

T.C.  
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELLERİNİN  
TÜKENMİŞLİĞİ, İŞ YAŞAMI KALİTESİ VE YAŞAM  
DOYUMU İLİŞKİLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

**Yalçın SAĞLAM**

TEZ DANIŞMANI:

**Yrd. Doç. Dr. Oğuz BAŞOL**

HAZİRAN-2017



**T.C.**  
**KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ**  
**Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü**

Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Yalçın SAĞLAM'ın “*Engelli ve Yaşlı Bakım Personellerinin Tükenmişliği, İş Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumu İlişkileri Üzerine Bir Araştırma*” başlıklı tezi .../.../ ... tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Yrd. Doç. Dr. Cengiz CEYLAN  
**Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü**

Bu tezin Yüksek Lisans derecesi elde etmek için gerekli olan koşulları sağladığımı onaylarım.

Prof. Dr. Orhan YALÇIN  
**Sağlık Kurumları İşletmeciliği**  
**Anabilim Dalı Başkanı**

Bu tezi okuyarak içerik ve nitelik açısından incelediğimizi ve Yüksek Lisans derecesi almak için yeterli olduğunu onaylıyoruz.

Yrd. Doç. Dr. Oğuz BAŞOL  
**Tez Danışmanı**

**Jüri Üyeleri:**

Yrd. Doç. Dr. Oğuz BAŞOL	(Kırklareli Üniversitesi)
Yrd. Doç. Dr. Esin Cumhuri YALÇIN	(Kırklareli Üniversitesi)
Yrd. Doç. Dr. Tolga ÖCAL	(Marmara Üniversitesi)



**Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde bizzat elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada özgün olmayan tüm kaynaklara eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.**

Yalçın SAĞLAM  
09/06/2017



## ÖZ

### ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELLERİNİN TÜKENMİŞLİĞİ, İŞ YAŞAMI KALİTESİ VE YAŞAM DOYUMU İLİŞKİLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Yalçın SAĞLAM

Yüksek Lisans, Sağlık Kurumları İşletmeciliği

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Oğuz BAŞOL

Haziran, 2017

Mevcut araştırma Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerinde engelli ve yaşlı bakım personeli olarak çalışanların tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeylerinin çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemeyi ve aynı zamanda tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu algıları arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır.

198 bakım personeline uygulanmış araştırmanın sonuçlarına göre; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma, meslekte çalışma süresi, günlük çalışma saati ve çalıştıkları birim değişkenlerinin, çalışanların tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratmayan faktörler olduğu belirlenmiştir. Diğer yandan çalışanların işten ayrılma niyetinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratan, hizmet içi eğitim alma durumlarının ise yalnızca tükenmişlik ve çalışma yaşamı kalitesi üzerinde farklılık yaratan faktör olduğu tespit edilmiştir. Çalışanların tükenmişlik düzeyi ile çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu algıları arasında negatif yönlü, çalışma yaşamı kalitesi ile yaşam doyumu algıları arasında ise pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi, Yaşam Doymu, Yaşlı Bakım Personeli, Engelli Bakım Personeli.

## ABSTRACT

### A RESEARCH ON RELATIONSHIPS OF BURNOUT, QUALITY OF WORK LIFE AND LIFE SATISFACTION OF DISABLED AND ELDERLY CARE STAFF

Yalçın SAĞLAM

Master Thesis, Health Institutions Management

Supervisor: Assistant Professor Oğuz BAŞOL

June, 2017

In this study, it was aimed to determine whether the burnout, quality of work life and life satisfaction levels of the employees working as disabled and elderly care staff in Kırklareli, Edirne and Tekirdağ provinces differ according to the sociodemographic characteristics of the employees. It was also aimed to investigate the relationships among burnout, quality of work life and perception of life satisfaction.

According to the results of the research gathered from 198 care staff; the variables of gender, age, marital status, educational status, having children, tenure, daily working hours and working unit were found to be factors that did not cause difference in burnout, quality of work life and life satisfaction of employees. On the other hand, it was determined that the employees' intention of turnover is a factor that causes difference in burnout, quality of work life and life satisfaction, in-service training is a factor that causes difference in burnout and quality of work life except life satisfaction. Related to these findings, it was determined that there is a negative relationship between burnout level of employees and quality of work life and life satisfaction, and also there is a positive relationship between quality of work life and life satisfaction perception.

**Key Words:** Burnout, Quality of Work Life, Life Satisfaction, Elderly Care Staff, Disabled Care Staff.



## ÖNSÖZ

Bu tezin oluşmasındaki her aşamada bana sabırla destek veren, zamanını, ilgisini esirgemeyen ve tezimin oluşmasında mesleki bilgi ve tecrübeleriyle en büyük paya sahip olan çok kıymetli hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Oğuz BAŞOL'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Alan araştırması sürecinde gerçekleştirdiğim ziyaretlerde her türlü kolaylığı sağlayan değerli kurum yöneticilerine ve anket çalışmasına katılarak özel görüşlerini paylaşan sevgili bakım personeli arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Son olarak, yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam aşamasında kendileriyle yeterince alakadar olamasam da üzerimdeki manevi desteklerini her zaman hissettiğim canım eşim Nurdan SAĞLAM ile çok sevdiğim çocuklarım Kaan ve Ali Buğra SAĞLAM'a, teşekkürlerimi borç bilirim.

Yalçın SAĞLAM  
Haziran, 2017  
Kırklareli



## İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
ÖZ.....	v
ABSTRACT .....	vi
ÖNSÖZ.....	vii
İÇİNDEKİLER .....	ix
KISALTMALAR.....	xiii
TABLolar .....	xv
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE .....	3
1.1. TÜKENMİŞLİK KAVRAMI .....	3
1.1.1. Duygusal Tükenme .....	4
1.1.2. Duyarsızlaşma .....	4
1.1.3. Kişisel Başarı Eksikliği.....	5
1.2. TÜKENMİŞLİĞE ETKİ EDEN FAKTÖRLER.....	6
1.2.1. Bireysel (Kişisel) Faktörler .....	6
1.2.2. Örgütsel Faktörler .....	7
1.3. TÜKENMİŞLİĞİN SONUÇLARI .....	8
1.3.1. Tükenmişliğin Birey Üzerindeki (Kişisel) Etkileri.....	8
1.3.2. Tükenmişliğin Çalışma Hayatı Üzerindeki Etkileri.....	9
1.3.3. Tükenmişliğin Aile Hayatı Üzerindeki Etkileri .....	10
1.4. ÇALIŞMA VE ÖZEL YAŞAM KALİTESİ.....	11
1.4.1. Çalışma / İş Yaşamı Kalitesi.....	12

1.4.1.1. Çalışma yaşamı kalitesini etkileyen unsurlar .....	15
1.4.2. Özel Yaşam Kalitesi.....	18
1.4.2.1. Özel yaşam kalitesini etkileyen unsurlar.....	20
1.4.2.1. Özel yaşam kalitesinin göstergeleri .....	21

## İKİNCİ BÖLÜM

### ENGELLİ-YAŞLI BAKIM HİZMETLERİ VE BAKIM PERSONELİ ..... 25

2.1. ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM HİZMETLERİ .....	25
2.2. ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELİ.....	27
2.3. ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELLERİNDE TÜKENMİŞLİK .....	29
2.4. ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELLERİNDE ÇALIŞMA VE ÖZEL YAŞAM KALİTESİ.....	31
2.5. ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELLERİNDE TÜKENMİŞLİK İLE ÇALIŞMA VE ÖZEL YAŞAM KALİTESİ İLİŞKİSİ.....	32

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELLERİNİN TÜKENMİŞLİĞİ, İŞ YAŞAMI KALİTESİ VE YAŞAM DOYUMU İLİŞKİLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA ..... 35

