müdahalelerle düzenlenebilecek alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Görüşmeler neticesinde elde edilen verilerdeki kategorilerden beşinci sırada gelen bireysel kategori ve alt temaları olan eğitim-meslek uyumsuzluğu, iş-aile dengesi, yorgunluk ve fiziksel rahatsızlıklar ele alınmaktadır. Katılımcılardan bir kısmı aldıkları eğitimle yaptıkları mesleğin farklı olduğunu ifade etmiştir. Eğitim ve meslek uyumsuzluğu çağrı merkezlerinde sık karşılaşılan bir durumdur çünkü çağrı merkezi çalışanları mesleğin sonradan öğrenilebilen doğası gereği toplumun farklı kesimlerinden ve farklı eğitim seviyelerine sahip kişilerden seçilebilmektedir (Ashill vd., 2009). Kişinin eğitim ve mesleği arasındaki uyumsuzluğun iş tatminini azalttığı ve tükenmişlik deneyimleme riskini artırdığı bilinmektedir (Scherer, Allen ve Harp, 2016; Tong, Wang ve Peng, 2015). Öte yandan aldıkları örgün eğitim ve icra ettikleri meslek farklı olan katılımcılardan bir kısmı fırsat olursa kendi eğitim aldıkları mesleğe dönmek isteyeceklerini ifade ederken bir diğer kısmı çağrı merkezi çalışanı olarak da kariyerlerinde ilerlemek istediklerini ifade etmektedirler. Bu durumda meslek olarak çağrı merkezi çalışanı olmayı sahiplenme durumunun eğitim ve meslek uyumsuzluğunun ortaya çıkış biçimini etkilediğini söylemek mümkündür.

Görüşmeler neticesinde ortaya çıkan bir başka tema olan iş-aile dengesine baktığımızda, katılımcıların işteki durumları aile ortamına ve aile ortamındaki durumları ise iş ortamına yansıttığı görülmektedir. Bununla beraber katılımcılar işlerinin, iş dışı ve aileleriyle geçirdiği zamanı olumsuz etkilediğini onları “daha agresif” yaptığını ve “aileleriyle geçirdikleri zamandan çaldığını” ifade etmektedirler. İş ve iş dışı yaşam arasındaki denge bireylerin iyi oluşunu etkileyen faktörlerden biridir ve iyi oluşun korunabilmesi için bireyin mesleki ve kişisel yaşam saatlerini planlama yeterliliğine sahip olarak iş ve iş dışı yaşam dengesini sağlayabilmesi önemlidir (Frone, 2003). Dengenin bozulduğu durumlarda işin aile hayatına ve ailenin iş hayatına yansması söz konusudur ve bu durumun stresi artırdığı bilinmektedir (Aziz ve Cunningham, 2008).

Gerçekleştirilen görüşmeler neticesinde elde edilen verilerdeki bireysel kategorinin son alt temaları olarak karşımıza çıkan yorgunluk ve fiziksel rahatsızlıklar, mesleğin de bir getirisi olarak katılımcıların deneyimledikleri yorgunlukları ve fiziksel sorun

alanlarını kapsamaktadır. Fiziksel sorunlar çalışanların birden fazla işi aynı anda gerçekleştirme zorunluluğu ve mesleğin doğası ile ilişkilidir. Çalışanların sadece vardiya sırasında oturmaları değil, aynı zamanda komut dosyalarını okurken veya bilgisayarlı sistemlere veri girerken arama yapmaları da beklenir (Paul ve Huws, 2002). Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, çağrı merkezi çalışanlarının göz yorgunluğu, baş ağrısı, boyun ağrısı, sırt ağrısı, boğaz ağrısı, ses kısıklığı ve kulak çınlaması gibi fiziksel sorunlar bildirdiği görülmektedir (Charbotel vd., 2009; Ferreira ve Saldiva, 2002; Holdsworth ve Cartwright, 2003; Jones ve Robinson III, 2002). Hem fiziksel hem de zihinsel yorgunluk ise çağrı merkezi çalışanlarının çalışma sürecinde şikayet ettikleri durumların başında gelmektedir (Haniff vd., 2005; Taylor, Baldry, Bain ve Ellis, 2003). Katılımcılar deneyimledikleri fiziksel rahatsızlıklar ve yorgunluk ile ilgili olarak “beyin yorgunluğu”, “kafa yorgunluğu”, “göz yorgunluğu”, “baş ağrısı” ve “göz ağrısı” ifadelerini kullanmaktadırlar. Bireysel kategorisinin alt temalarından birey odaklı bir müdahale programı kapsamında ele alınabilecek ihtiyaç alanlarına iş-aile dengesi ve eğitim-meslek uyumsuzluğunun dahil edilebileceği düşünülmektedir. Diğer ihtiyaç alanları olan yorgunluk ve fiziksel rahatsızlıklar iş ortamında ve çalışma sürecinde kurum tarafından birtakım değişikliklerin gerçekleştirilmesini gerektiren ihtiyaç alanlarıdır.

Çağrı merkezi çalışanlarıyla gerçekleştirilen görüşmeler neticesinde elde edilen verilerdeki yönetim kategorisine dahil olan iki tema takım lideri değişimi ve takım lideri desteğidir. Takım lideri kontrolü altında çalışan bireyler, çoğu zaman takım liderlerinden destek beklemektedir ve bu nedenle takım lideri ve çalışan arasındaki ilişki önemlidir (Eder ve Eisenberger, 2008). Takım lideri desteği, liderin çalışanları iş sorumluluklarını yerine getirmelerinde yönlendirerek ve yardım ederek her bir çalışana gösterdiği ilgidir (Choi, Cheong ve Feinberg, 2012). Karatepe ve Uludağ (2007) takım lideri desteğinin, çalışanların işle ilgili stresini azaltmaya yardımcı olabileceği ve öz-değerlerini geliştirebileceğini ifade etmektedir. Çalışma kapsamında görüşülen katılımcılar takım liderlerinin desteğinin kendileri için önemli olduğunu, takım liderinin takım üyeleri arasındaki ilişkiyi olumlu yönde etkilediğini ve takım lideri değiştiğinde yeni lidere uyum sağlamanın zaman aldığını ifade etmektedirler. Çalışma kapsamında elde edilen bu veriler literatürde takım liderinin çağrı merkezi çalışanları için önemine dair literatürle uyum içerisindedir (Eder ve Eisenberger,

2008; Karatepe ve Uludağ, 2007). Katılımcıların yönetim ile ilgili ifade ettikleri temalar bir stresör olarak değil koruyucu bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çağrı merkezi çalışanlarıyla gerçekleştirilen görüşmeler neticesinde elde edilen verilerle ortaya çıkan bir diğer kategori pandemi kategorisidir. Çağrı merkezi çalışanlarının pandemi süreci nedeniyle iş ve iş dışı yaşamda deneyimledikleri değişiklikleri ve pandeminin beraberinde getirdiği stresörleri kapsayan pandemi kategorisine dahil olan temalar psikolojik etki, evden çalışma, bulaştırma korkusu, sosyal izolasyon, hastalanma korkusu, iş yerinde alınan önlemler, daha gergin müşteriler ve kısıtlamalar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Pandemi döneminde çağrı merkezi çalışanlarıyla Tat ve Gemlik (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada pandemi sürecinin psikolojik etkileri, pandemi döneminin neden olduğu korku ve endişe, evden çalışma sürecinin avantajları ve dezavantajlarına değinilmiştir. Bu çalışma kapsamında görüşülen katılımcılardan elde edilen verilerde ortaya çıkan psikolojik etki, evden çalışma, bulaştırma ve hastalanma korkusu, sosyal izolasyon ve kısıtlamalar temaları Tat ve Gemlik (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışma ile paralellik göstermektedir.

Bununla beraber iş yerinde alınan önlemler ve daha gergin müşteriler temaları yeni ortaya çıkan temalardandır. Katılımcılar merkezi arayan kişilerin pandemi döneminde daha gergin olduklarını ifade etmektedirler. Pandemi döneminde toplumda gözlemlenen kaygı ve stres seviyelerinin artışı bu durumun bir izahı olarak düşünülebilir (Restauri ve Sheridan, 2020). İş yerinde alınan önlemler ise çağrı merkezleri gibi kalabalık çalışma ortamlarında pandemi sürecinin yansımalarının görülebilmesi açısından önem arz etmektedir. Pandemi sürecinin beraberinde getirdiği psikolojik etki, korku ve kaygı ve daha gergin müşterilerin tavırlarının uyandırdığı olumsuz duygularla baş etme pandemi sürecinde çağrı merkezi çalışanlarında tükenmişliği azaltmaya yönelik bir müdahale programında hedeflenebilecek ihtiyaç alanları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Görüşmeler sonucunda elde edilen çağrı merkezi çalışanlarının iş ortamında ve iş ortamı dışında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkmak için kullandıkları yöntemlere dair düşüncelerini kapsayan baş etme yöntemleri kategorisinin alt temaları olarak kendine

zaman ayırmak, yürüyüş yapmak, aileyle vakit geçirmek, söylenenleri kişiselleştirmemek, müşteriye sakin ve empatiyle yaklaşmak, ana odaklanmak ve sosyal destek görülmektedir. Katılımcılar iş yerinde deneyimledikleri olumsuz olayların ardından “kendilerini toparlamak”, “daha iyi hissetmek”, “kafa dağıtmak” ya da “rahatlamak” için farklı yöntemlere başvurumaktadırlar. Katılımcılar iş dışında rahatlamak ve iş stresini atmak için kendilerine ait zaman oluşturduklarını ifade etmektedirler. İş dışında kendi ilgi alanlarına zaman ayıran bireylerin iyi oluşlarının arttığı bilinmektedir (Sonntag, 2001). Gün içerisinde iş ortamında stres deneyimleyen bireyler tükenmiş kaynaklarını yenilemek için iş dışında farklı alanlarla ilgilenebildikleri vakte ihtiyaç duymaktadırlar (Sonntag, 2003). Bu vakit bireyi stres kaynağından uzaklaştırarak kaynaklarını yenileme fırsatı sunmaktadır (Sonntag ve Fritz, 2007). Katılımcılardan elde edilen verilerde bir diğer kaynak yenileme ve baş etme yöntemi alanı olarak aileyle zaman geçirmek teması karşımıza çıkmaktadır. Aileye ayrılan yeterli zamanın aile-iş çatışmasını azalttığı ve iş stresinden uzaklaşma sağladığı için bireyin iyi oluşunu olumlu yönde etkilediği, aile desteğinin stresle baş etmede önemli bir etken olduğu ve aileyle geçirilen zamanın azlığının stresi artırdığı bilinmektedir (Somu, 2021; Greenglass, 2002). Aileden alınan desteğe ek olarak iş yerinde beraber çalışılan çalışma arkadaşlarından çalışma esnasında yaşanan gergin anlarda destek almayı kapsayan “sosyal destek” teması da bir başka baş etme yöntemidir. Çağrı merkezi yönetimleri tarafından öğretilen baş etme yöntemlerinden birisi olan bu yöntemde çalışan gelen aramayı sessize alma yöntemiyle (kendi mikfonunu kapatıp müşteriye sesin ulaşmasını engelleyerek) müşterinin kendisinde uyandırdığı duyguları dışa vurabilmek için yanında çalışan arkadaşından destek alabilmektedir (do Bonfim ve Gondim, 2009).

Kendine zaman ayırmak, aile ile vakit geçirmek ve sosyal destek dışında kullanılan dördüncü bir baş etme yöntemi yürüyüş yapmaktadır. Katılımcılar işten sonra eve yürüyerek döndükleri zaman diliminin kendilerine işin etkisinden kurtulma noktasında iyi geldiğini ifade etmektedirler. İş sonrası gerçekleştirilen fiziksel aktiviteler bireylerin iş stresinin tükettiği kaynakları yenileme sürecini desteklemektedir (Sonntag, 2018). İş sonrasında gerçekleştirilen fiziksel aktivitenin çalışan bireylerin fiziksel sağlığı ve iyi oluşu için faydalı olduğu, buna ek olarak olumsuz duygular, stres ve duygusal tükenmenin etkilerini hafiflettiği literatürdeki çalışmalarca gösterilmektedir (Hamer, 2012; Hogan, Catalino, Mata ve Fredrickson,

2015; Janurek, Abdel Hadi, Mojzisch ve Häusser, 2018; Nägel, Sonnentag ve Kühnel, 2015).

Katılımcılar müşterilerle iletişim kurarken “kendini onun yerine koyma” ile empati kurmanın, “alttan alma” ve sabırlı davranmanın müşteriye sakinleştirip yumuşattığını ifade etmektedirler. Müşterilerle empati kurma yeteneği, çağrı merkezi çalışanları için önemli bir yetkinlik olarak kabul edilmektedir (Bordoloi, 2004; D'Cruz ve Noronha, 2008). Empati içeren ve sabırlı iletişim, stresli aramalarda her zaman işe yarayan bir yöntem olmasa da bazı müşteriler için empatinin telefon görüşmesindeki gerilimi hafifletmesi literatürde de gözlenen bir durumdur (Clark, Murfett, Rogers ve Ang, 2012). Katılımcıların müşteriler saldırgan davrandıklarında kullandıklarını ifade ettikleri bir başka yöntem “söylenenleri kişiselleştirmemek”, “üzerine alınmamak” ve kuruma yönelik olduklarını düşünmektir. Bu yöntem literatürde duygu odaklı baş etme yöntemlerinden biri olan "perspektif değiştirme" ile benzerlik göstermektedir ve perspektif değiştirme baş etme yönteminin duygusal emeğin yoğun olduğu mesleklerde stresi azalttığı ifade edilmektedir (Mukherjee ve Bhal, 2011). Bir diğer baş etme yöntemi teması olarak ifade edilen “ana odaklanmak” ise bir başka aktif baş etme yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireyin bilinçli ve kontrollü olarak dikkatini stres kaynağı dışına çevirmesini kapsayan bu baş etme yönteminin çağrı merkezi çalışanları tarafından kullanıldığı ve stres ve duygusal tükenmeyi azaltma noktasında faydalı olduğu bilinmektedir (do Bonfim ve Gondim, 2009; Charoensukmongkola ve Puyodb, 2020).

Mevcut çalışmada ortaya çıkan “söylenenleri kişiselleştirmemek”, “sosyal destek”, “ana odaklanmak” ve “müşteriye sakin ve empatiyle yaklaşmak” temaları çağrı merkezi çalışanlarıyla gerçekleştirilen önceki çalışmalarda da değinilen baş etme yöntemleridir (ör. do Bonfim ve Gondim, 2009). Bu çalışmada ise yeni olarak “kendine zaman ayırmak”, “yürüyüş yapmak” ve “aileyle vakit geçirmek” temaları çağrı merkezi çalışanlarının ifade ettikleri baş etme yöntemleri olarak ortaya çıkmıştır. Katılımcıların ifade ettikleri mevcut baş etme yöntemleri stresörler olarak ele alınmamakla beraber müdahale programı planlama sürecinde çağrı merkezi çalışanlarının mevcut stresörleri ile baş etme becerilerini artırmak için kullanabilecekleri yöntemler olarak içeriğe dahil edilebilir.

Öneriler adlı son kategoriye dahil olan temalara ise stresle ilgili destek, umut, toplu etkinlikler, özel hayatın yönetimi, duygu kontrolü, ikna eğitimi, takım kaynaşma etkinlikleri, özel günlerde hediyeler, düzenli psikolojik destek dahildir. Bu temaların kapsadığı içerik önerileri müdahale programı oluşturma sürecinde dahil edilebilecek içerikleri oluşturmak için temel alınabilir. Bazı öneriler ise çağrı merkezi yöneticilerine iletilebilir. Bu çalışma kapsamında katılımcılara muhtemel bir müdahale programına yönelik önerilerine dair sorular sorulmuş ve öneri kategorisine ait temalar elde edilmiştir. Bununla amaç, literatürde daha önce yapılmış çalışmalardan farklı olarak çağrı merkezi çalışanlarının kendi deneyimledikleri sorunlara çözüm olabileceğini düşündükleri uygulamaları göz önünde bulundurmak ve muhtemel bir müdahale programının hazırlık sürecine hedef popülasyonu aktif olarak dahil etmektir.

Bu çalışmanın teorik çerçevesi olarak kullanılan İT-K modeline (Demerouti vd., 2001) nitel aşamada elde edilen verilerle sağlanan katkıya bakıldığında, çalışmanın nitel aşamasında elde edilen verilerin organize edildiği iş talepleri kategori başlıklarının, çağrı merkezi çalışanlarının iş taleplerinin daha kapsamlı ve organize bir biçimde ele alınabilmesini olanaklı kıldığını söylemek mümkündür. İş talepleri yapılan işin gerektirdiği fiziksel, zihinsel ve sosyal görevlerin çalışandan talep ettiği fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal çabalardır (Demerouti vd., 2001). EK-12 ve EK-13'teki tablolardaki çalışmalardaki çeşitlilikten görülebileceği gibi İT-K modeli kapsamında iş talepleri ile ilgili mutabakata varılmış bir sınıflandırma bulunmamaktadır. Bu çalışma kapsamında çağrı merkezi çalışanlarının kurum, çalışma şartları, meslektaş, yönetim, meslek, bireysel kategorileri ile ifade edilen sorunları pandemi öncesi dönemde de deneyimledikleri iş talepleri olarak kategorize edilmiştir. Bununla beraber pandemi ve benzeri toplumsal olarak etkileyen olaylarla beraber ortaya çıkan ikincil talepler de iş talepleriyle bir araya gelerek stres seviyesini artırabilmektedir (Hobfoll, 2002) ve pandemi kategorisine dahil edilen iş talepleri bu ikincil talepleri kapsamaktadır. Bu çalışma kapsamında elde edilen bu kategorilendirme, İT-K modeli kapsamında çağrı merkezi çalışanlarının iş taleplerini daha bütüncül ve kapsayıcı bir biçimde sunabilmek için kullanılabilir.

Gerçekleştirilen yarı- yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen kategori ve temalara dair literatürde mevcut çalışmaların sonuçları bir araya getirilerek bakıldığında, çağrı

merkezi çalışanlarının gerek iş gerekse iş dışı yaşam stresörlerine maruz kaldıkları, pandemi sürecinin beraberinde getirdiği değişikliklerin iş ve iş dışı yaşamı olumsuz yönde etkileyerek bir stresör rolü oynayabildiği ve çağrı merkezi çalışanlarının tüm bu stresörlerle baş etmek için birtakım yöntemler kullandıkları görülmektedir. Ön hazırlık aşaması gerçekleştirilen müdahale programının içeriğinin planlanması aşamasında bu stresörler ve mevcut baş etme yöntemlerinin göz önünde bulundurulması etkili bir müdahale programı içeriği oluşturulması için elzemdir.

5.2. Nicel Çalışma Tartışma

Çalışma amaçlarına yönelik nicel araştırma sorularından ilki çağrı merkezi çalışanlarının iş talepleri ve alt boyutlarının tükenmişliği yordama durumuna yöneliktir. İş talepleri yapılan işin gerektirdiği fiziksel, zihinsel ve sosyal görevlerin çalışandan talep ettiği fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal çabalardır (Demerouti vd., 2001). Bu çalışma kapsamında ise iş talepleri olarak iş yükü, duygusal uyumsuzluk, duygusal talepler ve müşterilere ilişkin stresörler ele alınmıştır. Teorik temel olarak alınan İT-K modeline göre bireylerin iş talepleri arttıkça kaynak ve talepler arasındaki denge bozulmakta ve tükenmişlik seviyeleri artış göstermektedir (Demerouti vd., 2001). Bu model temel alınarak çalışma kapsamında iş talepleri ve alt boyutları ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin bulunacağı öngörülmüş ve çalışmadan elde edilen sonuçlar bu öngörünün kısmen doğru olduğunu göstermiştir. İş talepleri genel puanı ile tükenmişlik genel puanı arasında tespit edilen pozitif yöndeki ilişki mevcut literatürdeki sonuçları desteklemektedir (ör. Bakker, Demerouti ve Verbeke, 2004; Bakker vd., 2003; Demerouti vd., 2001; Hakanen, Bakker ve Schaufeli, 2006; Alarcon, 2011).

İş talepleri alt boyutları ve tükenmişlik alt boyutları arasındaki ilişkilere dair analizlerde ise değişken sonuçlar gözlenmiştir. Duygusal talepler ve tükenmişlik alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu ve bu alt boyutları yordadığı ancak kişisel başarı hissi ile anlamlı bir ilişkiye sahip olmadığı görülmektedir. Bu sonuçlar duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile arasındaki ilişki yönünden literatürdeki mevcut sonuçları desteklemektedir (Bakker, Demerouti ve Euwema, 2005; Idris, Dollard ve Yulita, 2014). Öte yandan duygusal talepler ile kişisel başarı hissi arasında

anlamli bir iliŒki gözlenememiŒtir ve bu durum önceki çalıŒma sonuçlarından farklıdır (ör. Bakker, Demerouti ve Euwema, 2005; Kinman, Wray ve Strange, 2011).

Kişisel başarı hissi ile diğ er tükenmişlik alt boyutları arasındaki farkın muhtemel bir açıklaması kişisel başarı hissini diğ er iki alt boyuta nazaran tükenmişliğ i daha az yordayan ve görece daha bağımsız bir boyut olması olabilir (Kalliath, O’Driscoll, Gillespie ve Bluedorn, 2000; Mészáros vd., 2013). Literatürde kişisel başarı hissini tükenmişliğ in bir alt boyutu olarak deđ il bir sonucu olarak yorumlayan çalıŒmalar da mevcuttur (Kalliath vd., 2000). Bu çalıŒma kapsamında da kişisel başarı hissi ile genel tükenmişlik puanı arasındaki iliŒkinin diğ er iki alt boyuta göre daha zayıf olması ve iş talepleri alt boyutları olan duygusal uyumsuzluk ve iş yükü ile kişisel başarı hissi arasında da anlamlı bir iliŒkinin bulunmamış olması bu ihtimali desteklemektedir.

İş yükü ve duygusal uyumsuzluk alt boyutları ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında anlamlı bir iliŒki mevcuttur ve bu iş talepleri tükenmişliğ in bu alt boyutlarına ait puanları anlamlı olarak yordamaktadırlar. Bu sonuçlar literatürde iş yükü ile duyarsızlaşma ve duygusal tükenme arasında pozitif yönde anlamlı bir iliŒki bulunduğ unu gösteren çalıŒmaları desteklemektedir (Bakker, Demerouti ve Verbeke, 2004; Bakker, Demerouti ve Euwema, 2005; Wen vd., 2016; Greenglass, Burke ve Fiksenbaum, 2001; Keser ve Yılmaz, 2014). Buna ek olarak sonuçlar duygusal uyumsuzluk ile duygusal tükenme (Kenworthy vd., 2014) ve duyarsızlaşma (Diestel ve Schmidt, 2011) arasında pozitif yönde anlamlı bir iliŒki bulunduğ unu gösteren çalıŒmalar ile de aynı yöndedir.