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	35
3.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	35
3.3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	37
3.3.1. Evren ve örneklem .....	38
3.3.2. Veri toplama araçları.....	39
3.3.2.1. Kişisel bilgi formu.....	39
3.3.2.2. Maslach tükenmişlik ölçeği.....	39

3.3.2.3. Çalışma yaşamı kalitesi ölçeği .....	41
3.3.2.4. Yaşam doyumu ölçeği .....	42
3.4. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	43
3.5. BULGULAR .....	44
3.5.1. Sosyo-demografik özelliklere ilişkin bulgular .....	45
3.5.2. Araştırma sorularına ilişkin bulgular .....	48
3.5.3. Hipotezlere ilişkin bulgular.....	58
3.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	59
3.7.TARTIŞMA .....	59
<b>SONUÇ.....</b>	<b>65</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>73</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>91</b>
EK 1: ANKET UYGULAMA ONAY FORMU.....	91
EK 2: KLÜ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ETİK KURULU KARAR FORMU.....	92
EK 3: ANKET FORMU.....	95



## KISALTMALAR

<b>ASPB</b>	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
<b>GSMH</b>	: Gayri Safi Milli Hâsıla
<b>WHO</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>WHOQOL-100</b>	: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği
<b>WHOQOL-BREF</b>	: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form
<b>ILO</b>	: Uluslararası Çalışma Örgütü
<b>KLÜ</b>	: Kırklareli Üniversitesi
<b>MTÖ</b>	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
<b>MYK</b>	: Mesleki Yeterlilik Kurumu
<b>SHÇEK</b>	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
<b>UÇEP</b>	: Ulusal Çevre Stratejisi ve Eylem Planı
<b>YDÖ</b>	: Yaşam Doyumu Ölçeği





## TABLULAR

<b>Tablo 2.1.</b> Yaşlı Bakım Personeli Standart Çalışma Çizelgesi .....	29
<b>Tablo 3.1.</b> Yazında Engelli/Yaşlı Bakım Personellerine Yönelik Yapılan Tezler.....	36
<b>Tablo 3.2.</b> Yazında Engelli/Yaşlı Bakım Personellerine Yönelik Yapılan Çalışmalar .....	37
<b>Tablo 3.3.</b> Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Bilgiler .....	40
<b>Tablo 3.4.</b> Maslach Tükenmişlik Ölçeğine İlişkin Cronbach's Alpha Değerleri.....	40
<b>Tablo 3.5.</b> Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Yorumlama Tablosu .....	40
<b>Tablo 3.6.</b> Çalışma Yaşamı Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Bilgiler.....	41
<b>Tablo 3.7.</b> Yaşam Doyumu Ölçeğine İlişkin Bilgiler.....	42
<b>Tablo 3.8.</b> Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	45
<b>Tablo 3.9.</b> Ölçeklere ve Alt Ölçeklere İlişkin İçsel Tutarlık Değerleri.....	47
<b>Tablo 3.10.</b> Ölçeklere ve Alt Ölçeklere İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	47
<b>Tablo 3.11.</b> Ölçeklere ve Alt Ölçeklere İlişkin Normal Dağılım Analizi Sonuçları .....	48
<b>Tablo 3.12.</b> Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular .....	49
<b>Tablo 3.13.</b> Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular .....	50

<b>Tablo 3.14.</b> Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Çocuk Sahibi Olma Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular.....	51
<b>Tablo 3.15.</b> Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular .....	52
<b>Tablo 3.16.</b> Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun İşten Ayrılma Niyetine Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular .....	53
<b>Tablo 3.17.</b> Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Çalışılan Birime Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular .....	54
<b>Tablo 3.18.</b> Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular.....	55
<b>Tablo 3.19.</b> Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular.....	55
<b>Tablo 3.20.</b> Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular.....	56
<b>Tablo 3.21.</b> Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Hizmet İçi Eğitim Alma Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular	57
<b>Tablo 3.22.</b> Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular.....	58

## GİRİŞ

Tükenmişlik sendromu hizmet sektörü içerisinde daha çok yardıma ihtiyaç duyan insanlarla çalışanlarda gelişen bir durum olarak görülmektedir. Bu tür mesleklerde çalışanlar hizmet alanlarla diğer sektörlere oranla daha fazla yüz yüze gelmektedirler (Ünal, Karlıdağ ve Yoloğlu, 2001: 114). Çalışanın yaşadığı tükenmişlik düzeyi ile işinden elde ettiği doyum düzeyinin birbiriyle ters orantılı olduğu söylenebilir (Çimen ve öte., 2012: 22). Çalışma yaşamı kalitesi ile yaşam kalitesinin karşılıklı etkileşimde olduğu düşünüldüğünde, çalışma ortamından elde edilen doyumun, çalışanın hem iş hem de özel yaşam kalitesini etkileyebileceği belirtilmektedir (Türk, Çetin ve Fedai, 2012: 173).

Geleneksel aile yapısının günümüzde çekirdek aile yapısına dönüşümü ve kadınların çalışma hayatına girmesiyle eskiden aileler tarafından sağlanan bakım hizmetleri yerine kurumsal bakım hizmetlerine ve nitelikli bakım personellerine doğru bir geçiş söz konusudur. Bu yüzdendir ki sosyal hizmetlere artan talebe cevap verebilmek için ülkelerin geliştirmiş olduğu kalkınma politikaları ve stratejilerde sosyal destek programlarının önemi her geçen gün artmaktadır. Oluşturulan sosyal politikalar tüm dünyada ülkelerin gelişmişlik düzeylerinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ülkemizde de yardıma ihtiyacı olan vatandaşların refah seviyelerinin yükseltilmesi ve sosyal esenliklerinin sağlanması için geliştirilen politikalar 2011 yılına kadar Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmüş, 2011 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın kurulmasıyla hız kazanmıştır. Bakım hizmetlerinin kalitesi engelli ve yaşlılar için hayati öneme sahip olup, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı "Bakım Hizmetlerinde İkinci Kalite Yoktur" anlayışını benimseyerek faaliyetlerine bu yönde devam etmektedir.

Bakım hizmetlerinde önemli bir rol üstlenen bakım personelleri çalışma ortamında dezavantajlı gruplarla sürekli ve yoğun iletişim içerisindeyler. Hizmet verilen engelli ve yaşlı grupların özellikleri ve hislerini bastırma zorunlulukları nedeniyle bakım personellerinin tükenmişlik yaşama riski artmakta, bu durum da çalışanların hem çalışma yaşamı kalitesi ile birlikte

işten aldığı doyumunu hem de özel yaşam kalitesini negatif yönde etkileyebilmektedir. Örgütsel anlamda ise, tükenmişlik yaşayan personelin performans düşüklüğü yaşaması sonucu, vermiş olduğu bakım hizmetinin kalitesinin düşmesi ve personelin işten ayrılma niyetinin ortaya çıkması beklenebilmektedir.

Yazında tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve özel yaşam kalitesinin ilişkilendirildiği çalışmalar olmakla birlikte, mevcut çalışmada ele alınan engelli ve yaşlı bakım personelleri özelinde her üç parametrenin de ilişkilendirildiği bir çalışmanın olmaması ve bu yönüyle alan yazınına katkı sağlamayı amaçlaması mevcut araştırmanın önemini göstermektedir.

Mevcut araştırma, Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerinde engelli ve yaşlılara yönelik faaliyet gösteren hizmet işletmelerinde çalışan bakım personellerinin; tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunu düzeylerinin çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemeyi ve aynı zamanda tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır.

Araştırmanın birinci bölümünde; tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve özel yaşam kalitesi kavramlarına detaylıca yer verilmiştir.

Araştırmanın ikinci bölümünde; engelli ve yaşlı bakım hizmetleri, engelli ve yaşlı bakım personeli kavramlarına yer verildikten sonra, engelli ve yaşlı bakım personellerinde tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve özel yaşam kalitesi konularına değinilmiştir. Bölümün son kısmında ise, engelli ve yaşlı bakım personellerinde tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve özel yaşam kalitesi ilişkilerine yer verilmiştir.

Araştırmanın üçüncü bölümünde ise araştırmanın amacına, önemine, yöntemine, örnekleme, hipotezlerine, bulgularına ve sınırlılıklarına yer verilmiştir.

Araştırmanın tartışma bölümünde, mevcut araştırma sonucunda elde edilen bulgular ile yazındaki önceki araştırmaların bulguları karşılaştırılmıştır. Sonuç ve öneriler bölümünde ise, konuyla ilgili çalışan araştırmacılara, strateji geliştiren ilgililere ve yöneticilere faydalı olabilmesi için önerilerde bulunulmuştur.

# 1. BÖLÜM

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1. Tükenmişlik Kavramı

Büyük Türkçe Sözlükte “gücünü yitirmiş olma, çaba göstermeme durumu” olarak tanımlanan tükenmişlik kavramı (www.tdk.gov.tr, 2017), İngilizcede “job burnout” veya “staff burnout” olarak bilinmektedir (Akıncı, 2016: 5). Çalışma yaşamı içerisinde çalışanın duygusal ve fiziksel anlamda enerjisini kaybederek kendisini kuvvetsiz hissetmesi olarak belirtilmekte olup, görülme oranı gün geçtikçe artan ve işletmeleri, çalışanları, hizmet alanları etkileyen önemli problemlerden biri olarak görülmektedir (Filizöz ve Ay, 2011: 230). Tükenmişlik olgusu, iş hayatındaki stresli çalışma şartlarının etkisiyle yaptıkları işler çalışanlar için önemini kaybettiğinde, birey işinde başarılı olacağına inanmadığında ve yaptığı işlerde fark oluşturamayıp ümidini yitirdiğinde gelişmekte olan bir durumdur (Filiz, 2014: 159).

Tükenmişlik teriminin Graham Greene'nin 1961 yılında yayınlanan “Bir Tükenmişlik Olayı (A Burnt-Out Case)” isimli eseriyle tanımlandığı belirtilmektedir. Bu romanda bir mimarın işine karşı yüksek düzeyde yorgunluk hissetmesi ve kızgınlık duyması sonucu tükenme yaşayarak Afrika ormanlarına kaçması anlatılmaktadır (Maslach ve öte., 2001: 498; Yıldırım ve İçerli, 2010: 124; Gürsoy, 2016: 19).

Bilimsel yönde yapılan çalışmalar Herbert Freudenberger'in 1974 yılında yazdığı makale ile başlamıştır (Arı ve Bal, 2008: 132; Karahüseyin, 2010: 10). “Mesleki bir tehlike” olarak belirten (Budak ve Sürvegil, 2005: 96; Tarakcı, Tütüncüoğlu ve Tarakcı, 2012: 27; Eroğlu, 2014: 149) Freudenberger tükenmişliği “başarısız olma, yıpranma, enerji ve gücün azalması veya tatmin edilemeyen istekler sonucunda bireyin iç kaynaklarında meydana gelen tükenme durumu” şeklinde tanımlamıştır (Ardıç ve Polatçı, 2008: 70; Ardıç ve Polatçı, 2009: 22). Tükenmişlik vakası Freudenberger'e göre yüksek motivasyonla çalışan, işini hayatının önemli bir yerinde tutan ve ideallerine aşırı bağlı kişilerin gelen istekleri

karşılayamaması sonucu daha çok görülür (Ak, 2014: 15).

Maslach ve Jackson (1981) “çok boyutlu” veya “üç boyutlu” olarak değerlendirdiği tükenmişlik kavramının, en kabul gören, en yaygın tanımını yapmış ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği-MTÖ (Maslach Burnout Inventory-MBI)’ni geliştirerek kavramla ilgili çalışmalara yön vermiştir (Maslach ve Jackson, 1981: 99; Çimen ve öte., 2012: 22; Karadağ, 2013: 5; Baykan ve öte., 2014: 123; Keçelioğlu, 2016: 14). MTÖ daha çok insanlara hizmet eden meslek grupları için geliştirilmiştir (Baykan ve öte., 2014: 123). Maslach ve Jackson tükenmişliği “insanlarla çalışmayı gerektiren işlerde görev yapanlarda görülen, duygusal tükenme ve olumsuz düşüncelere kapılma, mesleğinin anlam ve hedefinden koparak hizmet verilen insanlarla ilgilenilmemesi şeklinde gelişen bir sendrom” olarak tanımlamış ve tükenmişlik kavramını duygusal tükenme, duyarsızlaşmada artış ve kişisel başarı eksikliği olmak üzere üç boyutta sınıflandırmıştır (Maslach ve Jackson, 1981: 99; Dağdelen, 2012: 14).

### ***1.1.1. Duygusal Tükenme***

Duygusal Tükenme kavramı, bireyin yapmış olduğu iş, vermiş olduğu hizmetle ilgili kendinde aşırı yük, yorgunluk, dikkatsizlik, enerji kaybı ve duygusal yönden yıpranma hissetmesi olarak tanımlanır. Bu boyut, tükenmişliğin en önemli ve içsel boyutudur. Duygusal tükenme durumunda, birey vermiş olduğu hizmet veya yapmış olduğu işle ilgili eskiden yerine getirmiş olduğu sorumlulukları yerine getirmediğini düşünmekte ve işe gitme zorunluluğunun bulunması bireyde önemli derecede kaygı hissetmesine neden olabilmektedir (Arı ve Bal, 2008: 133; Bilgin, Emhan ve Bez, 2011: 215). Duygusal tükenme boyutu, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği boyutlarına göre tükenmişliğin reel yapısını açıklamada kullanılan önemli bir boyut ve tükenmişlik sürecinin de ilk adımı olarak düşünülmektedir (Yürür ve Sarıkaya, 2011:538).

### ***1.1.2. Duyarsızlaşma***

Çalışma hayatında aşırı dozda duygusal tükenme yaşayan birey, hizmet sunduğu kişilere, iş arkadaşlarına ve yöneticilerine karşı duyarsızlaşmaya ve umursamaz davranmaya başlamaktadır. İhtiyacı olan kişilere bakım hizmeti

sunan çalışanlar ise diğer çalışanlara kıyasla daha fazla duyarsızlaşma yaşamakta ve hizmet sunduğu bireylere duygusal emek harcamadan, olumsuz, sert ve düşmanca bir davranış biçimi sergileyebilmektedir (Gürsoy, 2016: 23; Akçay, 2016: 7-8). Bireylerarası iletişimin önemini ortaya koyan boyut, duyarsızlaşma boyutudur. Tükenmişliğin duyarsızlaşma aşamasında olan birey, iş arkadaşları ve hizmet alanlarla arasına bilinçli olarak bir set çekerek, iletişime geçmeme, karşısındaki bireyin de kendisiyle iletişime geçmesini engelleme, ilgilenmeme, samimiyetsiz olma gibi davranışlarında bulunabilmektedir (Erdoğan, 2016: 11). Birey çalışma hayatında etkileşim içerisinde olduğu kişilere, onların kendilerine has birer insan olduğunu önemsemeden, objeymiş gibi, anlayışsız ve empatik olmayan tutumlar da sergileyebilmektedir (Kaçmaz, 2005: 29; Çimen ve öte., 2012: 22).