Son iş talepleri alt boyutu olan müşterilere iliŒkin sosyal stresörler ile tükenmişlik alt boyutları duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasındaki pozitif yönde iliŒki literatürdeki mevcut sonuçlarla benzerlik gösterirken, müşterilere iliŒkin sosyal stresörler ve tükenmişlik alt boyutu kişisel başarı hissi arasındaki negatif yöndeki iliŒki literatürdeki pozitif yönde iliŒkinin varlığ ına işaret eden sonuçlardan farklıdır (Dormann ve Zapf, 2004; Choi vd., 2014; Aytaç ve Aytaç, 2017; Dudenhöffer ve Dormann, 2015). Bu durum önceden ifade edildiğ i gibi kişisel başarı hissini diğ er iki alt boyuta nazaran tükenmişliğ i daha az yordayan ve görece daha bağımsız bir boyut olmasının bir sonucu olabilir. Bir diğ er muhtemel açıklama müşterilere iliŒkin sosyal stresörlerin çağrı merkezi çalışanları gibi insana hizmet sektöründe çalışanlar için baş

etmenin mesleki yetkinlik gerektiren durumlar olarak görülmesi (Bakker ve Demerouti, 2016; Bakker, van Veldhoven ve Xanthopoulou, 2010; Holman, 2003) ve yüksek müşteri sosyal stresörü deneyimleyen kişilerin kişisel başarı hissini bu nedenle daha yüksek olmasıdır.

Çalışma sonucunda iş talepleri ile tükenmişlik ve alt boyutları arasındaki mevcut ilişkilerin tespit edilmesi hazırlık aşaması gerçekleştirilen tükenmişlik müdahale programının hedef kitlesindeki katılımcıları belirlerken iş talepleri seviyesinin bir risk faktörü olarak göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir. Çağrı merkezi çalışanları insanlarla etkileşim içinde ve duygu ifade kurallarına tabi olarak yüksek çağrı ve iş yükü yoğunluğu ile çalışmaktadırlar (Zapf vd., 2002; Holman, 2003). Bu nedenle iş yükü, duygusal talepler, duygusal uyumsuzluk ve müşterilere ilişkin stresörler olmak üzere iş taleplerinin risk altındaki birey odaklı müdahale programı hedef kitlelerinin belirlenme sürecinde tükenmişlikle ve özellikle duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile ilişkili ve tükenmişliği yordayan faktörler olarak göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Araştırma sorularından bir diğeri koronavirüs korkusu ile tükenmişlik ve alt boyutları arasındaki ilişkiye ve koronavirüs korkusunun tükenmişlik ve alt boyutlarını yordama durumuna yöneliktir. Koronavirüs korkusunun pandemi sürecinde stresörlerden biri olduğu ve tükenmişlikle stres arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğundan yola çıkılarak koronavirüs korkusu ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde bir ilişki bulunduğu ve koronavirüs korkusunun tükenmişliği ve alt boyutlarını yordadığı öngörülmüştür. Çalışma sonuçları koronavirüs korkusunun tükenmişlik, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu ancak kişisel başarı hissi ile ise anlamlı bir ilişkinin söz konusu olmadığını göstermiştir. Literatürdeki çalışmalarda Abdelghani ve diğerleri (2020) koronavirüs korkusu ile tükenmişliğin tüm boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur ancak diğer alt boyutlara göre kişisel başarı hissi ile arasındaki ilişki daha zayıftır. Chen ve Eyoun (2021) ise koronavirüs korkusunun yalnızca duygusal tükenme ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğunu ifade etmektedir. Bu çalışma kapsamında ise diğer iki tükenmişlik alt boyutunun aksine kişisel başarı hissiyle anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürdeki çalışmaları ve bu çalışma kapsamında kişisel başarı hissi ve koronavirüs korkusu arasındaki ilişkinin değişkenlik göstermesi daha

kapsamlı bir araştırma ihtiyacına işaret etmektedir. Çağrı merkezi çalışanlarında koronavirüs korkusunun tükenmişlik ile ilişkili olduğu ve tükenmişliği yordadığı göz önünde bulundurulduğunda koronavirüs korkusunun bir tükenmişlik risk faktörü olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Pandemi döneminde kalabalık bir ortamda çalışan çağrı merkezi çalışanları için koronavirüs korkusu iş ve iş dışı yaşamda kişinin kaynaklarını tüketen stresörlerden biri olarak görülebilir (Abdelghani vd., 2020) ve bu nedenle koronavirüs korkusu ile baş etmeye yönelik içeriklerin müdahale programına dahil edilmesi katılımcıların tükenmişlik seviyesinin azalmasında fayda sağlayabilir.

Çalışma kapsamında cevaplanması amaçlanan bir diğer araştırma sorusu stres ile tükenmişlik ve alt boyutları arasındaki ilişkiye yöneliktir. Literatür ve İT-K modeli temel alınarak stres ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğu ve stresin tükenmişliği anlamlı olarak yordadığı öngörülmüştür. Çalışma sonuçları literatürde stres arttıkça tükenmişliğin arttığını ve stresle tükenmişlik arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ifade eden çalışmaları desteklemektedir (Görgens-Ekermans ve Brand, 2012; Lu vd., 2016; Lee vd., 2019; Kim, 2018). Çağrı merkezi çalışanlarının iş yerinde ve iş yeri dışındaki karşılaştıkları talepler ve sahip oldukları kaynaklar arasındaki dengenin bozulması ile deneyimledikleri stres arttıkça tükenmişlik seviyeleri de artmaktadır. Bu nedenle çağrı merkezi çalışanlarının deneyimlediği yüksek seviyede stresin tükenmişlik için bir risk faktörü olduğu ve stresi azaltmaya yönelik bir müdahale programının tükenmişliği de azaltmakta faydalı olabileceği sonucuna varılabilir.

Nicel araştırma sorularından bir diğeri çağrı merkezi çalışanlarının kişisel kaynaklarından psikolojik sağlamlığın tükenmişlik ve alt boyutları ile ilişkisine ve stres ile tükenmişlik arasındaki ilişki üzerindeki etkisine yöneliktir. Literatür ve İT-K modeli temel alınarak çalışma kapsamında psikolojik sağlamlık ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve psikolojik sağlamlığın tükenmişlik ve alt boyutlarını yordadığı; kişisel kaynakların strese karşı bir tampon görevi görebileceği görüşü (Bakker vd., 2014) temel alınarak psikolojik sağlamlığın stres ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir aracı etkiye sahip olacağı öngörülmüştür. Çalışma verilerinin analiziyle psikolojik sağlamlığın tükenmişlik, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi ile negatif yönde anlamlı bir

ilişkisi olduğu ve bu değişkenleri anlamlı olarak yordadığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar literatürde psikolojik sağlık ile tükenmişlik ve alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ifade eden çalışmalarla aynı doğrultudadır (McCain vd., 2017; Vetter vd., 2018; Tian vd., 2015; McGarry vd., 2013; Mealer vd., 2012; Deldar vd., 2018; Akgemci vd., 2013; Gito, Ihara ve Ogata, 2013; Lo, 2014). Aracı değişken olarak ise psikolojik sağlamlığın stres ile tükenmişlik ilişkisi üzerinde kısmi aracılık etkisine sahip olduğu görülmüştür ve bu anlamı literatürde daha önce gerçekleştirilen çalışmalarda gözlenen sonuçları desteklemektedir (Hao vd., 2015; Zou vd., 2016; Kim, Yun ve Hyun, 2020). Bu sonuçlar psikolojik sağlamlığın tükenmişliğe karşı koruyucu bir faktör olduğunu ve müdahale programı içeriğinde değinilecek değişim mekanizmalarından biri olarak ele alınabileceğini göstermektedir. Müdahale programı kapsamında tükenmişliği azaltmak için müdahale edilebilecek değişim mekanizmalarını belirlemek çalışma amaçlarından biridir. Bu nedenle psikolojik sağlık muhtemel bir değişim mekanizması olarak tükenmişliği azaltmak ya da tükenmişliğe karşı korumak için müdahale programı içeriğiyle artırılması amaçlanan değişkenlerden birisi olarak hedeflenebilir.

Tükenmişliğin yordayıcıları olduğu regresyon analizleri sonucunda belirlenen değişkenler stres, psikolojik sağlık, iş talepleri ve koronavirüs korkusu beraber ele alındığında değişkenlerin kendi aralarındaki ilişkiler de göz önüne alınarak gerçekleştirilen hiyerarşik regresyon analizleri sonucunda tükenmişliği stres, psikolojik sağlık ve iş taleplerinin anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Bu koronavirüs korkusu tek başına bir yordayıcı olsa da diğer yordayıcı değişkenlerle beraber daha geniş bir çerçevede ele alındığında çağrı merkezi çalışanlarının tükenmişlik seviyesi üzerinde önemli bir etkisi olmadığı anlamına gelmektedir. Pandemi sürecinde katılımcıların deneyimlediği koronavirüs korkusu tükenmişlik deneyimleme risklerini artırmakla beraber pandemi öncesi dönemde de mevcut olan iş talepleri, stres ve psikolojik sağlamlığa göre daha az bir etkiye sahiptir. Bu nedenle muhtemel bir müdahale programı pandemi döneminde olsa dahi koronavirüs korkusundan daha çok stres, iş talepleri ve psikolojik sağlamlığa yönelik iyileştirmeleri hedeflemelidir.

Çalışma kapsamında cevaplanması amaçlanan sonraki araştırma sorusu psikolojik sağlamlığın iş talepleri ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir aracı

etkiye sahip olma durumuna yöneliktir. İT-K modeline göre bireylerin kişisel kaynakları iş taleplerini karşılama becerisini artırarak kişinin tükenmişlik seviyesini azaltabilmektedir (Demerouti vd., 2001). Analiz sonuçlarına göre psikolojik sağlamlığın iş talepleri ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir aracılık etkisi bulunmamıştır çünkü iş talepleri ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki söz konusu değildir. Literatürde Kotzé ve Nel (2019) psikolojik sağlamlık ile iş talepleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu bulmuştur ancak Shatté ve diğerleri (2017) iş talepleri arttıkça bu taleplerle baş etmek için psikolojik sağlamlığın arttığını ifade etmiştir. Bu çalışma kapsamında ise psikolojik sağlamlık ve iş talepleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Sonuçlara literatürle beraber bakıldığında bireylerin yüksek taleplere maruz kalması bazı kişilerde bu taleplerle baş etmek için kişisel kaynaklarını artırmalarını ya da tüketmelerini sağlayabilmektedir. Bu durumu etkileyen başka faktörlerin varlığı söz konusu olabileceği için daha kapsamlı araştırmaların yapılması gerekmektedir.

Araştırma kapsamında cevaplanması amaçlanan son nicel araştırma sorusu tükenmişliğin bireylerin ruh sağlığı (depresyon, anksiyete ve mental iyi oluş) seviyesini yordama durumuna yöneliktir. Literatür temel alınarak tükenmişlik ve alt boyutlarının depresyon ve anksiyete ile pozitif, iyi oluş ile de negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu ve tükenmişliğin bu ruh sağlığı değişkenlerini anlamlı olarak yordadığı öngörülmüştür. Çalışma verilerinin analizi sonucunda, tükenmişliğin ve alt ölçekleri olan duygusal tükenmenin, duyarsızlaşmanın ve kişisel başarı hissini; depresyonu, anksiyeteyi ve mental iyi oluşu anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Çalışma sonuçları literatürdeki mevcut çalışmalarla paralellik göstermektedir (ör. Takai vd., 2009; Bianchi vd., 2013; Ahola vd., 2014; Ding vd., 2014; Sun vd., 2012; Lizano, 2015; Salvagioni vd., 2017). Tükenmişlik sadece iş alanına odaklanan bir durum olmanın ötesinde kişinin iş dışı yaşamındaki ruh sağlığını da olumsuz etkilemektedir ve muhtemel bir tükenmişliği azaltmaya yönelik müdahale programının çağrı merkezi çalışanlarının genel ruh sağlığı üzerinde de olumlu bir etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir. Etkili müdahale programları birincil, ikincil ve uzak müdahale hedeflerini de göz önünde bulundurmalıdır (Gitlin ve Czaja, 2015; Fraser, 2010). Bu kapsamda tükenmişliğin birincil hedef olarak ele alınacağı müdahale programında tükenmişliğin yordadığı depresyon, anksiyete ve mental iyi

oluş ruh sağlığı değişkenleri müdahale programının ikincil hedefleri olarak düşünülmektedir.

İT-K modeli (Demerouti vd., 2001) çerçevesinden bakıldığında çalışma sonuçları iş taleplerinin tükenmişliği yordaması yönüyle modeli desteklemektedir. Ancak kişisel kaynak olarak ele alınan psikolojik sağlamlığın iş talepleri ile tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde değil ancak stres ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir. Bu durum İT-K modelinin varsaydığı kişisel kaynakların iş taleplerine karşı bir kaynak oluşturabileceği hipotezini desteklememektedir. Öte yandan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerindeki anlamlı etkisi bize iş talepleri ve bireyin kaynakları arasındaki dengenin bozulması sonucunda ortaya çıkan stresin, psikolojik sağlamlığın artırılması yoluyla tükenmişliğe dönüşmesinin engellenebileceğine dair bir fikir vermektedir. Bu nedenle kişisel kaynaklar ile bireyin iş taleplerinin doğrudan tükenmişlik üzerindeki etkisini azaltmak mümkün olmasa da iş talepleri ve bireyin kaynakları arasındaki dengenin bozulması sonucunda ortaya çıkan stresin vehametini artırarak tükenmişliğe dönüşmesinin önüne geçilmesini mümkün kılabileceğini söylemek mümkündür.

5.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın nicel aşamasına dahil edilecek katılımcıların uygun örnekleme kullanılarak seçilmesi ve çalışmaya yalnızca bir çağrı merkezinden katılımcıların dahil edilmesi çalışmanın sonuçlarının genellenebilirliğini azaltmaktadır ve çalışmanın sınırlılıklarından biridir. Çalışma örnekleminin 135 katılımcı ile sınırlı olması da araştırmanın genellenebilirliğini etkileyen sınırlılıklarındandır.

5.4. Genel Tartışma ve Sonuç

Çalışma kapsamında gerçekleştirilen nitel ve nicel araştırma süreçleri sonucunda çağrı merkezi çalışanlarının stresörleri, psikososyal ihtiyaç alanları, tükenmişlik risk ve koruyucu faktörleri ile muhtemel değişim mekanizmalarına dair veriler elde edilmiştir. Sonuçlara göre katılımcıların stres ve iş taleplerinin artması ile beraber psikolojik sağlamlık seviyelerinin düşük olması tükenmişlik seviyelerini artırmaktadır. Artan tükenmişlik seviyeleri ise depresyon ve anksiyete deneyimleme

riskini artırmakta ve iyi oluşu olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle muhtemel bir müdahale programının stres ve iş taleplerini azaltmaya ve psikolojik sağlamlığı artırmaya yönelik olması tükenmişlik, depresyon ve anksiyete üzerinde azaltıcı bir etki sağlanması ve mental iyi oluşun artırılması faydalı olabilecektir.

Yapılan işin gerektirdiği fiziksel, zihinsel ve sosyal görevlerin çalışandan talep ettiği fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal çabalar olarak tanımlanan iş taleplerinin (Demerouti vd., 2001) bir alt grubu olan iş yükü ile ilgili olarak çağrı merkezi çalışanları nitel görüşmelerde çağrı yoğunluğu, mola süreleri, çalışma saatleri, çalışan sayısına değinmişlerdir. İş yükünün tükenmişliği anlamlı olarak yordadığı bu örnekte çalışanların çağrı yoğunluğu ve çalışma saatleri kısıtlı mola süreleri ve yetersiz çalışan sayısı ile bir araya geldiğinde yüksek iş yüküne ve artan tükenmişliğe sebep olmaktadır. İş yükü iş talepleri alt grubuna kurum odaklı bir müdahale programı ile müdahale edilmesi tükenmişliği azaltmakta fayda sağlayabilir. Duygusal talepler açısından bakıldığında empati yorgunluğu, duygu yayılımı ile beraber deneyimlenen olumsuz duygular katılımcıların değindikleri duygusal talepler olarak sayılabilir. Duygusal talepler de tükenmişliği anlamlı olarak yordamaktadır ve katılımcıların ifade ettikleri bu duygusal talepler de müdahale programı kapsamında tükenmişliği artıran ve baş etme becerilerinin kazanılması gereken hedef stresörler listesine dahil edilebilir.

Duygusal uyumsuzluk iş talepleri olarak nitel görüşmelerde duygu yer değiştirme ve olumsuz duygular temaları ortaya çıkmıştır. Çağrı merkezi çalışanları müşterilerle olan etkileşimlerinde deneyimledikleri olumsuz duyguları müşterilere ifade edememekte ve bu duygular yerine olumlu duygularla karşılık vermek için çabalamaktadır. Bu nedenle bu olumsuz duyguları çalışma arkadaşlarına yansıttıkları durumlar oluşmaktadır. Bu durum çalışanların kendi aralarındaki ilişkilerini ve iş ortamını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Duygusal uyumsuzluğun tükenmişliği anlamlı olarak yordadığı göz önünde bulundurulduğunda bu ihtiyaç alanına yönelik bir içeriğin müdahale programına dahil edilmesi tükenmişliği azaltmakta faydalı olabilir. Son iş talepleri grubu olan müşterilere ilişkin sosyal stresörler kapsamında talepkar ve saldırgan müşteriler, pandemi döneminde gergin olan müşteriler temaları karşımıza çıkmaktadır. Bu iş talepleri alt boyutu da tükenmişliği anlamlı olarak yordamaktadır ve bu nedenle müşterilerin sebep olduğu stresle baş etmek için çağrı

merkezi çalışanlarının kullanabileceği becerilerin müdahale programına dahil edilmesi tükenmişliği azaltmada fayda sağlayabilir.

Çağrı merkezi çalışanları için pandemi döneminin beraberinde getirdiği koronavirüs bulaşma, bulaştırma korkusu ve hastalanma korkusu ile kendini gösteren koronavirüs korkusunun tükenmişliği yordadığı görülmektedir. Öte yandan kurum, meslek, meslektaş, bireysel kategorilerine dahil olan stresörlere göre koronavirüs korkusunun sebep olduğu stresörün tükenmişlik üzerindeki etkisinin daha kısıtlı olduğu bu nedenle müdahale programı içeriğinde önceliğin iş taleplerinin neden olduğu stresin azaltılması ve tükenmişlik koruyucu faktörlerin psikolojik sağlamlığın artırılması olması tükenmişliğin azaltılmasında daha etkili olacaktır. Ağırlıklı olmasa da koronavirüs korkusunun da ele diğer konular işlenirken ele alınması faydalı olabilecektir.

5.5. Müdahale Programı İçerik Önerileri

Çalışma kapsamın gerçekleştirilen nitel ve nicel araştırma süreçleri sonucunda katılımcıların stres ve iş taleplerinin fazla olması ile beraber psikolojik sağlamlık seviyelerin düşük olmasının tükenmişlik seviyelerini artırabildiği görülmüştür. Bu nedenle muhtemel bir müdahale programının stres ve iş taleplerini azaltmaya ve psikolojik sağlamlığı artırmaya yönelik olması tükenmişlik ve tükenmişliğin artması ile artış gösteren depresyon ve anksiyete üzerinde azaltıcı bir etki sağlanması ve mental iyi oluşu artırılmasında faydalı olabileceği sonucunda varılmıştır. Bu kapsamda muhtemel bir müdahale programının stresin azaltılması ve psikolojik sağlamlığın artırılmasına yönelik bir içeriğe sahip olması çağrı merkezi çalışanlarında tükenmişliğin önlenmesi ve azaltılması için faydalı olacaktır.

Bu bölümde muhtemel bir müdahale programı içeriğine dahil edilebilecek olan psikolojik sağlamlığı artırmaya ve stresi azaltmaya yönelik mevcut literatürdeki müdahaleler derlenmiştir. Bu derleme ile amaç müdahale programı ön hazırlık keşif aşamasının bir çıktısı olarak muhtemel bir müdahale programının odaklandığı sorun, hedeflediği popülasyon, müdahalenin amaçları, muhtemel müdahale içeriği ve müdahale sonucunda ulaşılması beklenen muhtemel hedefleri ve müdahale

programının operasyonel bileşenlerini içeren müdahale programı görev analizini yapabilmektir.

5.5.1. Psikolojik Sağlamlığı Artırmaya Yönelik Müdahaleler

Psikolojik sağlamlık çalışma hayatında deneyimlenen ruhsal sorunların azaltılmasında başvurulan önleyici müdahalelerde odak noktalarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Rutter, 2000). Bu çalışma kapsamında da psikolojik sağlamlığın ruh sağlığı sorunlarından biri olan tükenmişliği yordadığı ve stres ile tükenmişlik arasındaki ilişkide aracı etkisine sahip olduğu görülmüştür. Psikolojik sağlamlık kişinin durumsal zorluklara karşı koyabilme ve yeni durumlara uyum sağlayabilme yeterliliğidir (Luthans, Youssef-Morgan ve Avolio, 2015). Psikolojik sağlamlık bireyler arasında zorluklara karşı verilen tepkinin farklılaşmasını sağlayan bir değişime açık bir kaynaktır (Southwick vd., 2011) ve birden fazla farklı beceri ve kaynağın beraber kullanımıyla ortaya çıkar (Luthar ve Cicchetti, 2000; Masten, 2007; Sood, Prasad, Schroeder ve Varkey, 2011). Bu yetenekler ve kaynaklar koruyucu faktörler olarak tanımlanmaktadır ve çeşitli psikolojik ve sosyal koruyucu faktörlerin psikolojik sağlamlığa katkıda bulunduğu gösterilmiştir (Meredith vd., 2011; Wright, Masten ve Narayan, 2013). Psikolojik sağlamlığı geliştirmeye yönelik müdahale programları bu kaynak ve becerilerden geliştirilebilenlere odaklanarak gelecekte stres faktörlerine maruz kalmanın potansiyel olarak olumsuz etkilerini önlemek için bireyleri bu kaynaklar ve becerilerle donatmayı amaçlar (Masten, 2007; Meredith vd., 2011).

Literatürdeki mevcut bilgi birikimine göre müdahaleler ile geliştirilebilir olduğu düşünülen psikososyal psikolojik sağlamlık koruyucu faktörleri, yaşam anlamı (Winger, Adams ve Mosher, 2016; Van Kessel, 2013), bütünlük duygusu (sense of coherence) (Winger vd., 2016; Van Kessel, 2013), olumlu duygulanım (Lee vd., 2013; Van Kessel, 2013), dayanıklılık (hardiness) (Eschleman, Bowling ve Alarcon, 2010; Dias vd., 2015), öz saygı (Lee vd., 2013; Allart, Soubeyran ve Coussom-Gélie, 2013), aktif başa çıkma (Kvillemo ve Bränström, 2014; Van Kessel, 2013), öz yeterlilik (Jackson, Wang, Wang ve Fan, 2014; Dias vd., 2015), iyimserlik (Shand vd., 2015; Dias vd., 2015), sosyal destek (Shand vd., 2015; Dias vd., 2015) ve bilişsel esneklik (Shand vd., 2015; Dias vd., 2015) olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu değişime açık

psikolojik sağlamlık faktörlerinin tanımları ve faktörlere yönelik muhtemel müdahale programı içerikleri Tablo 5.1.'de gösterilmektedir.