### ***1.1.3. Kişisel Başarı Eksikliği***

Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşayan kişi son olarak da iş hayatında verimliliğinin azaldığını düşünerek kişisel başarı eksikliği yaşayabilmektedir (Yerlikaya, 2015: 20). Tükenmişlik sendromunun bu boyutunda birey, çalışma hayatında kendisini yetersiz hissettiğinden talepleri karşılayamadığı, sorun çözümlerinde başarısız olduğu gibi düşüncelere kapılıp, kişisel başarıda gerçekten bir düşüş ve iş tatminsizliği algılayabilmektedir (Güngör ve öte., 2007: 11; Öztürk, Koçyiğit ve Bal, 2011: 85). Başka bir ifadeyle düşük kişisel başarı hissi, özellikle çalışanın insanlarla iletişiminin fazla olduğu mesleklerde kendisini yeteri kadar başarılı hissetmemesi, iş için uygun görmemesi olarak bilinmektedir (Eroğlu, 2014: 151). Bu boyutta çalışan eğer emeklerinin bir sonuç vermeyeceğini hissedip, ümitsizliğe kapılırsa ya enerjisini işinin dışında başka işlere harcamaya başlayacak ya da işten ayrılma yolunu tercih edebilecektir (Dağdelen, 2012: 14; Erdoğan, 2016: 12). Bu durum da örgütlerde önemli olarak görülen parametrelerden personel devir hızının yükselmesi anlamına gelmektedir.

Sonuç olarak çalışanda tükenmişliğin meydana gelmesinde; kişisel başarının eksilmesi, duygusal tükenmenin ve duyarsızlaşmanın artmasının

önemli bir rolü bulunmaktadır.

## **1.2. Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler**

Bireyin tükenmişlik yaşamasında etkili temel faktörler; bireyin uzun süre stresli ortamda çalışması ve stresle mücadelede başarısız olmasıdır (Akbolat ve Işık, 2008: 231). Tükenmişlik ile ilgili yazındaki çalışmalar incelendiğinde tükenmişliğe etki eden faktörlerin örgütsel ve bireysel (kişisel) faktörler olarak sınıflandırıldığı görülmektedir. Ancak bireysel faktörlere kıyasla daha fazla önemsenmesi gereken ve tükenmişlik olgusunun oluşmasında daha fazla etkili olan örgütsel faktörlerdir (Maslach, Schufeli ve Leiter, 2001: 400; Ardıç ve Polatçı, 2009: 25; Keçelioğlu, 2016: 20).

### **1.2.1. Bireysel (Kişisel) Faktörler**

Bireysel faktörler organizasyonel ortamın dışında, örgütte çalışanların özellikleriyle ilgili olan etkenlerdir (Erdoğan, 2016: 22). Çalışma hayatında bireyin tükenmişlik yaşamasına etki eden bireysel faktörler; çalışanı farklı seviyelerde, olumlu veya olumsuz etkilemektedir (Özkurt, 2014: 32; Nart, 2015: 19). Çalışma ortamındaki tüm şartlar aynı olsa bile çalışanın kişisel özelliklerinden dolayı (örneğin yaşından, genç yaştaki çalışanların yüksek yaştaki çalışanlardan daha fazla tükenmişlik yaşaması, Özdemir'in (2001) belirttiği gibi eğitim düzeyi daha yüksek olan çalışanların daha fazla tükenme yaşaması gibi) farklı bireylerin farklı düzeyde tükenmişlik yaşamaları söz konusu olabilmektedir (Polatçı, 2007: 49-50; Ardıç ve Polatçı, 2008: 72; Özkurt, 2014: 33). Maslach ve arkadaşları, bazı sosyo-demografik özelliklerin, kişisel kriterlerin ve iş ortamına ilişkin değişken tavırların, çalışanların tükenmişlik düzeyine etki edeceğini savunmuştur (Bulut, 2015: 12).

Çalışanlarda tükenme riski oluşturan bireysel faktörler; demografik özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, meslekte çalışma süresi) ile güdülenme, performans ve kişilik özellikleri (mükemmeliyetçi, idealist, rekabeti sevme, kaybetmekten hoşlanmama, dış kontrol odaklı olma, işine fazlasıyla veya az bağlı olma) olarak sayılabilir (Polatçı, 2007: 49-50; Karahüseyin, 2010: 12; Karadağ, 2013: 17; Bostancı,



2014: 25; Özkurt, 2014: 41; Yerlikaya, 2015: 20; Altın, 2015: 20; Erdoğan, 2016: 20-26; Çoban, 2016: 6).

Bireysel faktörlere ek olarak bazı sosyal faktörler de çalışmada tükenmişliğin gelişmesine etki edebilmektedir. Dost, arkadaş, akraba ve aile ile ilişkilerinde olumlu yönde paylaşımlarda bulunamayan, problemlerinin çözümünde sosyal çevresinden destek alamayan çalışanların, pozitif sosyal ilişkileri olan kişilere göre tükenmişlik riskinin daha yüksek olması beklenmektedir (Dincerol, 2013: 43). Ayrıca çalışanın ailesine ve sosyal çevresine de yeterince zaman ayıramaması tükenmişlik nedenlerinden biri olarak görülmektedir (Dağdelen, 2012: 15).

### ***1.2.2. Örgütsel Faktörler***

Tükenmişlik, iş ortamındaki negatif etkilerin varlığı sonucu gelişen bir sendromdur. Bu sebeple çalışanların tükenmişlik yaşamasına bireysel ve sosyal faktörlerden çok örgütsel faktörlerin neden olduğu düşünülmektedir (Özkurt, 2014: 30).

Maslach ve Leiter (1997), çalışmada tükenmişliğin gelişmesine etki eden örgütsel faktörleri “çalışma hayatının alanları” olarak; işin niteliği ve iş yükü, kontrol eksikliği, aidiyet, değerler, yetersiz ödül, adaletsizlik olarak altı başlık altında toplamış ve çalışan ile bu alanlar arasındaki uyumsuzluğun tükenmişliği, uyumun ise işe bağlılığı arttıracaklarını savunmuştur (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001: 414; Leiter, 2003: 2; Budak ve Sürvegil, 2005: 97; Dülger, 2014: 40; Yılmaz, 2014: 17-19; Bostancı, 2014: 25-26; Yerlikaya, 2015: 21; Akçay, 2016: 10).

Bu faktörlere ek olarak rollerin açıkça tanımlanmamasından kaynaklı oluşan rol belirsizliği ve bireye fazla rol yüklenmesi sonucu gelişen rol çatışması, yöneticilerden gelen olumsuz geri dönüş, çalışma saatlerinin uzun olması, kötü iş güvenliği uygulamaları, çalıştığı ortamın fiziki koşulları, kurum idaresi ve iş arkadaşları ile ilişkiler, mobbing, örgütteki iletişim problemleri, kariyer imkanı, ücret, vardiya düzeni, karar verme sürecine katılıp katılamama, hizmet verilen kişi ve ailesi ile ilişkiler, hizmet verilen grubun sağlık durumu, bakım hizmetinin zorluğu, insana hizmet etmenin duygusal emek gerektirmesi gibi etkenler tükenmişliğe neden olan çevresel

faktörler arasında yer almaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2008: 72; Yürür ve Sarıkaya, 2011: 539; Küçükyürür, 2013: 16; Şentürk, 2014: 49; Deran ve Beller, 2015: 74-75; Erdoğan, 2016: 31-32; Tekir ve öte., 2016: 52).