Tablo 5.1. Değişime Açık Psikolojik Sağlamlık Faktörleri ve Bu Faktörlere Yönelik Muhtemel Müdahale Programı İçerikler

Değişime Açık Psikolojik Sağlamlık Faktörü	Faktöre Yönelik Müdahale Muhtemel Müdahale İçeriği Fikirleri
<p>1. Yaşam Anlamı: Bireyin yaşamdaki amaç veya yönüne, yaşam koşullarına ve yaşamının önemine dair kavrayışı olarak tanımlanır (Winger vd., 2016).</p>	<p>Yaşamda anlam bulmanın faydaları ve önemine dair psikoeğitim, bireyleri önemli anlam kaynaklarını (örn. sosyal ilişkiler, iş), yaşamları için öncelikleri ve yol gösterici değerleri belirlemede destekleyici etkinlikler kullanılabilir (Sood vd., 2011).</p>
<p>2. Bütünlük Duygusu: Bireyin günlük yaşamda karşılaştığı iç ve dış zorlukların baş etmeye değer, anlamlandırılabilir olduğuna, bu zorlukların sonuçlarının kestirilebilir olduğuna ve bireyin kendi iç ve dış kaynaklarının bu zorluklarla başa çıkmada yeterli olduğuna ilişkin güven duygusunu kapsayan çatı kavramdır (Hochwälder, 2019).</p>	<p>Günlük yaşam zorluklarının, kişisel inançların ve duyguların anlaşılmasını teşvik etmek, katılımcıları kişisel (iç veya dış) kaynaklar üzerinde düşünmeye ve bunları daha sık kullanmaya teşvik etmek yöntemleri kullanılabilir (Tan, Chan, Wang ve Vehviläinen-Julkunen, 2016)</p>
<p>3. Olumlu Duygulanım: Bireyin neşe, ilgi ve dikkat gibi olumlu ruh hallerini öznel olarak deneyimleme derecesini ifade etmektedir (Miller, 2011).</p>	<p>Duygular üzerine psikoeğitim; farkındalık teknikleri; olumlu duyguları geliştirmek için zevk veren aktiviteleri belirlemede bireyleri destekleme yöntemleri kullanılabilir (Jennings, Snowberg, Coccia ve Greenberg, 2011)</p>
<p>4. Öz-Saygı: Bireyin kendi değeri ve önemi hakkındaki genel hissini ifade eder. Bireyin kendisine ne kadar değer verdiğinin, onayladığının, takdir ettiğinin, ödüllendirdiğinin veya sevdiğinin bir tür ölçüsü olarak düşünülebilir (Blascovich ve Tomaka, 1991).</p>	<p>Bireyler güçlü yönlerini keşfetmeleri ve bu güçlü yönleri yaşam zorluklarıyla baş etmede kullanmayı deneyimlemeleri sağlayacak yöntemler kullanılabilir (Padesky ve Mooney, 2012).</p>
<p>5. Dayanıklılık: Bireyin zorlukların zararlı etkilerine karşı dirençli olma ve zorlu bir çevreye etkili bir şekilde uyum sağlama ve bunlarla başa çıkma eğilimidir. Dayanıklı bireyler, birçok farklı yaşam alanına (örneğin, aile, arkadaşlar, iş vb.) derinden bağlıdırlar ve bunlarla meşguldürler, yaşamları üzerinde kontrol sahibi olduklarına inanırlar ve zor durumları tehditten ziyade aşılması gereken zorluklar olarak algılamaya meyillidirler. (Eschleman vd., 2010).</p>	<p>Durumsal yeniden yapılandırma (yani stresli koşulların hayal edilmesi ve muhtemel baş etme yöntemlerinin düşünülmesi) ve odaklanma (yani olumsuz duyguların bedensel duyumlara nasıl yansıdığını fark etme) yöntemleri kullanılabilir (Maddi vd., 2009).</p>
<p>6. Aktif Başa Çıkma: Aktif başa çıkma, bir problem durumun zararını en aza indirmek için bireyin mevcut kaynaklarını kullandığı bir başa çıkmadır (Folkman, 2013).</p>	<p>Bireylere problem çözme adımlarının ve aktif başa çıkma yöntemlerinin tanıtılması ve zorlu durumlarda bu becerilerin kullanımı ile ilgili etkinlikler kullanılabilir (Sahler, 2013)</p>

Tablo 5.1. (devamı)

Değişime Açık Psikolojik Sağlamlık Faktörü	Faktöre Yönelik Muhtemel Müdahale İçeriği Fikirleri
7. Öz-Yeterlik: Öz yeterlik, bireyin sahip olduğu becerilere ve karşı karşıya olduğu koşullara dayalı olarak belirli bir durumla ne kadar iyi veya kötü başa çıkabileceğine dair sahip olduğu bireysel yargısıdır (Bandura, 2010).	Bireylere güçlü yönleri ve diğer öz-yeterlik kaynaklarını (örn. sosyal bağlantılar) belirleme ve önceki başarılarını göz önünde bulundurma (örn. olumsuz durumlarla başa çıkmadaki başarıları) konularında destek olunabilir (Helmreich vd., 2017).
8. İyimserlik: Bireyin içinde bulunduğu duruma yönelik olumlu beklentilere ve olumlu bir bakış açısına sahip olmasıdır (Luthans vd., 2015).	Bireylere yaşam olaylarına karşı sergilenen olumlu ve olumsuz atıf biçimlerinin öğretilmesi, olumlu yaşam olaylarına dikkatlerini artırarak ve olumlu olayları keşfetmekte teşvik ederek daha olumlu bir bakış açısı kazanmaları desteklenebilir (Carver, Scheier ve Segerstrom, 2010)
9. Sosyal Destek: Bireyin çevresindeki insanlar tarafından sağlanan bireye yardımcı olmaya yönelik sosyal etkileşimler bütünü olarak tanımlanabilir (Bakker vd., 2003).	Bireyin mevcut sosyal ağlarının farkına varması (yani sosyal ağın büyüklüğü, sosyal ilişkilerdeki olumlu veya olumsuz yönleri fark etmesi) ve iletişim teknikleri sağlayarak bireyin ağını geliştirmesini sağlayacak destek yöntemleri kullanılabilir (Kent, 2011).
10. Bilişsel Esneklik: Bireyin esnek düşünme ile bakış açısı ve yaklaşımını kolayca değiştirebilme yeteneği olarak tanımlanır (Canas, Fajardo ve Salmeron, 2006)	Bireylere işlevsel olmayan düşüncelerini tespit ve değiştirilmesi konusunda destek verilmesi yöntemi kullanılabilir (Farchi ve Gidron, 2010; Songprakun ve McCann, 2012)

5.5.2. Stresi Azaltmaya Yönelik Müdahaleler

Stresi tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmasa da yönetmeyi öğrenmek mümkündür (Richardson ve Rothstein, 2008). Stres yönetimi müdahaleleri bireylerin stres faktörlerine maruz kalmaları sonucu deneyimledikleri olumsuz sonuçları en aza indirmeyi ve stresin öncüllerini azaltmakla beraber stresin sebep olduğu olumsuz sonuçlarla baş etme becerileri kazandırmayı amaçlayan programlardır (Holman, Johnson ve O'Connor, 2018). Bu programlar stresle başa çıkma ve stresi yönetme tekniklerine ilişkin beceri eğitimlerini içermektedir (Giga, Cooper ve Faragher, 2003). Bu tekniklerin eğitiminde kullanılan yöntemler olarak bilişsel-davranışçı müdahaleler, meditasyon, gevşeme egzersizleri, nefes egzersizleri, günlük tutma, zaman yöntemi ve hedef belirleme eğitimleri örnek gösterilebilir (Richardson ve Rothstein, 2008). Stres yönetimi müdahalelerinden elde edilen kanıtlara göre stres:

stres etkenlerinin azaltılması, stres ilişkin bilişsel değerlendirmelerin değiştirilmesi, olumsuz duygu durumun azaltılması, olumlu duygu durumun artırılması ve stresle etkili baş etme yöntemlerinin kazandırılması ile optimize edilebilmektedir (Rumbold, Fletcher ve Daniels, 2012).

Bilişsel-davranışçı müdahaleler, bireyleri stresli olayları yönetmede düşünce, duygu ve davranışlarının rolü hakkında eğitmek, uyumlu başa çıkma becerileri kazandırmak, stresin doğası ve nedenleri hakkında psikoeğitim vermek ve bireylere stresli olaylara ilişkin düşüncelerini yeniden yapılandırma becerileri kazandırmak için kullanılmaktadır (Bond ve Bunce, 2000; Hofmann ve Asmundson, 2008). Bu yöntem ile bireylerin stresli durumlara ilişkin değerlendirmeleriyle bunlara yönelik tepkilerini değiştirmek ve stresle baş etme yöntemleri kazandırmak amaçlanmaktadır (Richardson ve Rothstein, 2008).

Meditasyon, gevşeme ve nefes egzersizlerini içeren müdahaleler, bireylere stresin fizyolojik ve zihinsel yansımalarının tam tersi bir fiziksel ve zihinsel bir durum meydana getirme becerisi kazandırarak stresin olumsuz sonuçlarını azaltmayı amaçlamaktadır (Richardson ve Rothstein, 2008). Tipik olarak, meditasyon müdahalelerinde, bireye tek bir nesneye veya fikre odaklanması ve diğer tüm düşünceleri zihninden uzak tutması öğretilir, bazı programlarda ise bireylere zihinlerinden geçen her şeyi dahil olmadan, müdahale etmeden ve onlarla bağlantılar kurmaya çalışmadan gözlemlemeyi öğretmek amaçlanır. Öte yandan farkındalık (mindfulness) eğitimi, farkındalığı artırmayı (yani, şu anda meydana gelen deneyimlere, düşüncelere ve duygulara yargılayıcı olmayan, şefkatli, kabul edici ve tepkisiz bir şekilde dikkat etme) ve olumsuz durumlara karşı yeni uyarlanabilir düşünce ve duygu tepkilerini teşvik etmeyi amaçlayan bir stresle baş etme yöntemidir (Kuyken vd., 2010). Farkındalığın, öncelikle kişinin olumsuz düşünce ve duygularını uyumsuz davranışsal ve duygusal tepkilerden ayırmasına yardımcı olarak psikolojik iyi oluşu desteklediği düşünülmektedir (Holman, Johnson ve O'Connor, 2018).

Gevşeme egzersizleri, kas gerginliğinin bilinçli ve kontrollü bir şekilde azaltılmasına ve kasların rahatlatılmasına odaklanır. Gevşemeyi sağlamak için çeşitli yöntemler kullanılır ve bu yöntemler stresin bedendeki belirtilerini azaltmaya odaklandıkları için tepki odaklı duygu düzenleme stratejileri olarak kabul edilmektedir. Progresif kas

gevşemesi, vücuttaki farklı kasların belirli bir sırayla gerilmesini ve ardından gevşetilmesini içerir. Örneğin, bir kişi önce bir elini sonra diğerini kenetleyip gevşeterek başlayabilir, sonra bir önkoldaki kaslara ve sonra diğerindeki kaslara odaklanabilir ve bu böyle devam edebilir. Gevşeme sürecinin kapsadığı kasları germe ve gevşetme süresi ve aralığı değişebilir, ancak zaman içerisinde pratik yaparak beceri kazanan birey dakikalar içinde kaslarını tamamen gevşetme becerisine sahip olabilir (Murphy ve Sauter, 2003).

Nefes egzersizleri, oksijen alımını ve karbondioksit salınımını artırmaya odaklanır, bu sayede vücudun “dinlenme ve sindirme” sistemi olan parasempatik sinir sistemini harekete geçirir. Parasempatik sinir sistemi aktive edildiğinde, kalp atış hızı ve kan basıncı düşer, bu da bireyin deneyimlediği stresin bir sonucu olan savaş ya da kaç tepkisini azaltmaya ve bireyin sakinleşmesine yardımcı olur (Vago ve Silbersweig, 2012).

Fiziksel egzersiz programları, stresli durumların yol açtığı gerilimin fiziksel etkilerinde bir rahatlama sağlamak, endorfin hormonu üretimini artırmak ve kalp atış hızını azaltmak gibi fiziksel stres tepkilerini azaltmaya yönelik bir etki yaratabildiği gibi çalışanın dikkatini stres etkenleri yerine fiziksel aktiviteye odaklama yoluyla bilişsel bir baş etme yolu olarak da kullanılabilir (Bora ve Kapoor, 2019). Öte yandan günlük tutma müdahaleleri, bireyin hayatındaki stresli olaylarla ilgili bir günlük tutarak stres düzeylerini izlemesine, stresin tekrar eden nedenlerini belirlemesine ve tepkilerini not etmesine yardımcı olmak için kullanılır (Alford, Malouff ve Osland, 2005).

Zaman yönetimi ve hedef belirleme müdahaleleri, bireylerin hem profesyonel yaşamlarını hem de diğer yaşam alanlarını daha iyi yönetmelerine yardımcı olarak stres etkenleri azaltmayı amaçlayan müdahalelerdir (Holman, Johnson ve O'Connor, 2018). Zaman yönetimi müdahaleleri, hedef belirleme, görevleri zamanlama ve önceliklendirme, kendi kendini izleme, problem çözme, müzakere etme ve çatışma çözme alanlarında beceri eğitimi ile bireylerin farklı yaşam alanlarında zaman ve kaynak yönetimi eksikliğinden kaynaklanan stresörlerin azaltılmasını amaçlar (Richardson ve Rothstein, 2008).

Psikolojik sağlamlık artırmaya yönelik müdahaleler ve strese maruz kalmanın olumsuz etkilerini hafifletmeyi vurgulayan stres yönetimi müdahaleleri odaklandıkları süreçler olarak birbirinden farklıdır (Murphy ve Sauter, 2003). Bu iki müdahale türü arasındaki temel fark, psikolojik sağlamlığı artırma programlarının gelecekteki bazı stres faktörlerinin olumsuz etkilerini önlemek için bireyin iyi oluğu ve yeterliliğini geliştirmeyi amaçlayan birincil önleyici çabaların bir parçası olarak kullanılmasıyken (Masten, 2007) stres yönetimi müdahalelerinin bir stres etkenine yanıt olarak ortaya çıkan belirtilerin Őiddetini hafifletmeyi amaçlayan ikincil bir nleme yaklağımı olarak kullanılmasıdır (Richardson ve Rothstein, 2008). Bununla birlikte, psikolojik sağlamlığı artırmaya yönelik programların bir parçası olarak geliştirilen koruyucu faktörler, stres yönetimi müdahaleleri ile belirli noktalarda rtmektedir. Örneğin, bilişsel yeniden yapılandırma ve başa çıkma stratejileri (Giga vd., 2003) hem psikolojik sağlamlığı artırma hem de stres yönetimi müdahalelerinde kullanılmaktadır. Bazı zellikleri paylaşan bu iki program türünün içeriğinde yer alan müdahale yaklağımlarının psikolojik sağlamlık geliştirmeyi mi yoksa stres yönetimini mi vurguladığına dair tam bir ayırım yapmak zordur. Bu nedenle muhtemel bir tükenmişlik programı içeriğine dahil edilen müdahale yöntemlerinin hedefi aynı anda hem psikolojik sağlamlığı artırmak hem de stresin olumsuz etkilerini azaltmak olabilir.

5.6. ağrı Merkezi alıŐanlarına Yönelik Tükenmişlik Müdahale Programı Görev Analizi

Bir görev analizi belirtilen sorun, hedeflenen nüfus, müdahale amaçları ve bir müdahalenin içeriği ile ulaşılması beklenen hedefler arasında tam bir uyum olduğundan emin olmak için bir müdahaleyi operasyonel bileŐenlerine ayırmayı içerir (Gitlin ve Czaja, 2015). Çalışmanın literatür, sonuç ve tartışma bölümleri ile bu bölümünden derlenen bilgilere dayanarak; müdahalenin potansiyel tedavi amaçları, hedeflenen popülasyon; müdahalenin teorik temeli; müdahale programının yakın, birincil ve ikincil hedefleri; potansiyel değişime yol açabilecek aracı değişkenler ve bu değişkenlerde değişime yol açabilecek potansiyel müdahale bileşenlerini içeren görev analizini gerçekleőtirmek mümkündür (bkz. Şekil 5.1.).

Problem ve hedef popülasyon: Tükenmişlik sendromu, çalışan ve çalıştığı kurum için ciddi kayıplara yol açmaktadır. Pandemi sürecinin beraberinde getirdiği yeni stresörlerle birleşen mevcut mesleki stresörleri sonucunda çağrı merkezi çalışanlarının tükenmişlik deneyimleme riski artmaktadır.

Teorik temel: İş talep ve kaynakları modeli kullanılmaktadır (İT-K; Demerouti, Bakker, Nachreiner ve Schaufeli, 2001). İT-K modeline göre her iş yerinde bulunan iş talepleri ve iş kaynakları arasındaki denge tükenmişlik ya da motivasyon ile sonuçlanmaktadır: Bu iki değişken arasındaki dengeye ek olarak, iş kaynaklarının iş talepleri ile tükenme arasındaki ilişkide bir tampon görevi üstlendiğini öne sürmektedir.

Tedavi amaçları: İş kaynaklarıyla bağlantılı olan kişisel kaynakların başlıcası olan psikolojik sağlamlığı artırmak ve tükenmişliğin öncülü olan stresi ve olumsuz etkilerini azaltmak suretiyle çağrı merkezi çalışanlarının tükenmişlik seviyelerini azaltmak

Amaç # 1 Psikolojik sağlamlığı artırmak

Alt Amaçlar

- Yaşamda anlam bulmada destek
- Tutarlılık duygusunun (sense of coherence) artırılması
- Olumlu duygulanımın artırılması
- Dayanıklılığın (hardiness) artırılması
- Öz saygının artırılması
- Aktif başa çıkma becerilerinin kazandırılması
- Öz yeterlilik duygusunun artırılması
- İyimserliğin artırılması
- Sosyal destek kaynaklarının artırılması ve farkına varılması
- Bilişsel esnekliğin artırılması

Amaç # 2 Stres ve olumsuz etkilerini azaltmak

Alt Amaçlar

- Stres tetikleyici etkenlerinin azaltılması
- Strese ilişkin bilişsel değerlendirmelerin değiştirilmesi
- Olumsuz duygu durumunun azaltılması
- Olumlu duygu durumunun artırılması
- Stresle etkili baş etme yöntemlerinin kazandırılması

Tedavi Hedefleri

- **Yakın hedefler:** Psikolojik sağlamlığın artırılması ve stresin azaltılması
- **Birincil hedefler:** Tükenmişliğin azaltılması
- **İkinci hedefler:** Depresyon ve anksiyete seviyelerinin azaltılması ve mental iyi oluşun artırılması

Şekil 5.1. Tükenmişlik Müdahale Programı Görev Analizi

REFERANSLAR

- Abdelghani, M., El-Gohary, H. M., Fouad, E. ve Hassan, M. S. (2020). Addressing the relationship between perceived fear of COVID-19 virus infection and emergence of burnout symptoms in a sample of Egyptian physicians during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00079-0>
- Adil, M. S., ve Baig, M. (2018). Impact of job demands-resources model on burnout and employee's well-being: Evidence from the pharmaceutical organisations of Karachi. *IIMB Management Review*, 30(2), 119-133. <https://doi.org/10.1016/j.iimb.2018.01.004>
- Adriaenssens, J., De Gucht, V., ve Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649-661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- Ahmed, I., Banu, H., Al-Fageer, R., ve Al-Suwaidi, R. (2009). Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of Critical Care*, 24(3), e1-e7. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2009.06.003>
- Ahola, K., Hakanen, J., Perhoniemi, R., ve Mutanen, P. (2014). Relationship between burnout and depressive symptoms: A study using the person-centred approach. *Burnout Research*, 1(1), 29-37. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.003>
- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., ve Seppänen, J. (2017). Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis. *Burnout Research*, 4, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.02.001>
- Ahorsu, D. K., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. ve Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270->
- Akanji, B. O. (2016). A case study on occupational stressors and effective stress management interventions from a call center perspective. *International Journal of Research Studies in Management*, 5(2), 13-24. DOI: 10.5861/ijrsm.2016.1394
- Akgemci, T., Demirsel, M. T., ve Kara, Ö. (2013). The effect of psychological resilience on employees' burnout level. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 2(11), 122. DOI: 10.5901/ajis.2013.v2n11p122

- Alarcon, G. M. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, 79(2), 549-562. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.03.007>
- Albig, W. (1952). Berelson, Bernard. Content Analysis in Communication Research. The Free Press, 1952. \$3.50. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 283(1), 197-198. <https://doi.org/10.1177/000271625228300135>
- Alford, W. K., Malouff, J. M. ve Osland, K. S. (2005). Written Emotional Expression as a Coping Method in Child Protective Services Officers. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 177. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.2.177>
- Ali, N., ve Ali, A. (2014). The mediating effect of job satisfaction between psychological capital and job burnout of Pakistani nurses. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 8(2), 399-412. 20 Mayıs 2021 tarihinde <http://www.jespk.net/publications/184.pdf> adresinden erişildi.
- Allart, P., Soubeyran, P. ve Cousson-Gélie, F. (2013). Are psychosocial factors associated with quality of life in patients with haematological cancer? A critical review of the literature. *Psycho-oncology*, 22(2), 241-249. <https://doi.org/10.1002/pon.3026>
- Allexandre, D., Bernstein, A. M., Walker, E., Hunter, J., Roizen, M. F., ve Morledge, T. J. (2016). A web-based mindfulness stress management program in a corporate call center: a randomized clinical trial to evaluate the added benefit of onsite group support. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 58(3), 254. DOI: 10.1097/JOM.0000000000000680
- Altfeld, S., Mallett, C. J., ve Kellmann, M. (2015). Coaches' burnout, stress, and recovery over a season: A longitudinal study. *International Sport Coaching Journal*, 2(2), 137-151. <https://doi.org/10.1123/iscj.2014-0113>
- American Psychiatric Association. (2013). Depression disorders. İçinde *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.Basım). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05>
- Amutio, A., Martínez-Taboada, C., Delgado, L. C., Hermosilla, D. ve Mozaz, M. J. (2015). Acceptability and effectiveness of a long-term educational intervention to reduce physicians' stress-related conditions. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 35(4), 255-260. DOI: 10.1097/CEH.0000000000000002
- Ashill, N. J., Rod, M., Thirkell, P., ve Carruthers, J. (2009). Job resourcefulness, symptoms of burnout and service recovery performance: an examination of call centre frontline employees. *Journal of Services Marketing*, 23(5), 338-350. DOI: 10.1108/08876040910973440

- Ashill, N. J., ve Rod, M. (2011). Burnout processes in non-clinical health service encounters. *Journal of Business Research*, 64(10), 1116-1127. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2010.11.004>
- Asuero, A. M., Queraltó, J. M., Pujol-Ribera, E., Berenguera, A., Rodriguez-Blanco, T. ve Epstein, R. M. (2014). Effectiveness of a mindfulness education program in primary health care professionals: a pragmatic controlled trial. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 34(1), 4-12. <https://doi.org/10.1002/chp.21211>
- Awa, W. L., Plaumann, M. ve Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 184-190. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>
- Aytac S. ve Aytac M. (2017) Customer-Related Stressors and Effects on Burnout: A Study in Turkey. Goossens R. (eds) *Advances in Social & Occupational Ergonomics. Advances in Intelligent Systems and Computing* içinde (Cilt 487, s. 227-235). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-41688-520>
- Aziz, S. ve Cunningham, J. (2008). Workaholism, work stress, work-life imbalance: exploring gender's role. *Gender in Management: An International Journal*, 23(8), 553-566. <https://doi.org/10.1108/17542410810912681>
- Babakus, E. ve Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Services Research*, 26(6), 767. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1069855/pdf/hsresearch00075-0070.pdf> adresinden erişildi.
- Backteman-Erlanson, S., Padyab, M., ve Brulin, C. (2013). Prevalence of burnout and associations with psychosocial work environment, physical strain, and stress of conscience among Swedish female and male police personnel. *Police Practice and Research*, 14(6), 491-505. <http://dx.doi.org/10.1080/15614263.2012.736719>
- Bakker, A. B., Demerouti, E. ve Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 43(1), 83-104. <https://doi.org/10.1002/hrm.20004>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Taris, T. W., Schaufeli, W. B., ve Schreurs, P. J. (2003). A multigroup analysis of the job demands-resources model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management*, 10(1), 16. DOI: 10.1037/1072-5245.10.1.16

- Bakker, A. B., Demerouti, E., Taris, T. W., Schaufeli, W. B., ve Schreurs, P. J. (2003). A multigroup analysis of the job demands-resources model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management*, *10*(1), 16. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.10.1.16>
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Demerouti, E., Janssen, P. P., Van Der Hulst, R., ve Brouwer, J. (2000). Using equity theory to examine the difference between burnout and depression. *Anxiety, Stress and Coping*, *13*(3), 247-268. DOI: 10.1080/10615800008549265
- Bakker, A. B., Van Veldhoven, M. ve Xanthopoulou, D. (2010). Beyond the demand-control model. *Journal of Personnel Psychology*, *9*(1), 3-16. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000006>
- Bakker, A. B., ve Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, *1*(3), 112-119. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>
- Bakker, A. B., ve de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, *34*(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>
- Bakker, A. B., ve Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, *22*(3), 273. <http://dx.doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., ve Sanz-Vergel, A. I. (2020). Burnout. *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Clinical, Applied, and Cross-Cultural Research*, 411-415. <https://doi.org/10.1002/9781118970843.ch333>
- Balducci, C., Schaufeli, W. B., ve Fraccaroli, F. (2011). The job demands–resources model and counterproductive work behaviour: The role of job-related affect. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *20*(4), 467-496. <https://doi.org/10.1080/13594321003669061>
- Bandura, A. (2010). Self-efficacy. I. B. Weiner ve W. E. Craighead (Eds). *The Corsini encyclopedia of psychology* içinde (4.Baskı, Cilt 1, s. 1-3). John Wiley & Sons.
- Baran, M. (2010). The antecedents and consequences of burnout, work engagement and workaholism. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Utrecht: Utrecht University*.
- Barbour, R. (2013). *Introducing qualitative research a student's guide*. Sage Publications.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1173. DOI: 10.1037//0022-3514.51.6.1173

- Basinska, B. A., Wiciak, I., ve Dåderman, A. M. (2014). Fatigue and burnout in police officers: the mediating role of emotions. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*. DOI: 10.1108/PIJPSM-10-2013-0105
- Basson, R. A. (2013). Management and prevention of burnout in the dental practitioner. *Dentistry*, 3(2), 168. DOI: 10.4172/2161-1122.1000168
- Belle, S. H., Czaja, S. J., Schulz, R., Burgio, L. D., Gitlin, L. N., Jones, R., . . . ve Ory, M. (2003). Using a new taxonomy to combine the uncombinable: Integrating results across diverse interventions. *Psychology and Aging*, 18(3), 396–405. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.3.396>
- Berelson, B. (1952). *Content analysis in communication research*. Free Press.
- Berkbigler, E., ve Dickson, K. E. (2014). Required scripting and work stress in the call center environment: A preliminary exploration. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, 18(1), 233. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.proquest.com/openview/7d72edb36a02b2e025adab1737789ace/1?pq-origsite=gscholar&cbl=38870> adresinden erişildi.
- Beyan, A. C., Demiral, Y., Cimrin, A. H., ve Ergor, A. (2016). Call centers and noise-induced hearing loss. *Noise & Health*, 18(81), 113. DOI: 10.4103/1463-1741.178512
- Bianchi, R. (2015). What is “severe burnout” and can its prevalence be assessed?. *Intensive Care Medicine*, 41(1), 166-166. <https://doi.org/10.1007/s00134-014-3534-y>
- Bianchi, R., Laurent, E., Schonfeld, I. S., Verkuilen, J., ve Berna, C. (2018). Interpretation bias toward ambiguous information in burnout and depression. *Personality and Individual Differences*, 135, 216-221. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.028>
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S. ve Laurent, E. (2015). Burnout–depression overlap: A review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28-41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., Vandel, P., ve Laurent, E. (2017). On the depressive nature of the “burnout syndrome”: a clarification. *European Psychiatry*, 41(1), 109-110. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.10.008>
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., ve Laurent, E. (2014). Is burnout a depressive disorder? A reexamination with special focus on atypical depression. *International Journal of Stress Management*, 21(4), 307. <https://doi.org/10.1037/a0037906>
- Bianchi, R., Truchot, D., Laurent, E., Brisson, R., ve Schonfeld, I. S. (2014). Is burnout solely job-related? A critical comment. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55(4), 357-361. <https://doi.org/10.1111/sjop.12119>

- Blascovich, J. ve Tomaka, J. (1991). Chapter 4: Measures of self-esteem. J.P. Robinson, P. R. Shaver ve L. S. Wrightsman (Eds.) *Measures of personality and social psychological attitudes* içinde (s. 115-160). Academic Press: San Diego. 20 Mayıs 2021 tarihinde <http://pdf.xuebalib.com:1262/xuebalib.com.43624.pdf> adresinden erişildi.
- Bochkareva, E. N. (2016). Components of burnout and strategy of behavior in stressful situations for contact center operators. *Organizational Psychology*, 6(2).
- Bond, F. W. ve Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 156. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.156>
- Bora, M. R. ve Kapoor, S. (2019). Combating Workplace Stress for increasing Efficiency in Organisations. *Think India Journal*, 22(33), 401-406. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://thinkindiaquarterly.org/index.php/think-india/article/view/19905> adresinden erişildi.
- Bordoloi, S. K. (2004). Agent recruitment planning in knowledge-intensive call centers. *Journal of Service Research*, 6(4), 309-323. <https://doi.org/10.1177/1094670503262945>
- Bragard, I., Dupuis, G., ve Fleet, R. (2015). Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review. *European Journal of Emergency Medicine*, 22(4), 227-234. <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000194>
- Bragard, I., Etienne, A. M., Merckaert, I., Libert, Y., ve Razavi, D. (2010). Efficacy of a communication and stress management training on medical residents' self-efficacy, stress to communicate and burnout: a randomized controlled study. *Journal of Health Psychology*, 15(7), 1075-1081. DOI: 10.1177/1359105310361992
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., ve Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brotheridge, C. M., ve Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work". *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), 17-39. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>
- Brown, L. W., ve Quick, J. C. (2013). Environmental influences on individual burnout and a preventive approach for organizations. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 18(2), 104-121. <https://doi.org/10.1111/jabr.12002>
- Brownson, R. C., Colditz, G. A., ve Proctor, E. K. (Eds.). (2012). *Dissemination and implementation research in health: Translating science to practice*. New York, NY: Oxford University Press

- Bruk-Lee, V. ve Spector, P. E. (2006). The social stressors-counterproductive work behaviors link: are conflicts with supervisors and coworkers the same?. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(2), 145. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.11.2.145>
- Burke, R. J., Ng, E. S., ve Wolpin, J. (2015). Economic austerity and healthcare restructuring: correlates and consequences of nursing job insecurity. *The International Journal of Human Resource Management*, 26(5), 640-656. <https://doi.org/10.1080/09585192.2014.921634>
- Bühler, K. E., ve Land, T. (2003). Burnout and personality in intensive care: an empirical study. *Hospital Topics*, 81(4), 5-12. <https://doi.org/10.1080/00185860309598028>
- Can, A. (2019). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi (9.Baskı)*. Pegem Akademi Yayıncılık.
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G. R., ve Emilia, I. (2015). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 240-249. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001>
- Canas, J. J., Fajardo, I. ve Salmeron, L. (2006). Chapter 066: Cognitive flexibility. W. Karwowski (Ed.) *International encyclopedia of ergonomics and human factors* içinde (2. Baskı, Cilt 1, s. 297-301). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9780849375477>
- Canu, I. G., Marca, S. C., Dell’Oro, F., Balázs, Á., Bergamaschi, E., Besse, C., ... ve Wahlen, A. (2021). Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 47(2), 95. DOI: 10.5271/sjweh.3935
- Carver, C. S., Scheier, M. F. ve Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Castanheira, F. ve Chambel, M. J. (2013). JD-C model to explain burnout in frontline workers: The useful contribution of emotional demands. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries*, 23(5), 412-423. <https://doi.org/10.1002/hfm.20326>
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2014). 27 Mayıs 2020 tarihinde Stress...at Work website: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/> adresinden erişildi.
- Centers for Disease Prevention and Control (2006). Using counts and rates. İçinde *Principles of Epidemiology in Public Health Practice: An Introduction to Applied Epidemiology and Biostatistics*. Centers for Disease Prevention and Control. Atlanta

- Cerimele, J. M. (2011). Does post-call syndrome exist, and is it related to physician burnout?. *Academic Psychiatry*, 35(4), 272-272. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.35.4.272>
- Ceviz, N., Tektaş, N., Basmacı, G., ve Tektaş, M. (2020). Covid 19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerini etkileyen değişkenlerin analizi. *Uluslararası Eğitim Araştırmacıları Dergisi*, 3(2), 312-329. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ueader/issue/59308/834648>
- Chang, H. T., Chou, Y. J., Liou, J. W., ve Tu, Y. T. (2016). The effects of perfectionism on innovative behavior and job burnout: Team workplace friendship as a moderator. *Personality and Individual Differences*, 96, 260-265. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.088>
- Charbotel, B., Croidieu, S., Vohito, M., Guerin, A. C., Renaud, L., Jaussaud, J., ... ve Bergeret, A. (2009). Working conditions in call-centers, the impact on employee health: a transversal study. Part II. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82(6), 747-756. <https://doi.org/10.1007/s00420-008-0351-z>
- Charoensukmongkol, P. ve Puyod, J. V. (2020). Mindfulness and emotional exhaustion in call center agents in the Philippines: moderating roles of work and personal characteristics. *The Journal of General Psychology*, 1-25. <https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1800582>
- Chen, H. ve Eyou, K. (2021). Do mindfulness and perceived organizational support work? Fear of COVID-19 on restaurant frontline employees' job insecurity and emotional exhaustion. *International Journal of Hospitality Management*, 94, 102850. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102850>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... ve Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Cheung, F., Tang, C. S. K., ve Tang, S. (2011). Psychological capital as a moderator between emotional labor, burnout, and job satisfaction among school teachers in China. *International Journal of Stress Management*, 18(4), 348. DOI: 10.1037/a0025787
- Choi, S., Cheong, K. K., ve Feinberg, R. A. (2012). Moderating effects of supervisor support, monetary rewards, and career paths on the relationship between job burnout and turnover intentions in the context of call centers. *Managing Service Quality: An International Journal*, 22(5), 492-516. DOI: 10.1108/09604521211281396
- Chou, L. P., Li, C. Y., ve Hu, S. C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*, 4(2), e004185. DOI: 10.1136/bmjopen-2013-004185

- Clark, C. M., Murfett, U. M., Rogers, P. S. ve Ang, S. (2012). Is empathy effective for customer service? Evidence from call center interactions. *Journal of Business and Technical Communication*, 27(2), 123-153. <https://doi.org/10.1177/1050651912468887>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Cole, A. H. (2014). "Anxiety," *Encyclopedia of Psychology and Religion* içinde D.A. Leeming (Eds.) (s. 95-99), Boston, MA: Springer. DOI: 10.1007/978-1-4614-6086-2_38
- Costello, A. B. ve Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 10(1), 7. <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- Cox, T., Griffiths, A.J. ve Randall (2003). *A risk management approach to the prevention of work stress* içinde M.J. Shabracq, J.A.M. Winnubst ve CL Cooper (Eds.) *Handbook of Work and Health Psychology* (s. 194-195). Chichester: Wiley & Sons
- Creswell, J. W. (2016). Reflections on the MMIRA The Future of Mixed Methods Task Force Report. *Journal of Mixed Methods Research*, 10(3), 215–219. <https://doi.org/10.1177/1558689816650298>
- Creswell, J. W. ve Clark, V. L. P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research (3.Baskı)*, Sage Publications.
- Creswell, J. W. ve Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5.Baskı)*. Sage Publications.
- Cui, W., Cao, G., Park, J. H., Ouyang, Q., ve Zhu, Y. (2013). Influence of indoor air temperature on human thermal comfort, motivation and performance. *Building and Environment*, 68, 114-122. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2013.06.012>
- Çağrı Merkezleri Derneği. (2020) *Türkiye Çağrı Merkezi Pazarı 2020 Verileri*. İstanbul.
- Çelik, F., ve Diker, E. (2021). Covid-19 Sürecinde Depresyon, Stres, Gelişmeleri Kaçırma Korkusu ve Zorlayıcı Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişkiler. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(1), 17-43. <https://doi.org/10.31682/ayna.783472>
- D'Alleo, G., ve Santangelo, A. (2011). Organizational climate and burnout in call-center operators. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1608-1615. DOI: 10.1016/j.sbspro.2011.10.312

- D'Cruz, P. ve Noronha E. (2009). Experiencing depersonalised bullying: a study of Indian call-centre agents. *Work Organisation, Labour & Globalisation*, 3(1), 26–46. <https://doi.org/10.13169/workorglaboglob.3.1.0026>
- Dallimore, K. S., Sparks, B. A. ve Butcher, K. (2007). The influence of angry customer outbursts on service providers' facial displays and affective states. *Journal of Service Research*, 10(1), 78-92. <https://doi.org/10.1177/1094670507304694>
- Dam, A., Perera, T., Jones, M., Haughey, M., ve Gaeta, T. (2019). The relationship between grit, burnout, and well-being in emergency medicine residents. *AEM Education and Training*, 3(1), 14-19. <https://doi.org/10.1002/aet2.10311>
- De Beer, L., Pienaar, J., ve Rothmann, S., Jr. (2013). Linking employee burnout to medical aid provider expenditure. *SAMJ: South African Medical Journal*, 103(2), 89-93. DOI:10.7196/SAMJ.6060
- De Lange, A. H., Taris, T. W., Kompier, M. A., Houtman, I. L., ve Bongers, P. M. (2004). The relationships between work characteristics and mental health: Examining normal, reversed and reciprocal relationships in a 4-wave study. *Work & Stress*, 18(2), 149-166. <https://doi.org/10.1080/02678370412331270860>
- De Vente, W., Kamphuis, J. H., Emmelkamp, P. M., ve Blonk, R. W. (2008). Individual and group cognitive-behavioral treatment for work-related stress complaints and sickness absence: a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(3), 214. DOI: 10.1037/1076-8998.13.3.214
- Deldar, K., Froutan, R., Dalvand, S., Gheshlagh, R. G., ve Mazloum, S. R. (2018). The Relationship between Resiliency and Burnout in Iranian Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Open access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 6(11), 2250–2256. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.428>
- Demerouti, E., Bakker, A. B. ve Leiter, M. (2014). Burnout and job performance: The moderating role of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(1), 96. DOI: 10.1037/a0035062
- Demerouti, E., Bakker, A. B., de Jonge, J., Janssen, P. P. ve Schaufeli, W. B. (2001b). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27(4), 279–286. <http://www.jstor.org/stable/40967145>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., ve Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

- Demerouti, E., Mostert, K., ve Bakker, A. B. (2010). Burnout and work engagement: a thorough investigation of the independency of both constructs. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(3), 209. <https://doi.org/10.1037/a0019408>
- Deneckere, S., Euwema, M., Lodewijckx, C., Panella, M., Mutsvari, T., Sermeus, W., ve Vanhaecht, K. (2013). Better interprofessional teamwork, higher level of organized care, and lower risk of burnout in acute health care teams using care pathways: a cluster randomized controlled trial. *Medical Care*, 99-107. DOI: 10.1097/MLR.0b013e3182763312
- Dias, R., Santos, R. L., Sousa, M. F. B. D., Nogueira, M. M. L., Torres, B., Belfort, T. ve Dourado, M. C. N. (2015). Resilience of caregivers of people with dementia: a systematic review of biological and psychosocial determinants. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 37, 12-19. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2014-0032>
- Diefendorff, J. M. ve Richard, E. M. (2003). Antecedents and consequences of emotional display rule perceptions. *Journal of Applied Psychology*, 88(2), 284. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.2.284>
- Diestel, S. ve Schmidt, K. H. (2011). The moderating role of cognitive control deficits in the link from emotional dissonance to burnout symptoms and absenteeism. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(3), 313. DOI: 10.1037/a0022934
- Ding, Y., Yang, Y., Yang, X., Zhang, T., Qiu, X., He, X., Wang, W., Wang, L., ve Sui, H. (2015). The Mediating Role of Coping Style in the Relationship between Psychological Capital and Burnout among Chinese Nurses. *PloS one*, 10(4), e0122128. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122128>
- do Bonfim, M. C. ve Gondim, S. M. G. (2009). Emotion work: a study with call center operators. *Emotions in groups, organizations and cultures* içinde (Cilt 5, s. 155-180). Bingley: Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1108/S1746-9791\(2009\)0000005009](https://doi.org/10.1108/S1746-9791(2009)0000005009)
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.tayfundogan.net/wp-content/uploads/2016/09/KısaPsikolojikSaglamlikOlcegi.pdf> adresinden erişildi.
- Dormann, C., ve Zapf, D. (2004). Customer-related social stressors and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(1), 61. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.9.1.61>
- Dougherty, D., ve Conway, P. H. (2008). The "3T's" road map to transform US health care: the "how" of high-quality care. *JAMA*, 299(19), 2319-2321. DOI: 10.1001/jama.299.19.2319

- Drolet, B. C., ve Lorenzi, N. M. (2011). Translational research: understanding the continuum from bench to bedside. *Translational Research*, 157(1), 1-5. DOI: 10.1016/j.trsl.2010.10.002
- Duckworth, A. L., ve Quinn, P. D. (2009). Development and validation of the Short Grit Scale (GRIT-S). *Journal of Personality Assessment*, 91(2), 166-174. <https://doi.org/10.1080/00223890802634290>
- Dudenhöffer, S. ve Dormann, C. (2015). Customer-related social stressors: meaning and consequences across service jobs. *Journal of Personnel Psychology*, 14(4), 165-181. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000132>
- Duffy, R. D., ve Dik, B. J. (2013). Research on calling: What have we learned and where are we going?. *Journal of Vocational Behavior*, 83(3), 428-436. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.06.006>
- Duli, S. (2016). Years of Work Experience, an Important Predictor of Burnout in Special Education. *American Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences (ASRJETS)*, 17(1), 318-322. 20 Mayıs 2021 tarihinde https://asrjetsjournal.org/index.php/American_Scientific_Journal/article/view/1440/721 adresinden erişildi.
- Eder, P. ve Eisenberger, R. (2008). Perceived organizational support: Reducing the negative influence of coworker withdrawal behavior. *Journal of Management*, 34(1), 55-68. <https://doi.org/10.1177/0149206307309259>
- Ellway, B. P. W. (2014). Is the quantity-quality trade-off in call centers a false dichotomy? *Managing Service Quality*, 24(3), 230-251. <https://doi.org/10.1108/MSQ-09-2013-0192>
- Elo, S. ve Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107-115. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi, 22th September 1992 Ankara (Turkey).
- Erol, S., Gur, K., Ergun, S., ve Yalcın, I. (2014). Burnout level of a bank's call centre employee and affecting factors. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 4(4), 216-225. DOI: 10.5455/musbed.20140913123629
- Eschleman, K. J., Bowling, N. A. ve Alarcon, G. M. (2010). A meta-analytic examination of hardiness. *International Journal of Stress Management*, 17(4), 277-307. <https://doi.org/10.1037/a0020476>
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2007). 'Work-related stress'. 14 Ocak 2022 tarihinde https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/docs/ewco/tn1004059s/tn1004059s.pdf adresinden erişildi.

- Farchi, M. ve Gidron, Y. (2010). The effects of “psychological inoculation” versus ventilation on the mental resilience of Israeli citizens under continuous war stress. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(5), 382-384. DOI: 10.1097/NMD.0b013e3181da4b67
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. ve Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149-1160. DOI: 10.3758/BRM.41.4.1149
- Fergus, S. ve Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Fernando, R., Hlatywayo, C. K., Amukwaya, E. ve Pieters, W. R. (2020). Job Demands and Burnout-The Moderating Effect of Psychological Capital amongst Call Centre Employees in Windhoek, Namibia. *African Journal of Inter/Multidisciplinary Studies*, 2(1), 74-87.
- Fernet, C., Torrès, O., Austin, S., ve St-Pierre, J. (2016). The psychological costs of owning and managing an SME: Linking job stressors, occupational loneliness, entrepreneurial orientation, and burnout. *Burnout Research*, 3(2), 45-53. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.03.002>
- Ferreira Jr, M., ve Saldiva, P. H. (2002). Computer–telephone interactive tasks: predictors of musculoskeletal disorders according to work analysis and workers’ perception. *Applied Ergonomics*, 33(2), 147-153. DOI: 10.1016/s0003-6870(01)00058-8
- Ferreira, A. I., Martinez, L. F., Cooper, C., ve Gui, D. M. (2015). LMX as a negative predictor of presenteeism climate: A cross-cultural study in the financial and health sectors. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 2(3), 282-302. <https://doi.org/10.1108/JOEPP-02-2015-0005>
- Ferreira, J. C. ve Patino, C. M. (2017). Types of outcomes in clinical research. *Jornal brasileiro de pneumologia : publicacao oficial da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*, 43(1), 5. <https://doi.org/10.1590/S1806-37562017000000021>
- Finney, C., Stergiopoulos, E., Hensel, J., Bonato, S., ve Dewa, C. S. (2013). Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review. *BMC public health*, 13(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-82>
- Flick, U. (2014). *The SAGE handbook of qualitative data analysis*. Sage Publications.
- Folkman, S. (2013). Stress, coping, and hope. B. I. Carr ve J. Steel (Eds.) *Psychological aspects of cancer* içinde (s. 119-127). Springer, Boston. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4866-2_8

- Fraser, M. W., ve Galinsky, M. J. (2010). Steps in intervention research: Designing and developing social programs. *Research on social work practice*, 20(5), 459-466. <https://doi.org/10.1177/1049731509358424>
- Freelon, D. G. (2010). ReCal: Intercoder reliability calculation as a web service. *International Journal of Internet Science*, 5(1), 20-33.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.
- Freudenberger, H. J. (1982). Hazards of psychotherapeutic practice. *Psychotherapy in private practice*, 1(1), 83-90. https://doi.org/10.1300/J294v01n01_14
- Frone, W. (2003). Work-Family Balance. *Handbook of Occupational Health Psychology içinde* (1.Baskı, s.143-160). American Psychological Association. DOI: 10.1037/10474-007
- Galanakis, M., Bithava, I., Emmanouil, C., Lali, P., Symeonidi, A. H., ve Darviri, C. (2015). Evidence for the inter/intra-relationship between the sense of fairness at workplace, distress, and health outcome: a systematic review. *Psychology*, 6(16), 2081. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2015.616203>
- Garland, B., Lambert, E. G., Hogan, N. L., Kim, B., ve Kelley, T. (2014). The relationship of affective and continuance organizational commitment with correctional staff occupational burnout: A partial replication and expansion study. *Criminal Justice and Behavior*, 41(10), 1161-1177. <https://doi.org/10.1177/0093854814539683>
- Giga, S. I., Cooper, C. L. ve Faragher, B. (2003). The development of a framework for a comprehensive approach to stress management interventions at work. *International Journal of Stress Management*, 10(4), 280. <https://doi.org/10.1057/97811373093417>
- Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., ve Gonçalves Câmara, S. (2011). Prevalence of burnout in a sample of Brazilian teachers. *The European Journal of Psychiatry*, 25(4), 205-212.
- Gitlin, L. N., Harris, L. F., McCoy, M. C., Chernett, N. L., Pizzi, L. T., Jutkowitz, E., . . . ve Hauck, W. W. (2013). A home-based intervention to reduce depressive symptoms and improve quality of life in older African Americans. *Annals of Internal Medicine*, 159(4), 243–252. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-159-4-201308200-00005>
- Gitlin, L., ve Czaja, S. (2015). *Behavioral intervention research: Designing, evaluating, and implementing*. Springer Publishing Company.
- Gito, M., Ihara, H. ve Ogata, H. (2013). The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(11), 12. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n11p12>

- Glanz, K., ve Bishop, D. B. (2010). The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annual review of public health, 31*, 399-418. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.012809.103604>
- Goldenhar, L. M., LaMontagne, A. D., Katz, T., Heaney, C. ve Landsbergis, P. (2001). The intervention research process in occupational safety and health: An overview from the National Occupational Research Agenda Intervention Effectiveness Research team. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 43*(7), 616–622. <https://doi.org/10.1097/00043764-200107000-00008>
- Golkar, A., Johansson, E., Kasahara, M., Osika, W., Perski, A., ve Savic, I. (2014). The influence of work-related chronic stress on the regulation of emotion and on functional connectivity in the brain. *PloS one, 9*(9), e104550. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0104550>
- Goodman, M. J., ve Schorling, J. B. (2012). A mindfulness course decreases burnout and improves well-being among healthcare providers. *The International Journal of Psychiatry in Medicine, 43*(2), 119-128. <https://doi.org/10.2190/PM.43.2.b>
- Gosselin, E., Lemyre, L., ve Corneil, W. (2013). Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. *Journal of Occupational Health Psychology, 18*(1), 75. <https://doi.org/10.1037/a0030932>
- Göksu, Ö., ve Kumcağız, H. (2020). Covid-19 Salgınında Bireylerde Algılanan Stres Düzeyi ve Kaygı Düzeyleri. *Electronic Turkish Studies, 15*(4). <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44397>
- Görgens-Ekermans, G. ve Brand, T. (2012). Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *Journal of clinical nursing, 21*(15-16), 2275-2285. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04171.x>
- Görgens-Ekermans, G. ve Kotzé, C. (2020). Insights into the burnout development process: a study of call centre representatives. *Management Dynamics: Journal of the Southern African Institute for Management Scientists, 29*(2), 19-35.
- Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of occupational health psychology, 5*(1), 95. DOI: 10.1037//1076-8998.5.1.95
- Grandey, A., Foo, S. C., Groth, M., ve Goodwin, R. E. (2012). Free to be you and me: a climate of authenticity alleviates burnout from emotional labor. *Journal of occupational health psychology, 17*(1), 1. <https://doi.org/10.1037/a0025102>
- Gray, C. (2009). *A phenomenological study of the lived experiences of call center employees in United States-based call centers*. Pepperdine University.