### **1.3. Tükenmişliğin Sonuçları**

Tükenmişliğin sonuçları aynı zamanda belirtileri olarak da ifade edilmektedir (Başaran, 2013: 48; Toğa, 2016: 35). Tükenmişlik ile ilgili yapılan araştırmalar tükenme yaşayan bireyin bu durumdan geçici veya kalıcı şekilde etkilendiğini göstermektedir (Bostancı, 2014: 37). Bireyler kişisel özelliklerinden dolayı tükenmişliğe etki eden faktörlerden farklı seviyelerde etkilenmekte ve bu nedenle tükenmişliğin sonuçları kesin sınırlarla belirlenmemektedir (Kulaklıkaya, 2013: 42-43). Çalışma hayatında tükenmişliğin yaşanması bireyi, çalışma hayatını, aile hayatını ve ülke ekonomisini olumsuz etkilemektedir (Yeşil ve öte., 2010: 111; Çelik ve Tabancalı, 2012: 32). Dolayısıyla bu etkenler hem birey, hem örgüt hem de müşteriler/hizmet alanlar açısından önemlidir (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001: 406; Başaran, 2013: 47; Can, 2015: 73; Akıncı, 2016: 13; Toğa, 2016: 35; Erdoğan, 2016: 35).

#### ***1.3.1. Tükenmişliğin Birey Üzerindeki (Kişisel) Etkileri***

Tükenmişliğin bireyler üzerindeki etkileri fizyolojik, psikolojik ve davranışsal etkiler olarak sınıflandırılabilir.

Uzun süre tükenmişlik yaşayan bireylerde uykusuzluk ve iştahsızlık sonucu gelişen, enerji tükenmesi olarak da ifade edilebilen, yorgunluk ve halsizlik durumu, bağışıklık sisteminin zayıflaması sonucu grip ve soğuk algınlığında artış, baş ağrıları, sindirim ve boşaltım sistemi rahatsızlıkları, iştah artışı sonucu yaşanan sağlık problemleri, solunum güçlükleri, alerjik reaksiyonlar, dolaşım sistemi bozuklukları, hormonal hastalıklar, cilt problemleri gibi fiziksel sonuçlar ve bireyin bu fiziksel sonuçlara vermiş olduğu tepkiyle depresyon, anksiyete, panik atak, dikkat eksikliği, unutkanlık, ümitsizlik, alınganlık, özsaygı yitimi, öfke ve suçluluk hali gibi psikolojik/duygusal sonuçlar görülebilmektedir (Maslach ve Zimbardo, 1982: 74; Kaya, 2010: 26; Gündoğdu, 2013: 48; Toker, 2013: 16; Kayasan, 2015: 21; Acar, 2016: 19; Bilir, 2016: 50; Biçki, 2016: 57).

Yapılan istatistikler sonucu insanların haftanın diğer günlerine göre Pazartesi günleri sabah saatlerinde kalp spazmı veya kalp krizi geçirdikleri tespit edilmiştir. Bu durumun tükenmişlik sendromunun etkilerinden olduğu düşünülmektedir (Gürsoy, 2013: 61; Çat, 2014: 53; Can, 2015: 69).

Fizyolojik ve psikolojik faktörlerin etkilerini azaltabilmek için bireyler ilaç, sigara, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı durumuna gelebilmektedirler. Hizmet alanlar ve çalışma arkadaşları da dahil olmak üzere bireylerin çevresindeki tüm insanlarla olan ilişkilerinde yüzeysel, mesafeli tavırlar ve küçümseme, alay etme gibi olumsuz duygular sergilemeleri de tükenmişliğin birey üzerindeki davranışsal etkilerindedir (Küçükkyürük, 2013: 23; Gündoğdu, 2013: 48). Ayrıca birey umursamaz ve anlayışsız duygularla hareket ederek empati yeteneğini kaybedebilir, kendisini çevreden izole ederek iletişimden kaçabilir, ani sinirlilik hali ve saldırganlık davranışları gösterebilir (Alkan, 2015: 82). İnsanları olumsuz olarak değerlendirdiğinden kendisini de olumsuz değerlendirmeye başlayabilir ve bu durum bireyin özgüveninin azalmasına da neden olabilir (Dülger, 2014: 59).

Tükenmişlik sonucu çalışanların kendi içlerinde yaşamış oldukları bu durumlar, ilerleyen zamanlarda çalışma ve aile hayatında da etkili olmaktadır (Maslach ve Jackson, 1981: 100; Arı ve Bal, 2008: 141; Nart, 2015: 73).

### ***1.3.2. Tükenmişliğin Çalışma Hayatı Üzerindeki Etkileri***

Tükenmişlik olgusu bireysel düzeyde başlar ancak zamanla bireyin çalışma arkadaşlarını da etkileyerek tüm örgüte yayılma eğilimi gösterir. Bu yönüyle tükenmişliğin “bulaşıcı” bir semptom olduğu belirtilebilir (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001: 406).

Maslach ve Zimbardo’ya (1982) göre tükenmişliğin çalışma hayatı üzerindeki olumsuz etkilerinin en önemlisi bireyin iş performansındaki düşme ve performanstaki düşmenin etkisiyle güdülenmenin de negatif etkilenmesidir. İş performansındaki bu azalma işin niteliğinde ve kalitesinde olmakta ancak bireyde öfke artması, işini önemsememe ve işine karşı ilgisizleşme şeklinde davranış olarak ortaya çıkabilmektedir (Maslach ve

Zimbardo, 1982: 77; Ardıç ve Polatçı, 2009: 33).

Tükenmişliğin özellikle duyarsızlaşma boyutunun çalışma hayatı üzerindeki en önemli etkileri ise; çalışma arkadaşlarına karşı soğuk tutum ve davranışlarda bulunma, hizmet verdiği kesimin insancıl ihtiyaçlarını önemsememe, “nesne” olarak görme ve hizmet alanlara gösterilen ilgi azalması olarak ortaya çıkmaktadır (Karacaoğlu ve Çetin, 2015: 51). Çalışanın vermiş olduğu hizmetin kalitesinde düşüş ile birlikte şikayetlerde artış, görevini ihmal etme, iş doyumsuzluğu, hastalık bahanesiyle işe geç gelme, işten ayrılma düşüncesinde artış ve işten ayrılmayı gerçekleştiremediğinde de işe isteksiz gelme, izin almadan işe devamsızlık, kaza ve yaralanma olaylarında artış, izin dönüşünde izni uzatma isteği, işiyle ilgili doldurması gereken evraklarda gerçeğe aykırı bilgilere yer verme, çalışma ve özel hayatındaki ilişkide olduğu insanlarla pozitif iletişim kuramama (Gökmen, 2013: 19; Bozkurt, 2014: 16), kavga eğilimli olma (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001: 406; Ardıç ve Polatçı, 2009: 34), çalışma arkadaşlarıyla bireysel çatışmalara girerek iş barışını bozma (Toğa, 2016: 38), erken emeklilik isteği (Dağdelen, 2012: 19), eksik motivasyona bağlı olarak işi ile ilgili hataların artması ve yaratıcılığın eksilmesi, örgütsel bağlılıkta azalma (Can, 2015: 73) gibi sonuçlar tükenmişliğin çalışma hayatı üzerindeki etkilerindedir.

Özetle tükenmişlik sendromu çalışma hayatı üzerinde önemli derecede etkili olup, önemli ölçüde de iş yeri maliyetlerini arttırabilmektedir (Emreca, 2016: 21).

### ***1.3.3. Tükenmişliğin Aile Hayatı Üzerindeki Etkileri***

Tükenmişlik bireyin çalışma yaşamından kaynaklanmasına ve en önemli etkisini de çalışma hayatı üzerinde göstermesine rağmen, aile hayatını da olumsuz bir biçimde etkilemektedir. Evine, fiziksel ve psikolojik olarak yorgun gelen birey işyerinde yaşadığı olumsuzlukları evde ailesine anlatmak istediğinde de, içine kapanıp anlatmak istemediğinde de ailesine yeterli zaman ayıramamakta, gerekli ilgiyi gösterememekte ve böylece aile ile olan ilişkileri zedelenmektedir (Çat, 2014: 54; Nart, 2015: 77; Alkan, 2015: 83). Bu durum aile içerisinde gerginlik ve huzursuzluklara yol

açabileceği gibi ayrı yaşamaya başlama, boşanma gibi önemli sonuçlara da neden olabilmektedir (Toğa, 2016: 38).

Çalışma ortamında tükenme yaşamaya başlayan birey, evde yalnızlık hissi artan aile üyelerinin suçlamalarıyla da karşı karşıya kalabilmektedir. Çalışanın kendisinde de tükenmeden kaynaklanan suçluluk duygusu olacağı için böyle bir suçlama sonucunda aile içinde yaşanan tatsızlıklar artabilecek ve yaşamdan alınan doyum azalabilecektir (Ardıç ve Polatçı, 2008: 75; Gürsoy, 2013: 62).

Ayrıca mesai saatleri dışında, aile ile birlikte olunan zamanlarda çalışanın işyeri ile olan iletişiminin kesilmemesi, işe çağırılması gibi durumların sık yaşanması da aile hayatında önemli tartışmalara sebep olabilmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2009: 36).

Tükenmişlik olgusu çalışma hayatında aktif rol oynayan kadınlar üzerinde de önemli etkiye sahiptir. Kadınların iş yaşamındaki sorumluluklarının yanı sıra ev ve aile bireyleri üzerindeki sorumlulukları da devam etmektedir. Bu sorumluluklarını yerine getirebilmek için kendi dinlenme zamanlarından feragat etmek zorunda kalan kadınların, erkeklere oranla tükenme olasılıkları artmakta ve aile içinde geçimsizliklere sebep olabilmektedir (Taşkiran, 2013: 34).

Tükenmişliğin aile hayatı üzerine olumsuz yansımalarının çalışma ortamından kaynaklı olduğu genellikle fark edilememekte ve çiftler artık birbirlerini sevmediklerini düşünebilmektedir (Sezgin, 2010: 52).

Tükenmişliğin sonuçları olarak belirtilen kişisel, çalışma hayatı ve aile hayatı üzerindeki tüm bu etkiler doğrudan ve dolaylı olarak çalışanların çalışma yaşamı kalitelerini ve özel yaşam kalitelerini etkilemektedir.

#### **1.4. Çalışma ve Özel Yaşam Kalitesi**

İş hayatındaki koşullar ile yaşam koşulları arasında çok yönlü etkileşim ve iletişim olması çalışma ve yaşam kalitesi kavramlarını birbirinden ayrı düşünülmeden, bütüncül bakış açısıyla ele almayı gerekli kılmaktadır (Yüksel, 2004: 48; Demir, 2009: 81; Türk, Çetin ve Fedai, 2012: 173).

Özellikle bireyin iş hayatında yaşamış olduğu güçlükler neticesinde iş yerinde gönülsüz olarak çalışmaya devam etmesi ve çalışma yaşamı kalitesi

seviyesinin düşük olması, çalışma dışı hayatında algıladığı özel yaşam kalitesini de olumsuz etkilemektedir (Demir, 2011: 455; Erdem ve Kaya, 2013: 135).

Ayaz ve Beydağ çalışmasında çalışma yaşamı kalitesinin çalışanın özel yaşam kalitesini etkileyen en önemli unsur olduğunu, kalitesiz bir iş yaşamı sonucunda bireyin tükenme yaşayacağını, böylece hem iş hem de özel hayatının verimsiz geçeceğini ifade etmektedir (Ayaz ve Beydağ, 2014: 61). Dolayısıyla çalışma yaşamı kalitesinin sağlanması için yapılacak iyileştirmeler özel yaşam niteliğinin yükseltilmesini sağlayan temel öğeler olarak görülmektedir (Koltarla, 2008: 15).

Ayrıca özel yaşam da çalışanların çalışma yaşamındaki davranışlarını etkilemektedir. Özellikle aile yaşamında mutluluğu yakalayamayan çalışanlar işlerine karşı gönülsüz ve ilgisiz olup, örgütsel verimliliğe katkı sağlamakta güçlük çekmektedir (Aksungur, 2009: 11-12). Özel yaşam kalitesi yüksek olan bireyler, yaptıkları işlerden doyum sağlamakta ve buna bağlı olarak performansları artmakta, yaptıkları işte daha başarılı olmaktadır (Perim, 2007: 75; Gülmez, 2013: 78).

Sonuç olarak çalışma yaşamı kalitesi ile özel yaşam kalitesi birbiri ile devamlı etkileşim halinde olan bir tür döngü olarak değerlendirilmektedir (Muku, 2014: 46).

#### ***1.4.1. Çalışma / İş Yaşamı Kalitesi***

İş yaşamı kalitesi kavramı İngilizcede “quality of work life” veya “working life quality” olarak ifade edilmektedir. Fransızca konuşulan ülkelerde “çalışma şartlarının geliştirilmesi”, İsveç başta olmak üzere İskandinav ülkelerinde “çalışma çevresi ve işyerinin demokratikleştirilmesi”, sosyalist ülkelerde “işçilerin korunması” olarak açıklanmakta olan iş yaşamı kalitesi dilimizde ise çalışma yaşamı kalitesi, çalışma hayatının kalitesi, çalışma yaşamının niteliği, çalışma yaşamının/işin insancılaştırılması gibi aynı anlama gelen şekillerde kullanılmaktadır (Aba, 2009: 3; Bircan, 2014: 46-51). Bu çalışmada kavrama ilişkin, alan yazında da sık kullanıldığı görülen “çalışma yaşamı kalitesi” kullanımı tercih edilmiştir.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) kurulduğu 1919 yılından bu yana iş yaşamını ve iş koşullarını, işçilerin yaşam koşullarını düzenleyici çalışmalarda bulunmaktadır (Toplu, 1999: 227). 1972 yılında New York'ta toplanan uluslararası konferansta ortaya atılan çalışma yaşamı kalitesi kavramı hakkında araştırma ve uygulama yapılmaya başlanması yine aynı konferansta oluşturulan Uluslararası Çalışma Yaşam Kalitesi Konseyi ile gerçekleşmiş (Güçlü, 2014: 5) ve yazında farklı tanımlamalar yapılmıştır.

Davis ve ötekiler (1977) çalışma yaşamı kalitesini, çalışan birey ve iş ortamı arasındaki ilişkinin kalitesi olarak görmekte olup, teknik ve ekonomik unsurlar arasında unutulmuş insan faktörünün önemine ilgi çekmişlerdir (Yücel ve Erkut, 2003: 50; Kösterelioğlu, 2011: 13; Ünlü, 2015: 31).

Cherns (1975)'in tanımında işin insancıllaştırılması olarak belirtilen çalışma yaşamı kalitesi, çalışanın sadece sürekli artma eğiliminde olan fiziksel gereksinimleriyle sınırlı kalmayıp, zihinsel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını da karşılayan çalışma koşullarını içermektedir (Saygılı, Avcı ve Sönmez, 2016: 439).

Levine ve ötekiler (1984) ise çalışma yaşamı kalitesini, bir organizasyonda çalışan personelin çalışma ortamındaki yaşam kalitesini arttırmaya yönelik beklentileri olarak tanımlamaktadır. Bu tanıma göre beklentiler ve tatmin seviyeleri bireye göre farklılık gösterdiği için sektörden sektöre, örgütten örgüte hatta aynı örgüt içinde gruptan gruba çalışma yaşamı kalitesi kavramı farklılık gösterebilmektedir (Erdem ve Kaya, 2013: 136-137).