- Greenglass, E. R. (2002). Chapter 6: Work stress, coping, and social support: Implications for women's occupational well-being. D.L. Nelson ve R.J. Burke Eds. *Gender, Work Stress and Health* içinde (s.85-97). American Psychological Association, Washington, DC.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J. ve Fiksenbaum, L. (2001). Workload and burnout in nurses. *Journal of community & applied social psychology, 11*(3), 211-215. <https://doi.org/10.1002/casp.614>
- Grossi, G., Perski, A., Osika, W., ve Savic, I. (2015). Stress-related exhaustion disorder– clinical manifestation of burnout? A review of assessment methods, sleep impairments, cognitive disturbances, and neuro-biological and physiological changes in clinical burnout. *Scandinavian Journal of Psychology, 56*(6), 626-636. <https://doi.org/10.1111/sjop.1225>
- Gunasingam, N., Burns, K., Edwards, J., Dinh, M., ve Walton, M. (2015). Reducing stress and burnout in junior doctors: the impact of debriefing sessions. *Postgraduate Medical Journal, 91*(1074), 182-187. DOI: 10.1136/postgradmedj-2014-132847
- Guyatt, G. H., Naylor, D., Richardson, W. S., Green, L., Haynes, R. B., Wilson, M. C., ... ve Jaeschke, R. Z. (2000). What Is the Best Evidence for Making Clinical Decisions?—Reply. *JAMA, 284*(24), 3127-3128. DOI: 10.1001/jama.284.24.3123
- Günüşen, N. P., ve Üstün, B. (2010). An RCT of coping and support groups to reduce burnout among nurses. *International Nursing Review, 57*(4), 485-492. DOI: 10.1111/j.1466-7657.2010.00808.x
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B. ve Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology, 43*(6), 495-513. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2005.11.001>
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B., ve Jokisaari, M. (2011). A 35-year follow-up study on burnout among Finnish employees. *Journal of Occupational Health Psychology, 16*(3), 345. <https://doi.org/10.1037/a0022903>
- Haktanir, A., Seki, T. ve Dilmaç, B. (2020). Adaptation and evaluation of Turkish version of the fear of COVID-19 scale. *Death Studies, 1*-9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1773026>
- Hamer, M. (2012). Psychosocial stress and cardiovascular disease risk: the role of physical activity. *Psychosomatic Medicine, 74*(9), 896-903. DOI: 10.1097/PSY.0b013e31827457f4
- Han, S. S., Han, J. W., An, Y. S., ve Lim, S. H. (2015). Effects of role stress on nurses' turnover intentions: The mediating effects of organizational commitment and burnout. *Japan Journal of Nursing Science, 12*(4), 287-296. <https://doi.org/10.1111/jjns.12067>

- Hannif, Z., Lamm, F., ve Vo, A. (2010). Unsafe/Unhealthy Work? Oh and S Outcomes in Australian Call Centres. *International Employment Relations Review*, 16(2), 37-59. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.414802501573935>
- Hansen, A., Buitendach, J. H., ve Kanengoni, H. (2015). Psychological capital, subjective well-being, burnout and job satisfaction amongst educators in the Umlazi region in South Africa. *SA Journal of Human Resource Management*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v13i1.621>
- Hao, S., Hong, W., Xu, H., Zhou, L. ve Xie, Z. (2015). Relationship between resilience, stress and burnout among civil servants in Beijing, China: Mediating and moderating effect analysis. *Personality and Individual Differences*, 83, 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.048>
- Hannif, Z. N. ve Lamm, F. (2005). Occupation health and safety in the New Zealand call centre industry. *Reworking*, 247.
- Hannif, Z., Lamm, F. ve Vo, A. (2010). Unsafe/Unhealthy Work? Oh and S Outcomes in Australian Call Centres. *International Employment Relations Review*, 16(2), 37-59.
- Harmon-Jones, E., Harmon-Jones, C., ve Levy, N. (2015). An action-based model of cognitive-dissonance processes. *Current Directions in Psychological Science*, 24(3), 184-189. <https://doi.org/10.1177/0963721414566449>
- Harris, L. C. ve Reynolds, K. L. (2003). The consequences of dysfunctional customer behavior. *Journal of Service Research*, 6(2), 144-161. <https://doi.org/10.1177/1094670503257044>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., ve Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hechanova, R. M. (2013), The call center as a revolving door: a Philippine perspective, *Personnel Review*, 42(3), 349-365. <https://doi.org/10.1108/00483481311320444>
- Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M. ve Lieb, K. (2017). Psychological interventions for resilience enhancement in adults. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(CD012527). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012527>
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Hobfoll, S. E. ve Shirom, A. (2000). Conservation of resources theory. İçinde *Handbook of Organizational Behavior (2.Baskı)*, ed. R. Golembiewski, s. 57-81.

- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., ve Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 632. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.3.632>
- Hochwalder, J. (2019). Sense of coherence: Notes on some challenges for future research. *Sage Open*, 9(2), 1-8. <https://doi.org/10.1177/2158244019846687>
- Hofmann, S. G. ve Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat?. *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.09.003>
- Hogan, C. L., Catalino, L. I., Mata, J. ve Fredrickson, B. L. (2015). Beyond emotional benefits: Physical activity and sedentary behaviour affect psychosocial resources through emotions. *Psychology & Health*, 30(3), 354-369. <https://doi.org/10.1080/08870446.2014.973410>
- Holdsworth, L., ve Cartwright, S. (2003). Empowerment, stress and satisfaction: an exploratory study of a call centre. *Leadership & Organization Development Journal*. 24(3), 131-140. <https://doi.org/10.1108/01437730310469552>
- Holman, D. (2004). Employee well-being in call centres. *Call centres and human resource management* içinde (s. 223-244). Palgrave Macmillan, London. DOI: 10.1057/9780230288805_10
- Holman, D. (2003), "Phoning in sick? An overview of employee stress in call centres", *Leadership & Organization Development Journal*, 24(3), 123-130. <https://doi.org/10.1108/01437730310469543>
- Holman, D., Batt, R. ve Holtgrewe, U. (2007). *The global call center report: International perspectives on management and employment* (Executive summary) [Electronic version]. Ithaca, NY.
- Holman, D., Chissick, C. ve Totterdell, P. (2002). The effects of performance monitoring on emotional labor and well-being in call centers. *Motivation and Emotion*, 26(1), 57-81. <https://doi.org/10.1023/A:1015194108376>
- Holman, D., Johnson, S. ve O'Connor, E. (2018). Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace. E. Diener, S. Oishi, ve L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being* içinde (s.1-13). DEF Publishers: Salt Lake City. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://nobascholar.com/chapters/44/download.pdf> adresinden erişildi.
- Holman, D., Wall, T. D., Clegg, C. W., Sparrow, P., ve Howard, A. (Eds.). (2005). *The essentials of the new workplace: a guide to the human impact of modern working practices*. John Wiley & Sons.

- Honkonen, T., Ahola, K., Pertovaara, M., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., ... ve Lönnqvist, J. (2006). The association between burnout and physical illness in the general population—results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(1), 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.10.002>
- Houlihan, M. (2001). Managing to manage? Stories from the call centre floor. *Journal of European Industrial Training*, 25(2-3-4), 208-220. <https://doi.org/10.1108/03090590110395816>
- Hsieh, H. F. ve Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Htike, N. T. T., Mansor, R., ve Firdous, J. (2020). Covid-19 Pandemic-Induced Stress Storm In Different Societies. *Asian Journal of Medicine and Health Sciences Vol, 3(2)*, 21.
- Huta, V. (2017). An overview of hedonic and eudaimonic well-being concepts. İçinde L. Reinecke ve M. B. Oliver (Eds.), *The Routledge handbook of media use and well-being: International perspectives on theory and research on positive media effects* (s. 14–33). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Iacovides, A., Fountoulakis, K. N., Kaprinis, S., ve Kaprinis, G. (2003). The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *Journal of Affective Disorders*, 75(3), 209-221. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00101-5](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00101-5)
- ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (2019). 27 Mayıs 2020 tarihinde <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281> adresinden erişildi.
- Idris, M. A., Dollard, M. F., ve Yulita (2014). Psychosocial safety climate, emotional demands, burnout, and depression: a longitudinal multilevel study in the Malaysian private sector. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(3), 291–302. <https://doi.org/10.1037/a0036599>
- Idris, M. A., ve Dollard, M. F. (2014). Psychosocial safety climate, emotional demands, burnout, and depression: A longitudinal multilevel study in the Malaysian private sector. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(3), 291. <https://doi.org/10.1037/a0036599>
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., Falkum, E., ve Aasland, O. G. (2011). Exploring within-and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(7), 813-824. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0667-y>

- İnce, N. B. ve Şahin, A. E. (2015). Maslach tükenmişlik envanteri-eğitimci formu'nu türkçe'ye uyarlama çalışması. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 6(2), 385-399. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/270541> adresinden erişilmiştir.
- Jackson, T., Wang, Y., Wang, Y. ve Fan, H. (2014). Self-efficacy and chronic pain outcomes: a meta-analytic review. *The Journal of Pain*, 15(8), 800-814. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2014.05.002>
- Janurek, J., Abdel Hadi, S., Mojzisch, A. ve Häusser, J. A. (2018). The association of the 24 hour distribution of time spent in physical activity, work, and sleep with emotional exhaustion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1927. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091927>
- Jennings, P. A., Snowberg, K. E., Coccia, M. A. ve Greenberg, M. T. (2011). Improving Classroom Learning Environments by Cultivating Awareness and Resilience in Education (CARE): Results of Two Pilot Studies. *The Journal of Classroom Interaction*, 46(1), 37-48. <http://www.jstor.org/stable/23870550>
- Jensen, P. M., Trollope-Kumar, K., Waters, H., ve Everson, J. (2008). Building physician resilience. *Canadian Family Physician*, 54(5), 722-729. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.cfp.ca/content/cfp/54/5/722.full.pdf> adresinden erişildi.
- Jeon, H., ve Choi, B. (2012). The relationship between employee satisfaction and customer satisfaction. *Journal of Services Marketing*, 26(5), 332-341. DOI: 10.1108/08876041211245236
- Jones, K. D. ve Robinson III, E. M. (2000). Psychoeducational groups: A model for choosing topics and exercises appropriate to group stage. *Journal for Specialists in Group Work*, 25(4), 356-365. <http://dx.doi.org/10.1080/01933920008411679>
- Jourdain, G., ve Chênevert, D. (2015). The moderating influence of perceived organizational values on the burnout-absenteeism relationship. *Journal of Business and Psychology*, 30(1), 177-191. <https://doi.org/10.1007/s10869-014-9346-9>
- Kähönen, K., Muotka, J., Näätänen, P., ve Salmela-Aro, K. (2016). Psykologinen hyvinvointi työuupuneiden ryhmäpsykoterapeuttisessa interventiossa. *PSYKOLOGIA*, 51, 04.
- Kalliath, T. J., O'Driscoll, M. P., Gillespie, D. F. ve Bluedorn, A. C. (2000). A test of the Maslach Burnout Inventory in three samples of healthcare professionals. *Work & Stress*, 14(1), 35-50. <https://doi.org/10.1080/026783700417212>

- Kamath, J., Hoover, M. R., Shanafelt, T., Sood, A., McKee, P. B., ve Dhanorker, S. R. (2017). Addressing burnout by enhancing resilience in a professional workforce: A qualitative study. *Management in Healthcare*, 2(2), 165-178. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.henrystewartpublications.com/sites/default/files/MIHKamathetal.pdf> adresinden erişildi.
- Kaplan, D. (1990). Evaluating and modifying covariance structure models: A review and recommendation. *Multivariate Behavioral Research*, 25(2), 137-155. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2502_1
- Karatepe, O. M. ve Uludag, O. (2007). Conflict, exhaustion, and motivation: A study of frontline employees in Northern Cyprus hotels. *International Journal of Hospitality Management*, 26(3), 645-665. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2006.05.006>
- Kaschka, W. P., Korczak, D., ve Broich, K. (2011). Burnout: a fashionable diagnosis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 108(46), 781. DOI: 10.3238/arztebl.2011.0781
- Keldal, G. (2015). Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeği'nin Türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/warwick-edinburgh-mental-iyi-olus-olcegi-toad.pdf> adresinden erişildi.
- Kemp, E., Kopp, S. W., ve Kemp Jr, E. C. (2013). Take this job and shove it: Examining the influence of role stressors and emotional exhaustion on organizational commitment and identification in professional truck drivers. *Journal of Business Logistics*, 34(1), 33-45. <https://doi.org/10.1111/jbl.12008>
- Kent, M., Davis, M. C., Stark, S. L. ve Stewart, L. A. (2011). A resilience-oriented treatment for posttraumatic stress disorder: Results of a preliminary randomized clinical trial. *Journal of Traumatic Stress*, 24(5), 591-595. <https://doi.org/10.1002/jts.20685>
- Kenworthy, J., Fay, C., Frame, M., ve Petree, R. (2014). A meta-analytic review of the relationship between emotional dissonance and emotional exhaustion. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(2), 94-105. <https://doi.org/10.1111/jasp.12211>
- Keser, A., ve Yılmaz, G. (2014). Workload, Burnout, and Job Satisfaction Among Call Center Employees. *Journal of Social Policy Conferences*, 66(67), 1-13. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://dergipark.org.tr/en/pub/iusskd/issue/32978/366525> adresinden erişildi.

- Khalid, A., Sarfaraz, A., Ahmed, S. ve Malik, F. (2013). Prevalence of stress among call center employees. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 11(2), 58. 20 Mayıs 2021 tarihinde https://www.researchgate.net/profile/Ayesha-Khalid-5/publication/308203140_Prevalence_of_Stress_among_Call_Center_Employees/links/57dd977d08aeea195938c988/Prevalence-of-Stress-among-Call-Center-Employees.pdf adresine erişildi.
- Khalid, A., Sarfaraz, A., Ahmed, S. ve Malik, F. (2013). Prevalence of stress among call center employees. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 11(2), 58.
- Khan, M. A. S., ve Du, J. (2014). An empirical study of turnover intentions in call centre industry of Pakistan. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 2(04), 206. <http://dx.doi.org/10.4236/jhrss.2014.24021>
- Khosravi, S., ve Ghazanfari, F. (2016). Relationship Between Job Rotation, Job Satisfaction And Job Burnout: Evidences From Deputy Of Management Development And Resource Planning Staffs Affiliated To Tehran University Of Medical Sciences. *Journal of Payavard Salamat*, 9(6), 517-526.
- Kim, H. J. (2018). The Moderating Effect of Social Support in the Relationship between Job Stress and Emotional Burnout of Insurance Call center consultants. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(11), 53-59. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.53>
- Kim, S. Y., Yun, M. K. ve Hyun, M. S. (2020). Mediating Effect of Resilience on the Relationship between Psychological Stress and Burnout among Workers with Violence Experiences in Community Mental Health Welfare Center. *Journal of Korean Academy of psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(4), 347-355. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2020.29.4.347>
- Kinman, G., Wray, S. ve Strange, C. (2011). Emotional labour, burnout and job satisfaction in UK teachers: The role of workplace social support. *Educational Psychology*, 31(7), 843-856. <https://doi.org/10.1080/01443410.2011.608650>
- Kleinman, M. S., ve Mold, J. W. (2009). Defining the components of the research pipeline. *Clinical and Translational Science*, 2(4), 312-314. DOI:10.1111/j.1752-8062.2009.00119.x
- Ko, J. O., Park, S. K., ve Lee, M. H. (2013). Factors affecting burnout among clinical nurses according to positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(2), 304-314. <https://doi.org/10.1111/jkana.2013.19.2.304>
- Korkmaz, H., ve Güloğlu, B. (2021). The role of uncertainty tolerance and meaning in life on depression and anxiety throughout Covid-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 179, 110952. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110952>

- Kotb, A. A., Mohamed, K. A. E., Kamel, M. H., Ismail, M. A. R. ve Abdulmajeed, A. A. (2014). Evaluating the effect of an educational program on level of professional burnout among family physicians in the Faculty of Medicine—Suez Canal University. *Arab J Psychiatry*, 25(1), 52-60. DOI: 10.12816/0004115
- Kotzé, M. ve Nel, P. (2019). Job and personal resources as mediators in the relationship between iron-ore mineworkers' job demands and work engagement. *SA Journal of Human Resource Management*, 17(1), 1-9. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v17i0.1183>
- Kotzé, M., ve Lamb, S. (2012). The influence of personality traits and resilience on burnout among customer service representatives in a call centre. *Journal of Social Sciences*, 32(3), 295-309. <https://doi.org/10.1080/09718923.2012.11893074>
- Koutsimani, P., Montgomery, A., ve Georganta, K. (2019). The relationship between burnout, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 284. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Krasner, M. S., Epstein, R. M., Beckman, H., Suchman, A. L., Chapman, B., Mooney, C. J. ve Quill, T. E. (2009). Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *JAMA*, 302(12), 1284-1293. DOI:10.1001/jama.2009.1384
- Krippendorff, K. (2009). *The content analysis reader*. Sage Publications.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., ve Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R. S., Byford, S., ... ve Dalgleish, T. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work?. *Behaviour Research and Therapy*, 48(11), 1105-1112. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.08.003>
- Kvillemo, P. ve Bränström, R. (2014). Coping with breast cancer: a meta-analysis. *PLoS One*, 9(11), e112733. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112733>
- Lagerveld, S. E., Blonk, R. W., Brenninkmeijer, V., Wijngaards-de Meij, L., ve Schaufeli, W. B. (2012). Work-focused treatment of common mental disorders and return to work: a comparative outcome study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 220. DOI: 10.1037/1076-8998.13.3.214

- Lange, A., Van de Ven, J. P., Schrieken, B., & Smit, M. (2003). Interapyburnout: preventie en behandeling van burnout via het internet. *Directieve Therapie*, 23(2), 121-145. 20 Mayıs 2021 tarihinde https://pure.uva.nl/ws/files/2226106/38540_DTH2003.pdf adresinden erişilmiştir.
- Lanham, M., Rye, M., Rimsky, L., ve Weill, S. (2012). How gratitude relates to burnout and job satisfaction in mental health professionals. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(4), 341-354. DOI: 10.17744/mehc.34.4.w35q80w11kgpqn26
- Laschinger, H. K. S., ve Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, 1(1), 19-28. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.002>
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping (s. 11-21)*. Springer Publishing Company.
- Leary, T. G., Green, R., Denson, K., Schoenfeld, G., Henley, T., & Langford, H. (2013). The relationship among dysfunctional leadership dispositions, employee engagement, job satisfaction, and burnout. *The Psychologist-Manager Journal*, 16(2), 112.
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A. R., Kim, B., Lee, M. Y. ve Lee, S. M. (2013). Resilience: a meta-analytic approach. *Journal of Counseling & Development*, 91(3), 269-279. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2013.00095.x>
- Lee, J. J., ve Ok, C. M. (2014). Understanding hotel employees' service sabotage: Emotional labor perspective based on conservation of resources theory. *International Journal of Hospitality Management*, 36, 176-187. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2013.08.014>
- Lee, Y. R., Lee, J. Y., Kim, J. M., Shin, I. S., Yoon, J. S., ve Kim, S. W. (2019). A Comparative Study of Burnout, Stress, and Resilience among Emotional Workers. *Psychiatry Investigation*, 16(9), 686-694. <https://doi.org/10.30773/pi.2019.07.10>
- Leiter, M. P. (1989). Conceptual implications of two models of burnout: A response to Golembiewski. *Group & Organization Studies*, 14(1), 15-22.
- Leiter, M. P., Bakker, A. B., ve Maslach, C. (Eds.). (2014). *Burnout at work: A psychological perspective*. Psychology Press.
- Leiter, M. P., Hakanen, J. J., Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Koskinen, A., ve Väänänen, A. (2013). Organizational predictors and health consequences of changes in burnout: A 12-year cohort study. *Journal of Organizational Behavior*, 34(7), 959- 973. <https://doi.org/10.1002/job.1830>