Çalışma yaşamı kalitesi Cascio (1995)'nin tanımına göre, örgütü bütün yönleriyle etkileyen sistemsal bir yaklaşım olarak ifade edilmekte olup, iş zenginleştirme, çalışanların karar süreçlerine katılımı, demokratik denetim, güvenli çalışma koşulları gibi inanç ve değerleri oluşturmaktadır (Cascio, 1995: 23; Aba, 2009: 4; Kösterelioğlu, 2011: 13).

Çalışma yaşamı kalitesi kavramı ile ilgili yazında kabul gören diğer bir tanımlama ise; bireylerin güvenli bir ortamda hayatlarını devam ettirmek için ihtiyaçlarını karşılamaları, çalışanların çalıştıkları organizasyona faydalı oldukları düşüncesini hissetmeleri, bireysel yeteneklerini algılamaları ve

geliştirmelerine imkân veren ortamın oluşturulmasıdır (Ünlü, 2015: 31).

Martel ve Dupuis çalışma yaşamı kalitesini, çalışma ortamındaki koşullar, çalışmada iş memnuniyeti olup olmaması, verimlilik, örgütteki sosyal çevre, yönetim şekli, çalışma hayatının ve çalışma dışı hayatın birbiriyle ilişkisi; kısaca iş çevresinin bütünündeki güçlü ve zayıf tarafları içine alan bir kavram olarak belirtmiştir (Martel ve Dupuis, 2006: 333-334; Kılıç ve Keklik, 2012: 148).

“İş Yaşamının Niteliği” isimli çalışmada Serbest (2000) çalışma yaşamı kalitesini yönetim felsefesi olarak ele almıştır. Bu yaklaşıma göre çalışma yaşamı kalitesi, klasik yönetimin aksine çağdaş yönetim anlayışında önem verilen insan faktörünün iş doyumu ve kişisel beklentilerinin karşılanması suretiyle motive edilerek örgütün verimliliğini arttırmayı amaçlamaktadır (Türk, Çetin ve Fedai, 2012: 173).

Çalışma yaşamı kalitesi başka bir deyişle “olumlu iş ortamı” olarak bilinen, çalışanların yaptıkları işlerden, iş arkadaşlarından ve yönetiliş biçimlerinden memnuniyet duydukları bir iş ortamı olarak ifade edilebilmektedir (Uğur ve Abaan, 2008: 298-299; Ayaz ve Beydağ, 2014: 61).

Çalışma yaşamı kalitesi farklı alanlardaki mesleki personellerin koordineli olarak çalışmasını gerektiren, sosyal hizmetler ve sağlık hizmetleri gibi çok disiplinli ve stresin yoğun olarak yaşandığı kurumlarda daha çok önem verilmesi gereken bir olgudur. Bunun nedeni, anılan sektörlerde verilen hizmetin niteliğini ve dolayısıyla hizmet alanın memnuniyetini yine hizmet veren personelin çalışma yaşamı kalitesine ilişkin algılarının etkilemesidir (Saygılı, Avcı ve Sönmez, 2016: 438; Çelik ve Tabancalı, 2012: 32).

Çalışma yaşamı kalitesinin temel amacı, kurumsal başarıların elde edilmesiyle birlikte çalışan personel için de en uygun çalışma şartlarını sürekli geliştirmektir (Çelik ve Tabancalı, 2012: 32; Erdem ve Kaya, 2013: 136). Diğer bir ifadeyle çalışma yaşam kalitesinde temel amaç, çalışanın iş doyumu ve işe olan bağlılığını artırmak için çalışma olanaklarının iyileştirilerek örgütün etkililiği ve verimliliğini sağlamaktır (Bircan, 2014: 49).



Sonuç olarak çalışma yaşamı kalitesi, çalışan memnuniyetinin artırılarak yüksek performans elde edilmesinin ve örgütün verimliliğini yükseltmenin, dolayısıyla ülke ekonomisine fayda sağlamanın önemli bir faktörü olarak görülmektedir (Türk, Çetin ve Fedai, 2012:174).

#### ***1.4.1.1. Çalışma yaşamı kalitesini etkileyen unsurlar***

Literatür tarandığında çalışma yaşamı kalitesini etkileyen unsurlara ilişkin farklı sınıflandırmaların olması dikkat çekmektedir (Erdem ve Kaya, 2013: 137).

Can (1991), yapmış olduğu tanımlamada çalışma yaşamı kalitesini etkileyen faktörleri açıklamıştır. Can'a göre çalışma yaşamı kalitesini direkt veya dolaylı olarak etkileyen faktörler; iş ve organizasyon yapısı, ücret ve kazançlar, iş ortamının şartları, kullanılan teknoloji, çalışan doyumu ve güdülenmesi, endüstriyel ilişkiler, yönetime katılım, istihdam garantisi, sosyal adalet, sosyal güvenlik, çalışanların demografik özellikleri ve sürekli eğitim olanaklarıdır (Dikmetaş, 2006: 170).

Bolhari ve ötekiler (2011), çalışma yaşamı kalitesini etkileyen faktörleri; ödemelerin artırılması, iyi bir ödüllendirme yapısı, iş güvenliği uygulamaları, katılımcılık, yükselme fırsatları şeklinde sıralamaktadır. Rethinam ve İsmail (2008) ise yapmış olduğu çalışmasında çalışma yaşamı kalitesinin birbirini de etkileyen farklı unsurlardan oluştuğunu belirtmiştir (Erdem ve Kaya, 2013: 137).

Amerikan Çalışma Enstitüsü (1980) çalışma yaşamı kalitesini etkileyen unsurları, bireyin işine duyduğu ilgi, kariyer amaçlarına ulaşabilme olanağı, işi ile ilgili kararlarda etkili olabilme, elde ettiği başarıya göre yükselme imkânları, yönetime ve yöneticilere güven duygusu ve olumlu ilişkiler, kendisine saygı gösterilip gösterilmediği, yoğun iş stresinin hakim olduğu ve fiziksel açıdan uygun çalışma ortamı, uygun ve yeterli ücret, işin özel yaşam üzerine olumlu etkisi ve sendika-işveren ilişkileri arasındaki denge olarak sıralamıştır (Çatak ve Bahçecik, 2015: 86).

Morton (1977) ise çalışma yaşamı kalitesini etkileyen faktörleri; ücret, çalışma saatleri, işin doğası, çalışma ortamının fiziksel özellikleri ve eğlence olanakları, dinlenme fırsatları sosyal imkânlar gibi kurum içi etkenler ile

sendikalaşmaya onay verilmesi gibi kurum dışı etkenler olarak değerlendirilmektedir (Morton, 1977: 64-65; Ünlü, 2015: 43).

Çalışma yaşamı kalitesine etki eden faktörlerle ilgili en kapsamlı çalışmalardan birini Walton (1975) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmaya göre çalışma yaşamı kalitesinin; “güvenilir ve sağlıklı çalışma koşulları”, “yeterli ve adil ücret”, “beceri geliştirme ve fırsatları kullanma”, “iş ve özel yaşam arasındaki denge”, “organizasyondaki yasalar”, “organizasyon içinde sosyal bütünleşme”, “sürekli eğitim ve geliştirme fırsatları” ve “çalışma yaşamının sosyal kısmı” olmak üzere sekiz boyutu bulunmaktadır (Tuncer ve Yeşiltaş, 2013: 59).