- Lesage, F. X., Berjot, S., Altintas, E., ve Paty, B. (2013). Burnout among occupational physicians: a threat to occupational health systems?—a nationwide cross-sectional survey. *Annals of Occupational Hygiene*, 57(7), 913-919. <https://doi.org/10.1093/annhyg/met013>
- Leutner, F., Ahmetoglu, G., Akhtar, R., ve Chamorro-Premuzic, T. (2014). The relationship between the entrepreneurial personality and the Big Five personality traits. *Personality and Individual Differences*, 63, 58-63. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.042>
- Lewig, K. A. ve Dollard, M. F. (2003). Emotional dissonance, emotional exhaustion and job satisfaction in call centre workers. *European journal of work and organizational psychology*, 12(4), 366-392.
- Li, X., Kan, D., Liu, L., Shi, M., Wang, Y., Yang, X., ... ve Wu, H. (2015). The mediating role of psychological capital on the association between occupational stress and job burnout among bank employees in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), 2984-3001. <https://doi.org/10.3390/ijerph120302984>
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., ... ve Yang, C. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 916-919. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
- Ligon, D. A. (2019). *Impact of Gratitude and Optimism Interventions on Burnout and Psychological Capital in a Call Center* (Doctoral dissertation, Grand Canyon University).
- Limpanitgul, T., Boonchoo, P. ve Photiyarach, S. (2014). Coworker support and organisational commitment: A comparative study of Thai employees working in Thai and American airlines. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 21, 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2014.08.002>
- Linzer, M., Poplau, S., Grossman, E., Varkey, A., Yale, S., Williams, E., ... ve Barbouche, M. (2015). A cluster randomized trial of interventions to improve work conditions and clinician burnout in primary care: results from the Healthy Work Place (HWP) study. *Journal of General Internal Medicine*, 30(8), 1105-1111. DOI: 10.1007/s11606-015-3235-4
- Lizano, E. L. (2015). Examining the impact of job burnout on the health and well-being of human service workers: A systematic review and synthesis. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 39(3), 167-181. <https://doi.org/10.1080/23303131.2015.1014122>
- Lizano, E. L. ve Barak, M. M. (2015). Job burnout and affective wellbeing: A longitudinal study of burnout and job satisfaction among public child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 55, 18-28. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.05.005>

- Lloyd, J., Bond, F. W., ve Flaxman, P. E. (2013). The value of psychological flexibility: Examining psychological mechanisms underpinning a cognitive behavioural therapy intervention for burnout. *Work & Stress*, 27(2), 181-199. <https://doi.org/10.1080/02678373.2013.782157>
- Lovasi, G. S., Hutson, M. A., Guerra, M., ve Neckerman, K. M. (2009). Built environments and obesity in disadvantaged populations. *Epidemiologic Reviews*, 31(1), 7–20. DOI:10.1093/epirev/mxp005
- Lovibond, P. F. ve Lovibond, S. H. (1995a). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Lovibond, P. F. ve Lovibond, S. H. (1995b). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Lu, F. J., Lee, W. P., Chang, Y. K., Chou, C. C., Hsu, Y. W., Lin, J. H. ve Gill, D. L. (2016). Interaction of athletes' resilience and coaches' social support on the stress-burnout relationship: A conjunctive moderation perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 22, 202-209. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.08.005>
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., Norman, S. M., ve Combs, G. M. (2006). Psychological capital development: toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 27(3), 387-393. <https://doi.org/10.1002/job.373>
- Luthans, F., Youssef, C. M., ve Avolio, B. J. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press, USA.
- Luthar, S. S. ve Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857-885. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004156>
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Fazel, M. ve Resurreccion, N. (2009). Hardiness training facilitates performance in college. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 566-577. <https://doi.org/10.1080/17439760903157133>
- Madupalli, R. K. ve Poddar, A. (2014). Problematic customers and customer service employee retaliation. *Journal of Services Marketing*, 28(3), 244-255. <https://doi.org/10.1108/JSM-02-2013-0040>
- Maertz Jr, C. P., ve Campion, M. A. (2004). Profiles in quitting: Integrating process and content turnover theory. *Academy of Management journal*, 47(4), 566-582. <https://doi.org/10.5465/20159602>

- Maher, E. (1983). Burnout and commitment: A theoretical alternative. *Personnel & Guidance Journal*, 61(7), 390-393. <https://doi.org/10.1111/j.21644918.1983.tb00051.x>
- Mark, G. ve Smith, A. P. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*, 17(3), 505-521. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02051.x>
- Maslach, C., ve Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout*. Jossey-Bass Publishing.
- Maslach, C., Jackson, S. E., ve Leiter, M. P. (1997). *Maslach burnout inventory*. Scarecrow Education.
- Maslach, C., Leiter, M. P., ve Jackson, S. E. (2012). Making a significant difference with burnout interventions: Researcher and practitioner collaboration. *Journal of Organizational Behavior*, 33(2), 296-300.
- Maslach, C., Leiter, M. P., ve Schaufeli, W. (2008). *Measuring Burnout*. Oxford Handbooks Online. DOI: : 10.1093/oxfordhb/9780199211913.003.0005
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., ve Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C., ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., ve Leiter, M. P. (2015). It's time to take action on burnout. *Burnout Research*, 1(2), iv-v. <http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2015.05.002>
- Maslach, C., ve Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C. (1976). "Burned Out.". *Human Behavior*, 5(9): 16–22.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930. <https://doi.org/10.1017/S0954579407000442>
- Maxwell, J. A., Chmiel, M. ve Rogers, S. E. (2015). Chapter 13: Designing integration in multimethod and mixed methods research. S. Hesse-Biber ve R. B. Johnson eds. *The Oxford handbook of multimethod and mixed methods research inquiry içinde* (s.223-239). Oxford University Press. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780199933624.013.16
- Mayring, P. (2014). *Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution*. Ssoar Open Access Repository. Klagenfurt.

- McCain, R. S., McKinley, N., Dempster, M., Campbell, W. J. ve Kirk, S. J. (2018). A study of the relationship between resilience, burnout and coping strategies in doctors. *Postgraduate Medical Journal*, 94(1107), 43-47. <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2016-134683>
- McColl-Kennedy, J. R., Patterson, P. G., Smith, A. K. ve Brady, M. K. (2009). Customer rage episodes: emotions, expressions and behaviors. *Journal of Retailing*, 85(2), 222-237. <https://doi.org/10.1016/j.jretai.2009.04.002>
- McGarry, S., Girdler, S., McDonald, A., Valentine, J., Lee, S. L., Blair, E., ... ve Elliott, C. (2013). Paediatric health-care professionals: Relationships between psychological distress, resilience and coping skills. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 49(9), 725-732. <https://doi.org/10.1111/jpc.12260>
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rothbaum, B., ve Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(3), 292-299.
- Melamed, S., Kushnir, T., ve Shirom, A. (1992). Burnout and risk factors for cardiovascular diseases. *Behavioral Medicine*, 18(2), 53-60. <https://doi.org/10.1080/08964289.1992.9935172>
- Mellor, D., Moore, K. A. ve Siong, Z. M. B. (2015). The role of general and specific stressors in the health and well-being of call centre operators. *Work*, 52(1), 31-43.
- Meredith, L. S., Sherbourne, C. D., Gaillot, S. J., Hansell, L., Ritschard, H. V., Parker, A. M. ve Wrenn, G. (2011). Promoting psychological resilience in the US military. *Rand Health Quarterly*, 1(2), 2.
- Messias, E., Gathright, M. M., Freeman, E. S., Flynn, V., Atkinson, T., Thrush, C. R., ... ve Thapa, P. (2019). Differences in burnout prevalence between clinical professionals and biomedical scientists in an academic medical centre: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 9(2), e023506. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-023506
- Mészáros, V., Ádám, S., Szabó, M., Szigeti, R. ve Urbán, R. (2014). The Bifactor Model of the Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI-HSS)—An Alternative Measurement Model of Burnout. *Stress and Health*, 30(1), 82-88. <https://doi.org/10.1002/smi.2481>
- Milfont, T. L., Denny, S., Ameratunga, S., Robinson, E., ve Merry, S. (2008). Burnout and wellbeing: Testing the Copenhagen burnout inventory in New Zealand teachers. *Social Indicators Research*, 89(1), 169-177. <https://doi.org/10.1007/s11205-007-9229-9>
- Miller, D. N. (2011). Positive affect. S. Goldstein ve J. A. Naglieri (Eds.) *Encyclopedia of child behavior and development* içinde (s.1121-1122). Springer: Boston. https://doi.org/10.1007/978-0-387-79061-9_2193

- Milstein, B., Homer, J., Briss, P., Burton, D., ve Pechacek, T. (2011). Why behavioral and environmental interventions are needed to improve health at lower cost. *Health Affairs*, 30(5), 823–832. DOI: 10.1377/hlthaff.2010.1116
- Mofoluwake, A. P., ve Oluremi, A. H. (2013). Job satisfaction, organizational stress and employee performance: A study of NAPIMS. *Ife Psychologia*, 21(2), 75-82. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.proquest.com/openview/8a6379a560f4c53445eea859d663f787/1?pq-origsite=gscholar> adresinden erişildi.
- Mokhtar, S. S. M. (2014). The consequences of qualitative overstretch on employee intention to quit in Malaysia CRM call centers. *Journal of Human Resources*, 2(2), 55-70.
- Molino, M., Emanuel, F., Zito, M., Ghislieri, C., Colombo, L., ve Cortese, C. G. (2016). Inbound call centers and emotional dissonance in the job demands–resources model. *Frontiers in Psychology*, 7, 1133. DOI: 10.3389/fpsyg.2016.01133
- Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Piva Demarzo, M. M., Gascon, S., ve García-Campayo, J. (2014). Coping with stress and types of burnout: explanatory power of different coping strategies. *PloS One*, 9(2), e89090. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089090>
- Morgantini, L. A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, Ö., Flores, J. M., ... ve Weine, S. M. (2020). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: a rapid turnaround global survey. *PloS One*, 15(9), e0238217. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>
- Mukherjee, T. ve Bhal, K. T. (2011). Can We Talk about Emotional Flexibility? Cognitive Emotional Regulation Strategies as Moderator of the Relationship between Emotional Labor and Self Esteem. *Global Journal of Flexible Systems Management*, 12(1-2), 47-58. <https://doi.org/10.1007/BF03396598>
- Murphy, L. R. ve Sauter, S. L. (2003). The USA perspective: Current issues and trends in the management of work stress. *Australian Psychologist*, 38(2), 151-157. <https://doi.org/10.1080/00050060310001707157>
- Muz, G., ve Erdoğan Yüce, G. (2021). Experiences of nurses caring for patients with COVID-19 in Turkey: A phenomenological enquiry. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.13240>
- Myhren, H., Ekeberg, O., ve Stokland, O. (2013). Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. *Critical Care Research and Practice*, 2013(786176), 1-6. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/786176>
- Nägel, I. J., Sonnentag, S. ve Kühnel, J. (2015). Motives matter: A diary study on the relationship between job stressors and exercise after work. *International Journal of Stress Management*, 22(4), 346. <https://dx.doi.org/10.1037/a0039115>

- Nahrgang, J. D., Morgeson, F. P., ve Hofmann, D. A. (2011). Safety at work: a meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 96(1), 71. <https://doi.org/10.1037/a0021484>
- Nastasi, B. K., Hitchcock, J., Sarkar, S., Burkholder, G., Varjas, K. ve Jayasena, A. (2007). Mixed methods in intervention research: Theory to adaptation. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), 164-182. <https://doi.org/10.1177/1558689806298181>
- Neumann, R. ve Strack, F. (2000). "Mood contagion": the automatic transfer of mood between persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(2), 211. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.2.211>
- Nie, Z., Jin, Y., He, L., Chen, Y., Ren, X., Yu, J., ve Yao, Y. (2015). Correlation of burnout with social support in hospital nurses. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8(10), 19144. 20 Mayıs tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4694446/pdf/ijcem0008-19144.pdf> adresinden erişildi.
- Norman, K., Nilsson, T., Hagberg, M., Tornqvist, E. W., ve Toomingas, A. (2004). Working conditions and health among female and male employees at a call center in Sweden. *American Journal of Industrial Medicine*, 46(1), 55-62. <https://doi.org/10.1002/ajim.20039>
- O'Cathain, A., Croot, L., Duncan, E., Rousseau, N., Sworn, K., Turner, K. M., ... ve Hoddinott, P. (2019). Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare. *BMJ Open*, 9(8), e029954. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029954>
- Ortega, E., Ramirez-Baena, L., la Fuente-Solana, D., Emilia, I., Vargas, C. ve Gómez-Urquiza, J. L. (2018). Gender, marital status, and children as risk factors for burnout in nurses: A meta-analytic study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2102. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102102>
- Osatuke, K., Leiter, M., Belton, L., Dyrenforth, S., ve Ramsel, D. (2013). Civility, respect and engagement at the workplace (CREW): a national organization development program at the department of veterans affairs. *Journal of Management Policies and Practices*, 1(2), 25-34.
- Özbaş, A. A., ve Tel, H. (2016). The effect of a psychological empowerment program based on psychodrama on empowerment perception and burnout levels in oncology nurses: Psychological empowerment in oncology nurses. *Palliative & Supportive Care*, 14(4), 393-401. DOI: 10.1017/S1478951515001121
- Padesky, C. A. ve Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive-behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(4), 283-290. <https://doi.org/10.1002/cpp.1795>

- Park, H. ve Kim, J. (2018). The Effect of Call Center Consultant's Emotional Labor on Burnout: The Moderating Effect of Resilience and Social Support. *Korean Journal of Stress Research*, 26(4), 340-349.
- Parker, B. M. (2020). *How Call Center Workers Experience Their Low Exchange Relationships: A Qualitative Study* (Doctoral dissertation, Grand Canyon University).
- Pas, E. T., Bradshaw, C. P., ve Hershfeldt, P. A. (2012). Teacher-and school-level predictors of teacher efficacy and burnout: Identifying potential areas for support. *Journal of school Psychology*, 50(1), 129-145. DOI: 10.1016/j.jsp.2011.07.003
- Paul, J. ve Huws, U. (2002). How can we help. Good practice in call-centre employment. *Brussels: European Trade Union Confederation*.
- Pedersen, A. F., Sørensen, J. K., Bruun, N. H., Christensen, B., ve Vedsted, P. (2016). Risky alcohol use in Danish physicians: associated with alexithymia and burnout?. *Drug and Alcohol Dependence*, 160, 119-126. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.12.038>
- Peng, J., Jiang, X., Zhang, J., Xiao, R., Song, Y., Feng, X., ... ve Miao, D. (2013). The impact of psychological capital on job burnout of Chinese nurses: the mediator role of organizational commitment. *PloS One*, 8(12), e84193. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084193>
- Peng, K.Z., Wong, C. ve Che, H. (2010), The missing link between emotional demands and exhaustion. *Journal of Managerial Psychology*, 25(7), 777-798. <https://doi.org/10.1108/02683941011075300>
- Petrou, P., Demerouti, E. ve Schaufeli, W. B. (2015). Job crafting in changing organizations: Antecedents and implications for exhaustion and performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(4), 470. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039003>
- Petrou, P., Demerouti, E., Peeters, M. C., Schaufeli, W. B. ve Hetland, J. (2012). Crafting a job on a daily basis: Contextual correlates and the link to work engagement. *Journal of Organizational Behavior*, 33(8), 1120-1141. <https://doi.org/10.1002/job.1783>
- Piccoli, B., ve De Witte, H. (2015). Job insecurity and emotional exhaustion: Testing psychological contract breach versus distributive injustice as indicators of lack of reciprocity. *Work & Stress*, 29(3), 246-263. <https://doi.org/10.1080/02678373.2015.1075624>
- Pines, A., ve Maslach, C. (1978). Characteristics of staff burnout in mental health settings. *Psychiatric Services*, 29(4), 233-237. <https://doi.org/10.1176/ps.29.4.233>

- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36(4), 717-731. <https://doi.org/10.3758/BF03206553>
- Profit, J., Sharek, P. J., Amspoker, A. B., Kowalkowski, M. A., Nisbet, C. C., Thomas, E. J., ... ve Sexton, J. B. (2014). Burnout in the NICU setting and its relation to safety culture. *BMJ Quality ve Safety*, 23(10), 806-813. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2014-002831>
- Pugh, S. D. (2001). Service with a smile: Emotional contagion in the service encounter. *Academy of Management Journal*, 44(5), 1018-1027. <http://www.jstor.org/stable/3069445>
- Purvanova, R. K., ve Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Raab, D. M. ve Rocha, L. E. (2002). Aspectos Psicosociales del Trabajo de Operadoras en una Central Telefónica de un Banco en São Paulo, Brasil. *Psykhé*, 11(2).
- Rameshbabu, A., Reddy, D. M., ve Fleming, R. (2013). Correlates of negative physical health in call center shift workers. *Applied Ergonomics*, 44(3), 350-354. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2012.09.002>
- Restauri, N., ve Sheridan, A. D. (2020). Burnout and posttraumatic stress disorder in the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: intersection, impact, and interventions. *Journal of the American College of Radiology*, 17(7), 921-926. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.05.021>
- Richards, K. C., Enderlin, C. A., Beck, C., McSweeney, J. C., Jones, T. C., ve Roberson, P. K. (2007). Tailored biobehavioral interventions: A literature review and synthesis. *Research and Theory for Nursing Practice*, 21(4), 271-285. <https://doi.org/10.1891/088971807782428029>
- Richardson, K. M. ve Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), 69. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.13.1.69>
- Rod, M., & Ashill, N. J. (2013). The impact of call centre stressors on inbound and outbound call-centre agent burnout. *Managing Service Quality: An International Journal*. <https://doi.org/10.1108/09604521311312255>
- Rod, M., ve Ashill, N. J. (2013). The impact of call centre stressors on inbound and outbound call-centre agent burnout. *Managing Service Quality: An International Journal*, 23(3), 245-264. <http://dx.doi.org/10.1108/09604521311312255>

- Roelen, C. A. M., Van Hoffen, M. F. A., Groothoff, J. W., De Bruin, J., Schaufeli, W. B., ve Van Rhenen, W. (2015). Can the Maslach Burnout Inventory and Utrecht Work Engagement Scale be used to screen for risk of long-term sickness absence?. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(4), 467-475. <https://doi.org/10.1007/s00420-014-0981-2>
- Ruiz, F. J., ve Odriozola-González, P. (2017). A longitudinal comparison of metacognitive therapy and acceptance and commitment therapy models of anxiety disorders. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 33(1), 7-17. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.3.227041>
- Rumbold, J. L., Fletcher, D., & Daniels, K. (2012). A systematic review of stress management interventions with sport performers. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 1(3), 173. <https://doi.org/10.1037/a0026628>
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. J. P. Shonkoff ve S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* içinde (s. 651–682). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320.030>
- Ryff, C. D. ve Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Sahler, O. J., Dolgin, M. J., Phipps, S., Fairclough, D. L., Askins, M. A., Katz, E. R., Noll, R. B. ve Butler, R. W. (2013). Specificity of problem-solving skills training in mothers of children newly diagnosed with cancer: results of a multisite randomized clinical trial. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 31(10), 1329–1335. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.39.1870>
- Salkind, N. J. (Ed.) (2010). *Encyclopedia of research design*. SAGE Publications, Inc., <https://www.doi.org/10.4135/9781412961288>
- Salles, A., Nandagopal, K. ve Walton, G. (2013). Belonging: a simple, brief intervention decreases burnout. *Journal of the American College of Surgeons*, 217(3), S116. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2013.07.267>
- Salmela-aro, K., Näätänen, P., ve Nurmi, J. E. (2004). The role of work-related personal projects during two burnout interventions: a longitudinal study. *Work & Stress*, 18(3), 208-230. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370412331317480>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., ve Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS One*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>

- Salyers, M. P., Hudson, C., Morse, G., Rollins, A. L., Monroe-DeVita, M., Wilson, C., ve Freeland, L. (2011). BREATHE: A pilot study of a one-day retreat to reduce burnout among mental health professionals. *Psychiatric Services*, 62(2), 214-217. DOI: 10.1176/ps.62.2.pss6202_0214
- Santiago, A. M., Bil, C. J. B. A., Curam, R., Torrero, K. A., ve Tus, J. (2021). Call center agents' job burnout and its influence on their job satisfaction during the COVID-19 pandemic in the Phillippines. *International Journal Of Advance Research And Innovative Ideas In Education*, 7(1), 2651-2664. DOI: 10.6084/m9.figshare.14810592.v1
- Sarıçam, H. (2018). The psychometric properties of Turkish version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in health control and clinical samples. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 19-30. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.274847>
- Saris, W. E., Satorra, A. ve Van der Veld, W. M. (2009). Testing structural equation models or detection of misspecifications?. *Structural Equation Modeling*, 16(4), 561-582. <https://doi.org/10.1080/10705510903203433>
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., ... ve Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52(4), 1893-1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>
- Savic, I. (2015). Structural changes of the brain in relation to occupational stress. *Cerebral Cortex*, 25(6), 1554-1564. <https://doi.org/10.1093/cercor/bht348>
- Sawyerr, O. O., Srinivas, S., ve Wang, S. (2009). Call center employee personality factors and service performance. *Journal of Services Marketing*, 23(5), 301-317. <https://doi.org/10.1108/08876040910973413>
- Schalk, R., ve Van Rijckevorsel, A. (2007). Factors influencing absenteeism and intention to leave in a call centre. *New Technology, Work and Employment*, 22(3), 260-274. <https://doi.org/10.1111/j.1468-005X.2007.00198.x>
- Schaufeli, W. B. ve Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B. ve Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. İçinde M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst ve C. L. Cooper eds. *The handbook of work and health psychology (2.Baskı)*, 2(1), 282-424. John Wiley & Sons Publishing.

- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Hoogduin, K., Schaap, C., ve Kladler, A. (2001). On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the Burnout Measure. *Psychology & Health, 16*(5), 565-582. <https://doi.org/10.1080/08870440108405527>
- Schaufeli, W. B., Maassen, G. H., Bakker, A. B., ve Sixma, H. J. (2011). Stability and change in burnout: A 10-year follow-up study among primary care physicians. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 84*(2), 248-267. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2010.02013.x>
- Schaufeli, W. B., ve Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & Health, 16*(5), 501-510. DOI: 10.1080/08870440108405523
- Schaufeli, W. ve Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. CRC Press.
- Schalk, R., ve Van Rijckevorsel, A. (2007). Factors influencing absenteeism and intention to leave in a call centre. *New Technology, Work and Employment, 22*(3), 260-274.
- Scherer, L. L., Allen, J. A. ve Harp, E. R. (2016). Grin and bear it: An examination of volunteers' fit with their organization, burnout and spirituality. *Burnout Research, 3*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.10.003>
- Schneider, B., Ehrhart, M. G., ve Macey, W. H. (2013). Organizational climate and culture. *Annual Review of Psychology, 64*, 361-388. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143809>
- Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. Sage Publications. 20 Mayıs 2021 tarihinde [http://www.daneshnamehicsa.ir/userfiles/files/1/9-%20Qualitative%20Content%20Analysis%20in%20Practice%20\(2013,%20SAGE%20Publications\).pdf](http://www.daneshnamehicsa.ir/userfiles/files/1/9-%20Qualitative%20Content%20Analysis%20in%20Practice%20(2013,%20SAGE%20Publications).pdf) adresinden erişildi.
- Schwarzkopf, K., Straus, D., Porschke, H., Znoj, H., Conrad, N., Schmidt-Trucksäss, A., ve Von Känel, R. (2016). Empirical evidence for a relationship between narcissistic personality traits and job burnout. *Burnout Research, 3*(2), 25-33. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.12.001>
- Sexton, J. B., Sharek, P. J., Thomas, E. J., Gould, J. B., Nisbet, C. C., Amspoker, A. B., ... ve Profit, J. (2014). Exposure to Leadership WalkRounds in neonatal intensive care units is associated with a better patient safety culture and less caregiver burnout. *BMJ Quality & Safety, 23*(10), 814-822. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2013-002042>
- Shand, L. K., Cowlshaw, S., Brooker, J. E., Burney, S. ve Ricciardelli, L. A. (2015). Correlates of post-traumatic stress symptoms and growth in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-oncology, 24*(6), 624-634. <https://doi.org/10.1002/pon.3719>

- Shankar, B., ve Kumar, S. (2014). Emotional labour and burnout relationship: Role of social support and coping. *Indian Journal of Community Psychology*, 10(2), 263-277. 20 Mayıs 2021 tarihinde https://www.researchgate.net/profile/Sandeep-Kumar-315/publication/258031407_Emotional_labor_and_burnout_relationship_Role_of_social_support_and_coping/links/540d52ad0cf2d8daaacb0195/Emotional-labor-and-burnout-relationship-Role-of-social-support-and-coping.pdf adresinden erişildi.
- Shatté, A., Perlman, A., Smith, B. ve Lynch, W. D. (2017). The positive effect of resilience on stress and business outcomes in difficult work environments. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 59(2), 135. DOI: 10.1097/JOM.0000000000000914
- Shoss, M. K., Jundt, D. K., Kobler, A., ve Reynolds, C. (2016). Doing bad to feel better? An investigation of within-and between-person perceptions of counterproductive work behavior as a coping tactic. *Journal of Business Ethics*, 137(3), 571-587. <https://doi.org/10.1007/s10551-015-2573-9>
- Shukla, A., ve Trivedi, T. (2008). Burnout in Indian teachers. *Asia Pacific Education Review*, 9(3), 320-334. DOI: 10.1007/BF03026720
- Sikora, J. ve Saha, L. J. (2009). Vocational education, self-employment and burnout among Australian workers. *Australian Journal of Social Issues*, 44(1), 55-72. <https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.2009.tb00130.x>
- Silva Martínez, A. D. (2020). El burnout y la satisfacción laboral en colaboradores de un call center de una empresa privada, *Lima 2020*. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63252> adresinden erişildi.
- Silva Peralta, Y. F., Caminos, M., Pereyra, M., ve Pérez Villar, M. (2018). Niveles de burnout y engagement en teleoperadores de un call center de la ciudad de Mar del Plata, Argentina. *FACES*, 24(51), 47-60. 20 Mayıs 2021 tarihinde <http://hdl.handle.net/11336/86586> adresinden erişildi.
- Skogstad, A., Hetland, J., Glasø, L., ve Einarsen, S. (2014). Is avoidant leadership a root cause of subordinate stress? Longitudinal relationships between laissez-faire leadership and role ambiguity. *Work & Stress*, 28(4), 323-341. <https://doi.org/10.1080/02678373.2014.957362>
- Sliter, M. T., Pui, S. Y., Sliter, K. A. ve Jex, S. M. (2011). The differential effects of interpersonal conflict from customers and coworkers: Trait anger as a moderator. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(4), 424. <https://doi.org/10.1037/a0023874>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>

- Somu, S. (2021). Career-family balance and organizational outcomes of project-based construction employees and the role of HR professionals. *Journal of Xi'an Shiyou University*, 17(4), 154-162.
- Songprakun, W. ve McCann, T. V. (2012). Effectiveness of a self-help manual on the promotion of resilience in individuals with depression in Thailand: a randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, 12(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-12>
- Sonnentag, S. (2001). Work, recovery activities, and individual well-being: a diary study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(3), 196. <https://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.6.3.196>
- Sonnentag, S. (2003). Recovery, work engagement, and proactive behavior: a new look at the interface between nonwork and work. *Journal of Applied Psychology*, 88(3), 518. <https://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.88.3.518>
- Sonnentag, S. (2018). The recovery paradox: Portraying the complex interplay between job stressors, lack of recovery, and poor well-being. *Research in Organizational Behavior*, 38, 169-185. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2018.11.002>
- Sonnentag, S., ve Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 204. <https://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.204>
- Sood, A., Prasad, K., Schroeder, D. ve Varkey, P. (2011). Stress management and resilience training among Department of Medicine faculty: a pilot randomized clinical trial. *Journal of General Internal Medicine*, 26(8), 858-861. <https://doi.org/10.1007/s11606-011-1640-x>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C. ve Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Sprigg, C. A. (2011). *Psychosocial risk factors for call centre employees* (Doctoral dissertation, University of Sheffield). 20 Mayıs tarihinde <https://etheses.whiterose.ac.uk/14659/1/557612.pdf> adresinden erişildi.
- Spronk, I., Korevaar, J. C., Poos, R., Davids, R., Hilderink, H., Schellevis, F. G., ... ve Nielen, M. M. (2019). Calculating incidence rates and prevalence proportions: not as simple as it seems. *BMC Public Health*, 19(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6820-3>

- Stenlund, T., Ahlgren, C., Lindahl, B., Burell, G., Steinholtz, K., Edlund, C., ... ve Birgander, L. S. (2009). Cognitively oriented behavioral rehabilitation in combination with Qigong for patients on long-term sick leave because of burnout: REST—a randomized clinical trial. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16(3), 294. <https://doi.org/10.1007/s12529-008-9011-7>
- Subbarayalu, A. V. (2013). Occupational health problems of call center workers in India: A cross sectional study focusing on gender differences. *Journal of Management Science and Practice*, 1(2), 63. 20 Mayıs 2021 tarihinde https://www.researchgate.net/profile/Arun-Vijay-S/publication/259339698_Occupational_Health_Problems_of_Call_Center_Workers_in_India_A_Cross_Sectional_Study_Focusing_on_Gender_Differences/links/0f31753707265d9425000000/Occupational-Health-Problems-of-Call-Center-Workers-in-India-A-Cross-Sectional-Study-Focusing-on-Gender-Differences.pdf adresinden erişildi.
- Sun, S., Lin, D., ve Operario, D. (2020). Need for a population health approach to understand and address psychosocial consequences of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 25. <https://doi.org/10.1037/tra0000618>
- Sun, W., Fu, J., Chang, Y., ve Wang, L. (2012). Epidemiological study on risk factors for anxiety disorder among Chinese doctors. *Journal of Occupational Health*, 54(1), 1-8. <https://doi.org/10.1539/joh.11-0169-OA>
- Suri, S., ve Rizvi, S. (2008). Mental health and stress among call center employees. *Journal of the Indian academy of applied psychology*, 34(2), 215-220.
- Suroedova, E. ve Li, T. (2019). Structural organization of emotional burnout in call-center operators with different communicative tolerance. *SHS Web of Conferences*, 70, 07005.
- Tabaj, A., Pastirk, S., Bitenc, Č., ve Masten, R. (2015). Work-related stress, burnout, compassion, and work satisfaction of professional workers in vocational rehabilitation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 58(2), 113-123. <https://doi.org/10.1177/0034355214537383>
- Taddei, S. ve Contena, B. (2010). Burnout in call centre workers between demands and resources. *BPA-Applied Psychology Bulletin (Bollettino Di Psicologia Applicata)*.
- Takai, M., Takahashi, M., Iwamitsu, Y., Ando, N., Okazaki, S., Nakajima, K., ... ve Miyaoka, H. (2009). The experience of burnout among home caregivers of patients with dementia: Relations to depression and quality of life. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49(1), e1-e5. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.07.002>

- Talae, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour Dizaji, M., ... ve Seyedmehdi, S. M. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*, 1-6. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01313-z>
- Tam, C. W., Pang, E. P., Lam, L. C., ve Chiu, H. F. (2004). Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: stress and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychological Medicine*, 34(7), 1197-1204. DOI: 10.1017/S0033291704002247
- Tan, K. K., Chan, S. W. C., Wang, W. ve Vehviläinen-Julkunen, K. (2016). A salutogenic program to enhance sense of coherence and quality of life for older people in the community: A feasibility randomized controlled trial and process evaluation. *Patient Education and Counseling*, 99(1), 108-116. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.08.003>
- Tat, R. ve Gemlik, N. (2020). Pandemi sürecinde evden çalışan çağrı merkezi çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(4) , 266-272.
- Taylor, C., Graham, J., Potts, H. W., Richards, M. A., ve Ramirez, A. J. (2005). Changes in mental health of UK hospital consultants since the mid-1990s. *The Lancet*, 366(9487), 742-744. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67178-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67178-4)
- Taylor, P., Baldry, C., Bain, P. ve Ellis, V. (2003). A unique working environment': health, sickness and absence management in UK call centres. *Work, Employment and Society*, 17(3), 435-458. <https://doi.org/10.1177/09500170030173002>
- ten Brummelhuis, L. L., Ter Hoeven, C. L., Bakker, A. B., ve Peper, B. (2011). Breaking through the loss cycle of burnout: The role of motivation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(2), 268-287. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2011.02019.x>
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., ... ve Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- Thomas, M., Kohli, V., ve Choi, J. (2014). Correlates of job burnout among human services workers: Implications for workforce retention. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 41, 69. 20 Mayıs 2021 tarihinde <https://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3980&context=js-sw#page=72> adresinden erişildi.
- Tian, X., Liu, C., Zou, G., Li, G., Kong, L., ve Li, P. (2015). Positive resources for combating job burnout among Chinese telephone operators: Resilience and psychological empowerment. *Psychiatry Research*, 228(3), 411-415. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.073>

- Tims, M., Bakker, A. B. ve Derks, D. (2013). The impact of job crafting on job demands, job resources, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology, 18*(2), 230. <https://doi.org/10.1037/a0032141>
- Țiru, L. G., ve Opran, C. (2021). The Presence of Burnout among Employees from a Multinational Company in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Social Work Review/Revista de Asistentă Socială, XX*(1), 135-147.
- Toker, S., ve Biron, M. (2012). Job burnout and depression: unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity. *Journal of Applied Psychology, 97*(3), 699. <https://doi.org/10.1037/a0026914>
- Tong, J., Wang, L. ve Peng, K. (2015). From person-environment misfit to job burnout: Theoretical extensions. *Journal of Managerial Psychology, 30*(2), 169-182. <https://doi.org/10.1108/JMP-12-2012-0404>
- Totterdell, P. ve Holman, D. (2003). Emotion regulation in customer service roles: testing a model of emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology, 8*(1), 55. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.8.1.55>
- Tschan, F., Rochat, S. ve Zapf, D. (2005). It's not only clients: Studying emotion work with clients and co-workers with an event-sampling approach. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78*(2), 195-220. <https://doi.org/10.1348/096317905X39666>
- Tusaie, K., ve Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice, 18*(1), 3-10. DOI: 10.1097/00004650-200401000-00002
- Tuxford, L. M. ve Bradley, G. L. (2015). Emotional job demands and emotional exhaustion in teachers. *Educational Psychology, 35*(8), 1006-1024. <https://doi.org/10.1080/01443410.2014.912260>
- Tziner, A., Rabenu, E., Radomski, R., ve Belkin, A. (2015). Work stress and turnover intentions among hospital physicians: The mediating role of burnout and work satisfaction. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 31*(3), 207-213. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.05.001>
- Uluslararası Standartlar Teşkilatı (ISO) (2017). *Ergonomic principles related to mental work-load – ISO 10075 (Part 1: General terms and definitions; Part 2: Design principles; Part 3: Principles and requirements concerning methods for measuring and assessing mental workload)*. Uluslararası Standartlar Teşkilatı (ISO). Switzerland.
- Vago, D. R. ve David, S. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience, 6*, 296. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00296>

- Van Kessel, G. (2013). The ability of older people to overcome adversity: a review of the resilience concept. *Geriatric Nursing*, 34(2), 122-127. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2012.12.011>
- Varca, P. E. (2001). Service representatives, job control, and white-collar blues. *Journal of Services Marketing*, 15(4), 257-269. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000005505>
- Vassilopoulos, S. P. (2012). Job burnout and its relation to social anxiety in teachers of primary education. *Hellenic Journal of Psychology*, 9(1), 18-44.
- Verweij, H., Waumans, R. C., Smeijers, D., Lucassen, P. L., Donders, A. R. T., van der Horst, H. E. ve Speckens, A. E. (2016). Mindfulness-based stress reduction for GPs: results of a controlled mixed methods pilot study in Dutch primary care. *British Journal of General Practice*, 66(643), e99-e105. <https://doi.org/10.3399/bjgp16X683497>
- Vetter, M. H., Vetter, M. K., ve Fowler, J. (2018). Resilience, hope and flourishing are inversely associated with burnout among members of the Society for Gynecologic Oncology. *Gynecologic Oncology Reports*, 25, 52-55. <https://doi.org/10.1016/j.gore.2018.06.002>
- Visser, W. A. (2007). *Daily hassles, resilience, and burnout of call centre staff* (Doctoral dissertation, North-West University).
- Wang, M., Liu, S., Liao, H., Gong, Y., Kammeyer-Mueller, J. ve Shi, J. (2013). Can't get it out of my mind: Employee rumination after customer mistreatment and negative mood in the next morning. *Journal of Applied Psychology*, 98(6), 989. DOI: 10.1037/a0033656
- Wang, Y., Liu, L., Wang, J., ve Wang, L. (2012). Work-family conflict and burnout among Chinese doctors: the mediating role of psychological capital. *Journal of Occupational Health*, 54(3), 232-240. <https://doi.org/10.1539/joh.11-0243-OA>
- Wang, Y., Ramos, A., Wu, H., Liu, L., Yang, X., Wang, J., ve Wang, L. (2015). Relationship between occupational stress and burnout among Chinese teachers: A cross-sectional survey in Liaoning, China. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(5), 589-597. DOI: 10.1007/s00420-014-0987-9
- Wang, Y., Ramos, A., Wu, H., Liu, L., Yang, X., Wang, J., ve Wang, L. (2015). Relationship between occupational stress and burnout among Chinese teachers: a cross-sectional survey in Liaoning, China. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(5), 589-597. <https://doi.org/10.1007/s00420-014-0987-9>
- Watts, J., Robertson, N., ve Winter, R. (2013). Evaluation of organisational culture and nurse burnout. *Nursing Management*, 20(6). DOI: 10.7748/nm2013.10.20.6.24.e1113

- Wegge, J., Van Dick, R., Fisher, G. K., Wecking, C., ve Moltzen, K. (2006). Work motivation, organisational identification, and well-being in call centre work. *Work & Stress*, 20(1), 60-83. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370600655553>
- Wegge, J., Van Dick, R., ve Von Bernstorff, C. (2010). Emotional dissonance in call centre work. *Journal of Managerial Psychology*, 25(6), 596-619. <http://dx.doi.org/10.1108/02683941011056950>
- Wen, J., Cheng, Y., Hu, X., Yuan, P., Hao, T. ve Shi, Y. (2016). Workload, burnout, and medical mistakes among physicians in China: A cross-sectional study. *Bioscience Trends*, 10(1), 27-33. DOI: 10.5582/bst.2015.01175
- Westfall, J. M., Mold, J., ve Fagnan, L. (2007). Practice-based research—"Blue Highways" on the NIH roadmap. *JAMA*, 297(4), 403-406.
- Wieck, C., Kunzmann, U. ve Scheibe, S. (2021). Empathy at work: The role of age and emotional job demands. *Psychology and Aging*, 36(1), 36. <http://dx.doi.org/10.1037/pag0000469>
- Wilson, F. (2016). Identifying, preventing, and addressing job burnout and vicarious burnout for social work professionals. *Journal of Evidence-informed Social Work*, 13(5), 479-483. <https://doi.org/10.1080/23761407.2016.1166856>
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169. DOI:10.1017/S0959259810000420
- Winger, J. G., Adams, R. N. ve Mosher, C. E. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-oncology*, 25(1), 2-10. <https://doi.org/10.1002/pon.3798>
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., ve Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric research*, 123, 9-20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- Wood, E. A., Egan, S. C., Ange, B., Garduno, H., Williams, D. R., ve Wyatt, T. R. (2020). Association of Self-Reported Burnout and Protective Factors in Single Institution Resident Physicians. *Journal of Graduate Medical Education*, 12(3), 284-290. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-19-00645.1>
- Woolf, S. H. (2008). The meaning of translational research and why it matters. *JAMA*, 299(2), 211–213. DOI: 10.1001/jama.2007.26
- World Health Organization. (2017). *Pandemic influenza risk management: a WHO guide to inform and harmonize national and international pandemic preparedness and response* (No. WHO/WHE/IHM/GIP/2017.1). World Health Organization.

- Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. S. Goldstein ve R. Brooks (Eds.) *Handbook of resilience in children* içinde (s. 15-37). Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2
- Wu, H., Liu, L., Wang, Y., Gao, F., Zhao, X., ve Wang, L. (2013). Factors associated with burnout among Chinese hospital doctors: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-786>
- Wurm, W., Vogel, K., Holl, A., Ebner, C., Bayer, D., Mörkl, S., ... ve Hofmann, P. (2016). Depression-burnout overlap in physicians. *PloS One*, 11(3), e0149913. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149913>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E. ve Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.121>
- Yılmaz, F. (2020). Çağrı Merkezi Çalışanlarında İş-Aile Çatışması Algısı Üzerine Ampirik Bir İnceleme. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 381-393.
- Yılmaz, V. ve Dalbudak, Z. İ. (2018). Aracı Değişken Etkisinin İncelenmesi: Yüksek Hızlı Tren İşletmeciliği Üzerine Bir Uygulama. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(2), 517-534. <https://doi.org/10.17130/ijmeb.2018239946>
- Yusoff, R. M., ve Khan, F. (2013). Stress and burnout in the higher education sector in Pakistan: A systematic review of literature. *Research Journal of Recent Sciences ISSN*, 2277, 2502. 20 Mayıs 2021 tarihinde <http://www.isca.in/rjrs/archive/v2/i11/13.ISCA-RJRS-2013-213.pdf> adresinden erişildi.
- Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*, 12(2), 237-268. [https://doi.org/10.1016/S1053-4822\(02\)00048-7](https://doi.org/10.1016/S1053-4822(02)00048-7)
- Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H., & Holz, M. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychology & Health*, 16(5), 527-545. <http://dx.doi.org/10.1080/08870440108405525>
- Zatzick, D., Rivara, F., Jurkovich, G., Russo, J., Trusz, S. G., Wang, J., ... ve Katon, W. (2011). Enhancing the population impact of collaborative care interventions: Mixed method development and implementation of stepped care targeting posttraumatic stress disorder and related comorbidities after acute trauma. *General Hospital Psychiatry*, 33(2), 123-134. DOI: 10.1016/j.genhosppsy.2011.01.001

- Zessin, U., Dickhäuser, O., ve Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Zhan, Y., Wang, M. ve Shi, J. (2014). Lagged influences of customer mistreatment on employee mood: Moderating roles of maladaptive emotion regulation strategies. *Individual sources, dynamics, and expressions of emotion* içinde (Cilt 9, s. 203-224). Bingley: Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1108/S1746-9791\(2013\)0000009014](https://doi.org/10.1108/S1746-9791(2013)0000009014)
- Zou, G., Shen, X., Tian, X., Liu, C., Li, G., Kong, L. ve Li, P. (2016). Correlates of psychological distress, burnout, and resilience among Chinese female nurses. *Industrial Health*, 2015-0103. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2015-0103>



EKLER

EK A

NİCEL AŞAMA ONAM FORMU

Sayın katılımcı,

Bu çalışma, Dr. Öğr. Üyesi Burcu Uysal, Uzm. Klinik Psk. Ayşenur Bayraktar ve Psikolog Seyhan Özkul tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı çeşitli ölçme araçları ile Çağrı Merkezi Çalışanlarının psikolojik iyi oluş, dayanıklılık ve grup içi ilişki dinamiklerinin ölçülmesidir. Bu çalışmanın katılımcılarını Çağrı Merkezi Çalışanları oluşturmaktadır.

Pandemi Döneminde Çağrı Merkezi Çalışanlarının Psikolojik İyi Oluş ve Sağlamlığını Artırma Programı isimli bu çalışmaya katılımınızı onayladığınız takdirde, araştırma ekibince size iletilecek olan ölçek cevaplandırma süreçlerine önceden belirlenen ve size bildirilecek takvim doğrultusunda katılmanız istenecektir. Çalışma sürecinde ve sonrasında, kimlik bilgileriniz çalışma dışındaki hiç kimseyle izniniz dışında paylaşılmayacaktır. Bu çalışma sonucunda elde edilecek bilimsel veriler isimsiz bir şekilde (anonim olarak) sadece araştırmacılarımız tarafından yapılacak olan bilimsel yayınlarda ve sunumlarda paylaşılacaktır. Toplanan veriler kimlik bilgilerinizden bağımsız olarak, erişimin kısıtlı olduğu dosyalarda tutulacaktır. Talep etmeniz halinde cevaplandırdığımız ölçeklerin sonuçları ile ilgili mail yoluyla bireysel bilgilendirme yapılacaktır.

Bu çalışmaya katılımda gönüllülük esastır. Bu çalışmaya katılımınız, çalışma hayatınızdaki psikolojik iyi oluşunuz, baş etme becerileriniz ve grup arkadaşlarınızla olan ilişkilerinizi anlamlandırmak adına faydalı bir araç olabilir. Toplamda bir kez ölçek doldurmanızı gerektirecek bu çalışmada yer alan hiçbir aşama, kişisel olarak size rahatsızlık verecek nitelikte değildir. Ancak çalışma sürecinde herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz, çalışmadan çekilmekte serbestsiniz. Böyle bir durum gerçekleşirse vermiş olduğunuz bilgilerin araştırmacı tarafından kullanılması ancak sizin onayınızın olması ile mümkün olacaktır. Bu çalışmaya

NİTEL AŞAMA ONAM FORMU

Ben, _____ bu form vasıtasıyla bana verilen bilgileri okuduğumu ve anladığımı teyit ediyorum.

Ayrıca, bu ön görüşmeye gönüllü katılmak istediğimi beyan ediyorum.

Dr. Öğr. Üyesi Burcu Uysal, Uzman Psk. Ayşenur Bayraktar ve Psikolog Seyhan Özkul tarafından yürütülen proje kapsamında Psikolog Seyhan Özkul ile görüşme yapacağımı anlıyor ve kabul ediyorum.

Görüşmenin çevrimiçi görüntülü iletişim aracıyla gerçekleştirileceği ve görüşme esnasında ses kaydının alınacağını ve bu kaydın isimsiz bir şekilde muhafaza edileceğini, sadece bilimsel amaçlar için yetkili proje sorumluları ile paylaşılacağını, çalışmadan sonra ise imha edileceğini anlıyor ve kabul ediyorum.

Psikolog Seyhan Özkul'un, ilgili çalışma için görüşme hakkında bir değerlendirme raporu hazırlayacağını ve bu değerlendirmeyi çalışmayı yürütecek olan Dr. Öğr. Üyesi Burcu Uysal ve Uzman Psk. Ayşenur Bayraktar ile paylaşacağını anlıyor ve kabul ediyorum.

Görüşmenin, 30-60 dakika arasında sürecek olan tek bir oturumdan oluşacağını anlıyor ve kabul ediyorum.

Önemli riskler keşfedilmediği sürece, görüşmem hakkında geri bildirim almayacağımı anlıyor ve kabul ediyorum.

Bu görüşme için herhangi bir ücret alınmayacağını ve oturum esnasında, herhangi bir zamanda görüşmeyi özgürce sonlandırabileceğimi anlıyor ve kabul ediyorum.

Yukarıda belirtilenler dışında herhangi bir bilginin yazılı olurum olmadan, herhangi başka bir dış partiye açıklanmayacağını ve açıklanamayacağını anlıyor ve kabul ediyorum.

Görüşülen Adı-Soyadı, İmzası

NİCEL AŞAMA SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Çalıştığınız Çağrı Merkezi: _____
2. Yaş: _____
3. Cinsiyet: _____
4. Medeni Durum:
 - Bekar (Bekarsanız 6. soruya geçebilirsiniz;)
 - Evli
 - Dul
 - Boşanmış
5. Çocuğunuz var mı?
 - Yok
 - Var ___ tane çocuğum var |
6. Eğitim Durumu:
 - Okur Yazar
 - İlkokul
 - Ortaokul
 - Lise
 - Ön Lisans
 - Lisans
 - Yüksek Lisans
 - Doktora
7. İletişim Merkezi'nde çalışmaya başladığınızda sistematik bir eğitim aldınız mı?
 - Evet
 - Hayır
8. İletişim Merkezi'nde kaçınıcı yılınız?
 - 0 – 5
 - 6 – 10
 - 10 – 15
 - 15 veya daha fazla

NİTEL AŞAMA YARI-YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME SORULARI

İsim:

Soy isim:

Yaş:

Pozisyon:

Medeni durumunuz (varsa çocuk sayınız)

Eğitim Seviyesi:

Çağrı merkezi sektöründe ne kadar zamandır çalışıyorsunuz (güncel iş yeri ve daha öncesi)?

İşe alım ve başlangıç süreciniz nasıl gerçekleşti (alım, eğitim vb.)?

Pandemi öncesine kıyasla iş ve iş dışı hayatınızla ilgili ne gibi değişiklikler gözlemlediniz (iş yeri önlemleri, çalışma düzeni, müşteriler)?

Çağrı merkezi çalışanı olmanın olumlu ve olumsuz yanları nelerdir?

İş yerinizde şefinizle ve iş arkadaşlarınızla ilişkileriniz nasıl?

İş yerinizin çalışma koşulları nasıl (çağrı yoğunluğu, kişi sayısı, mola süreleri vb.)?

Günlük rutininiz nasıldır (ev, iş yeri rutini, işe geliş ve gidiş süreci)?

Çağrı merkezi çalışanı olarak sizden beklenen görevler nelerdir?

Son zamanlarda en sık hissettiğiniz duygu nedir? Kendinizi daha iyi hissetmek istediğinizde neler yaparsınız?

Çağrı merkezi çalışanlarının ruh sağlığını iyileştirmeye yönelik bir programdan beklentileriniz nelerdir?

KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

Sizden istenen, her bir ifadenin örneklendiği durumun size ne kadar uyduğunu belirten dair en uygun aralığı seçmenizdir.

"Hiç uygun değil"(1) "Uygun Değil"(2) "Biraz Uygun"(3) "Uygun"(4)
"Tamamen Uygun"(5)

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

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Sizden istenen, her bir ifadenin örneklendiği durumu ne kadar sıklıkla yaşadığınıza dair en uygun aralığı seçmenizdir.

	Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1 Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.	1	2	3	4	5
2 İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.	1	2	3	4	5
3 Sabah kalkıp, yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda, kendimi yorgun hissediyorum.	1	2	3	4	5
4 İşim gereği karşılaştığım insanların neler hissettiklerini kolayca anlayabilirim.	1	2	3	4	5
5 İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere bir nesne gibi davrandığımı fark ediyorum.	1	2	3	4	5
6 Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.	1	2	3	4	5
7 İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.	1	2	3	4	5
8 Yaptığım işten tüendiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
9 İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum	1	2	3	4	5
10 Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.	1	2	3	4	5
11 Bu işin beni duygusal olarak katılaştırmasından korkuyorum.	1	2	3	4	5
12 Çok şeyler yapabilecek güçteyim.	1	2	3	4	5
13 İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
14 İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
15 İşim gereği karşılaştığım insanların başına gelenler, gerçekten umurumda değil.	1	2	3	4	5
16 Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	1	2	3	4	5
17 İşim gereği karşılaştığım insanlar ile aramda rahat bir hava yaratıyorum.	1	2	3	4	5
18 İnsanlar ile yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissediyorum.	1	2	3	4	5
19 Bu meslekte pek çok kayda değer başarı elde ettim.	1	2	3	4	5
20 Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	1	2	3	4	5
21 İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim.	1	2	3	4	5
22 İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.	1	2	3	4	5

EK G

WARWICK-EDINBURGH MENTAL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

Sizden istenen, her bir ifadenin örneklendiği durumun size ne kadar uyduğunu belirten dair en uygun aralığı seçmenizdir.

1 = Kesinlikle Katılmıyorum 5 = Kesinlikle Katılıyorum

1. Gelecekle ilgili iyimserim.	1	2	3	4	5
2. Kendimi işe yarar (faydalı) hissediyorum.	1	2	3	4	5
3. Kendimi rahatlamış hissediyorum.	1	2	3	4	5
4. Diğer insanlara karşı ilgiliyim.	1	2	3	4	5
5. Farklı işlere zaman ayırabilecek enerjim var.	1	2	3	4	5
6. Sorunlarla iyi bir şekilde başa çıkabilirim.	1	2	3	4	5
7. Açık ve net bir biçimde düşünebiliyorum.	1	2	3	4	5
8. Kendimden memnunum.	1	2	3	4	5
9. Kendimi diğer insanlara yakın hissediyorum.	1	2	3	4	5
10. Kendime güveniyorum.	1	2	3	4	5
11. Kendi kararlarımı kendim verebiliyorum.	1	2	3	4	5
12. Sevdiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
13. Yeni şeylere karşı ilgiliyim.	1	2	3	4	5
14. Neşeli hissediyorum.	1	2	3	4	5

EK H

KORONAVİRÜS KORKU ÖLÇEĞİ

Aşağıda yer alan ifadelerin sizin için ne kadar geçerli olduğunu verilen 5 seçenek arasından birini seçerek belirtiniz. Eğer bir ifade ile ilgili düşünceniz “kesinlikle katılmıyorum” ise 1’i, “katılmıyorum” ise 2’yi, “ne katılıyorsunuz ne de katılmıyorum” iseniz 3’ü, “katılıyorsunuz” 4’ü, ve “kesinlikle katılıyorsunuz” 5’i seçiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Koronavirüsten çok korkuyorum	1	2	3	4	5
2. Koronavirüs'ü düşünmek beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
3. Koronavirüs'ü düşündüğümde ellerim terliyor	1	2	3	4	5
4. Koronavirüs'den dolayı hayatımı kaybetmekten korkuyorum.	1	2	3	4	5
5. Sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikâyeleri izlerken geriliyor ya da endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
6. Koronavirüs olmaktan endişe duyduğum için uyuyamıyorum.	1	2	3	4	5
7. Koronavirüs olmayı düşündüğümde kalp atışım hızlanıyor veya çarpıntı oluyor.	1	2	3	4	5

EK I

DEPRESYON ANKSİYETE STRES - 21 ÖLÇEĞİ

	SON 1 HAFTADAKİ DURUMUNUZ	Hiçbir zaman	Bazen ve arasıra	Oldukça sık	Her zaman
1	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim.	0	1	2	3
2	Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim.	0	1	2	3
3	Hiç olumlu duygu yaşamadığımı fark ettim.	0	1	2	3
4	Soluk almada zorluk çektim (<i>örneğin fiziksel egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi</i>).	0	1	2	3
5	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım.	0	1	2	3
6	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim.	0	1	2	3
7	Vücudumda (<i>örneğin ellerimde</i>) titremeler oldu.	0	1	2	3
8	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim.	0	1	2	3
9	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim.	0	1	2	3
10	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım	0	1	2	3
11	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim	0	1	2	3
12	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi	0	1	2	3
13	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim	0	1	2	3
14	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum	0	1	2	3
15	Panik haline yakın olduğumu hissettim	0	1	2	3
16	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu	0	1	2	3
17	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim	0	1	2	3
18	Alınan olduğumu hissettim	0	1	2	3
19	Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (<i>kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim</i>)	0	1	2	3
20	Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim	0	1	2	3
21	Hayatın anlamsız olduğu hissine kapıldım	0	1	2	3

EK İ

İŞ TALEPLERİ ÖLÇEĞİ

		Asla	Bazen	Nadiren	Genellikle	Her zaman
İş Yüğü Alt Ölçeği						
1	Hızlı çalışmak mı zorundasınız?	1	2	3	4	5
2	Yapmanız gereken çok fazla işiniz mi var?	1	2	3	4	5
3	Bir işi zamanında yetiştirmek için ne sıklıkla fazla mesai yapmanız gerekir?	1	2	3	4	5
4	Çalışırken üzerinizde zaman baskısı hissediyor musunuz?	1	2	3	4	5
Duygusal Talepler						
5	İşiniz duygusal açıdan talepkar mı?	1	2	3	4	5
6	İşinizde duygusal olarak dokunaklı olaylarla karşı karşıya kalır mısınız?	1	2	3	4	5
7	İşinizde duygusal anlamda dolgun durumlarla karşılaştığınız olur mu?	1	2	3	4	5
8	Çalışırken onları memnun etmek adına her şeyi yapmanıza rağmen yine de sürekli şikâyet eden müşterilerle karşılaşır mısınız?	1	2	3	4	5
9	İşinizde talepkar müşterilerle uğraşmak zorunda kalır mısınız?	1	2	3	4	5
10	Çalışırken hak ettiğiniz saygı ve nezakette davranmayan müşterilerle karşılaşır mısınız?	1	2	3	4	5
Duygusal Uyumsuzluk						
11	Çalışırken hislerinizi doğal görünmek adına ne sıklıkta bastırırsınız (örn. Öfke)?	1	2	3	4	5
12	Çalışırken spontane duygularınızı göstermeye ne sıklıkta engel olursunuz (örn. Antipati)?	1	2	3	4	5
13	Çalışırken, müşterilerinize (iç veya dış) ne sıklıkla asıl hissettiğiniz duygulardan farklı olan belirli duyguları göstermek zorunda kalırsınız?	1	2	3	4	5
14	Çalışırken, müşterilerinize karşı başka türlü hissetmenize rağmen ne sıklıkta olumlu duygular göstermek durumunda kalırsınız?	1	2	3	4	5
15	Çalışırken canınızı sıkan müşterilere ne sıklıkla anlayışlı davranmak zorunda kalırsınız?	1	2	3	4	5

ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ DENEYİMLERİNE DAİR LİTERATÜR

Yazar	Nitel Çalışmalar		
		Temalar	
Raab ve Rocha, 2002	Kalite-hız çatışması Müşterilerle olumsuz deneyimler Karmaşık ancak monoton görevler	Güncel kalma baskısı Oturarak çalışma	Ortam gürültüsü Kontrol hissi eksikliği
Lewig, 2003	İşin tekrarlayıcı olması	Hedefe ulaşma performans baskısı	Müşterilerle olumsuz deneyimler
Hannif ve Lamm, 2005	Yorgunluk Stres Müşterilerle olumsuz deneyimler	İşin monoton, tekrarlayıcı ve sıkıcı olması Değersiz hissetme Yetersiz maaş	Fiziksel sorunlar Çalışma alanının ergonomisi Çalışma ekipmanları
Gray, 2009	Yönetici ile ilişkiler Kurumun yeterli kaynak sağlamaması	Takım çalışması eksikliği Yetersiz maaş	Müşterilerle olumsuz deneyimler Yetersiz liderlik becerileri
Do Bonfim ve Gondim, 2009	Duygu gösterme kuralları Kalite-hız çatışması Yetersiz kurum desteği Çalışma arkadaşlarının hataları	Kuruma dair izlenimler Çağrı yükü İzlenme baskısı Kullanılan öz-yönetim stratejileri	Fiziksel sorunlar Olumsuz müşteri deneyimleri Yetersiz aile sosyal desteği Telefonla iletişim kurma

ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ DENEYİMLERİNE DAİR LİTERATÜR

Nitel Çalışmalar			
Yazar	Temalar		
Hechanova, 2013	İş-iş dışı yaşam çatışması Fiziksel sorunlar	Yetersiz aile sosyal desteği Sosyal hayattan izolasyon Mesleğe yönelik gurur hissi eksikliği	Ruhsal sorunlar Yorgunluk İşten ayrılma isteği
Hannif, Lamm ve Vo, 2010	Oturarak çalışma Çalışma alanlarının ergonomisi Fiziksel sorunlar İş-iş dışı yaşam çatışması İzlenme baskısı	Müşterilerle olumsuz deneyimler Empati yorgunluğu Sosyal desteğin yetersizliği Takım çalışması eksikliği Planlama hataları	Yönetimin olumsuz tavırları Hastalık izinlerinin yetersizliği Kontrol hissi eksikliği Mola sürelerinin kısalığı Özerklik eksikliği Gittikçe artan iş temposu Aşırı iş yükü İzlenme baskısı
Akanji, 2016	Yoğun duygusal emek İş standardizasyon zorunluluğu Yazılı diyaloglara uyma zorunluluğu	Müşterilere ilişkin stress Kontrol hissi eksikliği	
Parker, 2020	Liderle iletişim eksikliği Yetersiz liderlik becerileri	Kurum bağlılığı Baş iş fırsatı arayışında olma	Liderin çalışana yönelik güven eksikliği Değersiz hissetme
Tat ve Gemlik, 2020	Pandeminin psikolojik ve ruhsal etkileri Pandeminin yarattığı korku ve endişe	Evden çalışma sürecinde iş yükü fazlalığı Evden çalışma sürecinde teknik sorunlar Evden çalışma sürecinde prim kesintisi ve eksik maaş	Evden çalışma sürecinde performans düşüşü Evden çalışma sürecinde bireysel fatura artışı

ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ DENEYİMLERİNE DAİR LİTERATÜR

Nicel Çalışmalar			
Yazar	Değişkenler		
Ferreira ve Saldiva, 2002	Mesleki eğitim Çalışma alanının ergonomisi Çalışma ekipmanları	Mola süreleri İşle ilgili karar verme süreçlerine katılım Müşteriler, çalışma arkadaşları ve lider ile ilişkiler	Çağrı yükü İzlenme baskısı
Holman, 2003	Duygusal emek Performans denetimi	Kurum desteği İş üzerinde kontrol hissi	Lider desteği Görev çeşitliliği
Lewig, 2003	Olumsuz duygular Duygusal uyumsuzluk	Ödüllendirilme İş üzerinde kontrol hissi	Sosyal destek Empati yapma zorunluluğu
Norman vd., 2004	Çalışma alanine ait sorunlar Fiziksel sorunlar	Kontrol hissi eksikliği Yetersiz lider desteği	İş üzerinde etkili olma fırsatlarının yetersizliği
Sprigg vd., 2007	İş yükü	İş süreçlerinde özerklik seviyesi	Fiziksel sorunlar
Visser, 2007	Yorgunluk Sürekli değişen iş süreçleri Demotive edici iş ortamı	Ulaşım sıkıntıları Bireysel endişeler	Çalışma arkadaşları nedeniyle yaşanan zorluklar
Schalk ve Rijckevorsel, 2007	Bireysel özellikler Özerklik İşe bağlılık	Geri-dönüt Kurumla yapılan anlaşmanın özellikleri (tam zamanlı/yarı zamanlı, geçici/kalıcı)	Yetenek çeşitliliği Kimlik
Ashill vd., 2009	Rol belirsizliği	Rol yükü fazlalığı (iş yükü fazlalığı)	Rol çatışması

ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ DENEYİMLERİNE DAİR LİTERATÜR

Nicel Çalışmalar			
Yazar	Değişkenler		
Taddei ve Contena, 2010	İş yükü fazlalığı Müşterilere ilişkin stresörler Ölçüsüz beklentiler	Liderlik Mesleki gelişim Fiziksel sorunlar	İş üzerinde kontrol hissi Belirsiz beklentiler İletişim kalitesi
Khalid vd., 2013	Stres		
Rod ve Ashill, 2013	Müşterilere ilişkin stresörler	Performans izleme stresörü	
Ellway, 2014	Kalite ve miktar çatışması		
Erol vd., 2014	Stres	Fiziksel sorunlar	
Keser ve Yılmaz, 2014	İş yükü	İş tatmini	
Berkbigler ve Dickson, 2014	Yazılı diyaloglara uyma zorunluluğu		
Mellor, Moore ve Siong, 2015	Rol belirsizliği Rol çatışması Aşırı iş yükü	Zaman kontrolü Dikkat talebi Problem-çözme talebi	İş-aile çatışması İş fırsatı Performans izleme
Bockareva, 2016	Stresle baş etme stratejileri	Mesleki tecrübe	
Molino vd., 2016	Müşteri sözel agresyonu Duygusal uyumsuzluk	İş yükü Duygusal rahatsızlık hissi	İş özerkliği

ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ DENEYİMLERİNE DAİR LİTERATÜR

Nicel Çalışmalar			
Yazar	Değişkenler		
Oh, Park ve Boo, 2017	İş üzerinde kontrol hissi eksikliği Yetersiz sosyal destek	Ödül eksikliği Örgütsel iklim Örgütsel sistem	İş güvensizliği Örgütsel adaletsizlik Duygusal emek
Park ve Kim, 2018	Duygusal emek	Sosyal destek	
Kim, 2018	Meslektaş desteği	Stres	
Suroedova ve Li, 2019	İletişimsel hoşgörü		
Görgens-Ekermans ve Kotzé, 2020	Duygusal emek	Süpervizör desteği	Psikolojik güvenlik algısı
Fernando vd., 2020	Gelişim fırsatları	İş yükü	İş güvenliği
Yılmaz, 2020	İş-aile çatışması		

İŞ TALEPLERİ SINIFLANDIRMALARI

Eurofound Sınıflandırması (2010)		ISO 10075 Sınıflandırması (2017)	
Nicel Talepler	Nicel talepler esas olarak zaman baskısı veya işin miktarı ile ilgilidir ve bu nedenle iş yükü, çalışma saatleri, işin miktarı ve yoğunluğu gibi konuları içerir.	Görev Gereklilikleri	İş içeriği ve kontrolü, iş yükü ve çalışma programı ile ilgili tüm faktörler (örneğin, dönüşümlü vardiyalı çalışma/sürekli gece çalışması, düzensiz çalışma programları, rol belirsizliği ve teşvik edici eksikliği)
Niteliksel Talepler	Niteliksel talepler, işteki duygusal, bilişsel ve fiziksel talepleri içerir.	İş Ekipmanları	İş yeri ekipmanlarının kullanım kolaylığı ve ergonomisi ile ilişkili faktörler
Bilişsel Talepler	Öncelikle bilgi işlemeye ilgili beyin süreçlerine yönelik ortaya çıkan talepler (ör. işin zorluğu)	Sosyal Faktörler	Sosyal faktörler, ilişkiler (ör. iş arkadaşları veya üst-üst arasındaki), ekip yapıları, sosyal bağlantılar (ör. izole iş yerleri, müşteri ilişkileri) ve çatışmalardır.
Duygusal Talepler	Kişilerarası ilişki gerektiren işlemler sırasında kurumsal olarak arzu edilen duygu gösterme kurallarına uymak için gereken çabaya atıfta bulunan talepler	Kurumsal Faktörler	Örgütsel faktörler, örneğin kültürel standartlar, iletişimin yapısı, örgütsel ilkeler ve liderlik tarzıdır.
Fiziksel Talepler	Çalışanın kas-iskelet sistemi kullanımı ile ilişkili talepler (ör. davranışın motor ve fiziksel yönleri)	Fiziksel Çalışma Koşulları	Işıklandırma, gürültü, hava koşulları ve koku gibi fiziksel şartları içeren faktörler

İŞ TALEPLERİ SINIFLANDIRMALARI

Cox ve Griffiths (2003)	
İş İçeriği	Yapılan işin içeriğine bağlı ortaya çıkan taleplerdir. (becerilerin yetersiz kullanımı, parçalı veya anlamsız işler, yüksek belirsizlik ve halkla sık sık temas vb.)
İş Yükü ve Çalışma Temposu	Zaman baskısı, iş yükü çalışma hızı, son teslim tarihleri vb. iş talepleridir.
Çalışma Programı	Vardiyalı çalışma, gece vardiyaları, esnek olmayan çalışma programları, öngörülemeyen saatler, uzun çalışma saatleri vb. talepler
Kontrol	Karar verme sürecine düşük katılım, iş yükü, ilerleme hızı, vardiya üzerinde kontrol eksikliği
Çevre ve Ekipman	Ekipmanların kullanımı, ergonomisi ve çalışma koşulları ile ilişkili faktörler
Örgütsel Kültür ve İşlerlik	Örgütsel faktörler, örneğin kültürel standartlar, iletişimin yapısı, örgütsel ilkeler vb.
İşteki Kişilerarası İlişkiler	Sosyal faktörler, ilişkiler (ör. iş arkadaşları veya ast-üst arasındaki), ekip yapıları, sosyal bağlantılar (ör. izole iş yerleri, müşteri ilişkileri) ve çatışmalardır
Kurumdaki Rol	Rol belirsizliği, çatışması ve sorumluluk alanlarının belirsizliği
Kariyer Gelişimi	Kariyer belirsizliği, fırsat eksikliği, işin değer eksikliği, adaletsiz ödüllendirilme vb. faktörler
Ev-İş Dengesi	Ev-iş çatışması, düşük aile sosyal desteği vb. faktörler

EK L

Evrak Tarih ve Sayısı: 09.09.2021-5973



T.C.
İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği
Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-71395021-020-5973
Konu : Dr. Öğr. Üyesi Burcu UYSAL-Etik
Kurul Kararı

09.09.2021

İLGİLİ MAKAMA

Kurulumuza başvuran Dr. Öğr. Üyesi Burcu UYSAL'ın "Pandemi Döneminde Çağrı Merkezi Çalışanlarının Psikolojik İyi Oluş ve Sağlamlığını Artırma Programı" isimli projesi; amaç, araştırma türü, veri toplama araçları, süreç ve işlemler, veri analizleri dikkate alınmak suretiyle 14.04.2021 tarihinde değerlendirilerek 2021/03-6 karar numarası ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi arz/rica ederim.

Prof. Dr. Alev ERKİLET
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSUNCK83C

Adres: Başak Mah. Ordu Cad. No:3 P.K. 34480 Başakşehir / İstanbul
Telefon:0212 692 0212 Faks:0212 551 6464
Kep:ihu@ihb01.kep.tr e-Posta:info@ihu.edu.tr Elektronik Ağ:www.ihu.edu.tr

Belge Doğrulama Adresi:
http://belge.ibnhaldun.edu.tr/en/Vison/Validate_Doc.aspx

Bilgi için: Neslihan Pala
Unvanı: Sekreter



Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

GÜÇ ANALİZİ SONUÇLARI

t tests - Correlation: Point biserial model

Analysis:	A priori: Compute required sample size	
Input:	Tail(s)	= One
	Effect size $ \rho $	= 0.3
	α err prob	= 0.05
	Power (1- β err prob)	= 0.80
Output:	Noncentrality parameter δ	= 2.5158836
	Critical t	= 1.6698042
	Df	= 62
	Total sample size	= 64
	Actual power	= 0.8005036

t tests - Linear multiple regression: Fixed model, single regression coefficient

Analysis:	A priori: Compute required sample size	
Input:	Tail(s)	= One
	Effect size f^2	= 0.15
	α err prob	= 0.05
	Power (1- β err prob)	= 0.80
	Number of predictors	= 1
Output:	Noncentrality parameter δ	= 2.5396850
	Critical t	= 1.6828780
	Df	= 41
	Total sample size	= 43
	Actual power	= 0.8030481

F tests - Linear multiple regression: Fixed model, R² increase

Analysis:	A priori: Compute required sample size	
Input:	Effect size f^2	= 0.15
	α err prob	= 0.05
	Power (1- β err prob)	= 0.80
	Number of tested predictors	= 4
	Total number of predictors	= 8
Output:	Noncentrality parameter λ	= 12.7500000
	Critical F	= 2.4920493
	Numerator df	= 4
	Denominator df	= 76
	Total sample size	= 85
	Actual power	= 0.8017037

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Seyhan Özkul

Eğitim:

2013-2018 Psikoloji Lisans, Boğaziçi Üniversitesi, İSTANBUL

2019-2022 Klinik Psikoloji Yüksek Lisans, İbn Haldun Üniversitesi,
İSTANBUL