*Güvenilir ve sağlıklı çalışma koşulları:* İş yükünün, çalışma saatlerinin ve çalışma ortamının fiziki şartlarının (ışık, ısı, havalandırma, çalışma alanı vb.) iş kazaları riskini doğuracak nitelikte olup olmadığı, çalışan sağlığının korunmasıyla ilgili gerekli tedbirlerin alınıp alınmadığı, çalışma yaşamı kalitesinin algılanışında önemli rol oynamaktadır (Dikmetaş, 2006: 171). Çalışma koşullarında işletme politikaları gereği fazla mesai kavramının olması bireyin sosyal hayatını da etkileyerek kendisine, ailesine ve arkadaşlarına yeterli vakit ayıramaması problemini doğuracaktır (Demirbilek ve Türkan, 2008: 52). Çalışanların işletmeye karşı sosyal ve ekonomik haklarını koruyan ve geliştirmeye çalışan sivil toplum kuruluşları olan sendikaların da çalışma yaşamı kalitesi üzerinde etkisi bulunmaktadır (Demir, 2011: 455).

*Yeterli ve adil ücret:* Çalışanın almış olduğu ücretin iş doyumuna ve dolaylı olarak da çalışma yaşamı kalitesine etkisi yadsınamaz. Alınan ücretin bireyin gereksinimlerini karşılama, aldığı ücret ile alması gereken ücreti kıyasladığında algıladığı adalet duygusu çalışma yaşamı kalitesini olumlu ve olumsuz olarak etkilemekte, verimliliğin artmasına veya azalmasına yol açmaktadır. Ayrıca çalışan için ücretin normallliği diğer çalışanlar arasındaki orantılı dağılımla da ilgili olup, aynı konumda olan çalışanlardan az ücret alması mutsuzluk ve iş doyumsuzluğuna yol açabilmektedir (Demirbilek ve Türkan, 2008: 52).

*Beceri geliştirme ve fırsatları kullanma:* Çalışma ortamında çalışanın özgüvenini kazanmasına yönelik otokontrol sağlanması, kişisel becerilerini,

bilişsel yeteneklerini ve mesleki donanımlarını artırarak kullanmalarına olanak verilmesi, işle ilgili tüm süreç hakkındaki bilgilerin iletilmesi ve sahip oldukları potansiyeli optimum seviyede kullanmalarına imkân verilmesi çalışma yaşamı kalitesi üzerinde etkili olup (Güçlü, 2014: 8), bu imkanların sunulmaması iş tatminsizliğine neden olabilmektedir.

*İş ve özel yaşam arasındaki denge:* Çalışanın çalışma hayatı ile özel hayatı arasında bir denge olmalıdır. Özel yaşam için ayrılmış olan zamanların mesailere kalınarak iş yaşamında harcanması iş ve özel yaşam arasındaki dengesizliği oluşturur. Ayrıca kariyer hedeflerine ulaşabilmek için coğrafi yer değiştirmelerin yaşanması, devamlı iş seyahatlerine çıkılması, özel yaşama yeterince zaman ayırlamamasına neden olmaktadır (Demir, 2009: 88). Özel yaşamında mutsuz ve huzursuz olan bireyin kaliteli bir çalışma hayatının olması mümkün gözükmemektedir.

*Organizasyondaki yasalar:* Çalışanın organizasyon içinde özel hayatının gizliliğine ve kişisel dokunulmazlığına saygı, kimseden çekinmeden düşüncelerini ifade edebilme, organizasyondaki ödüllerin dağıtımında ve tüm konularda çalışanlara karşı adaletli davranılması gerekliliği gibi haklara sahip olduğunu ve bu haklarını nasıl koruması gerektiğini bilmesi çalışma yaşamı kalitesi hakkındaki algısında etkili olan etmenlerdendir (Yücel ve Erkut, 2003: 51; Dikmetaş, 2006: 171).

*Organizasyon içinde sosyal bütünleşme:* Çalışanın kişisel kimliğini ve kendisine olan saygısını kazanıp kazanamaması, örgüt içerisindeki grupların birbirini destekleyip desteklememesi, yöneticilerin çalışanlarına eşitlik ilkeleri çerçevesinde davranıp davranamaması, kişiler arası açıklık, sosyalliğe yatkın olma gibi çalışana özgü bazı nitelikler de çalışma yaşamı kalitesini etkilemektedir (Dikmetaş, 2006: 171).

*Sürekli eğitim ve geliştirme fırsatları:* Örgüt yönetiminin çalışanın terfi ve kişisel gelişim imkânına önem vermesi, bilgi ve yeteneklerini kullanmasına ve geliştirmesine olanak tanınması, almış olduğu ücreti kaybetme korkusu olmadan istihdam ve ücret güvenliği sağlaması çalışma yaşamı kalitesini etkileyen önemli unsurlar arasındadır (Demir, 2009: 87).

*Çalışma yaşamının sosyal boyutu:* Örgütlerin topluma (eğitim ve sanat projelerine destek vermek, ürünlerin satış ve pazarlanmasında etik kurallara

uymak vb.), çalışanlarına (istihdam şekillerinde çalışanların haklarını korumak vb.) ve fiziki çevreye (çevreyi ve havayı kirletmeyen atık sistemlerine sahip olmak vb.) karşı sosyal sorumlulukları vardır (Bircan, 2014: 58). Bu sosyal sorumluluklarını yerine getiren örgüt çalışanlarında memnuniyet artışı oluşacağı gibi, yerine getirmeyen çalışanlarda ise iş yerine karşı saygı eksilmesi, işlerini önemsememe sonucu verimlilik kaybı görülebilmektedir (Aba, 2009: 14).

Walton'un sınıflandırdığı sekiz boyutun haricinde; iş doyumunu, yönetici desteği, yönetime katılma ve demokratik yönetim, yönetici-çalışan ve çalışan-çalışan ilişkisi, sosyal imkânlar (kreş, ulaşım, sağlık, kamp vb.), teknolojik gelişim, iş ile ilgili yaşanan stres ve tükenmişlik ile başa çıkma gibi faktörler çalışma yaşamı kalitesi açısından önemlidir (Toplu, 1999: 226; Kösterelioğlu, 2011: 23-40).

Birbiriyle ilişkili bu unsurlar çalışanların yaptıkları işten doyum elde etmelerini, iş yerini sahiplenme duygusunu kazanmalarını sağlayarak, bunun sonucunda da bireyin iş performansında ve örgüte olan verimliliğinde artış yaşanması tesis edecektir (Gülmez, 2013: 75).

#### ***1.4.2. Özel Yaşam Kalitesi***

Antik çağlara kadar dayanan yaşam kalitesi terimi yazındaki bazı çalışmalara göre Thorndike (1939) tarafından tanımlanmış ve “sosyal çevrenin bireyde yansıması” olarak ifade edilmiştir (Toptaş, 2013: 9; Çelebi, 2016: 23). Bazı çalışmalara göre ise yaşam kalitesi kavramı ilk defa Priestley'in 1943'de ki “Daylight On Saturday-Cumartesi Işıkları” isimli oyununda telaffuz edilmiştir (Muku, 2014: 18; Gazezoğlu, 2015: 19; Kıvanç, 2016: 12). Bazı çalışmalara göre ise kavram ilk defa Long'un 1960 yılında yayınladığı “On the Quantity and Quality of Life” isimli makalede kullanılmıştır (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016: 138).

Yaşam kalitesi kavramına ilişkin standart bir tanım olmamakla birlikte (Top, Özden ve Sevim, 2003: 19), farklı disiplinler tarafından farklı tanımlar yapılmış ve bireyin sağlığı, yaşam tarzı, sosyal ilişkileri gibi hem nicel hem de nitel değerlerin bütünündeki algısı olarak ifade edilmiştir (Şeker, 2015: 1).

Dünya Sağlık Örgütü (*World Health Organization-WHO*) yaşam kalitesini, bireylerin benimsediği kültürleri ve değerleri içinde beklentilerini, amaçlarını, standartlarını ve düşüncelerini karşılayabilme konusundaki algıları olarak değerlendirmiştir (Skevington, Lotfy ve O'Connell, 2004: 299; Boylu ve Paçacıoğlu, 2016: 138). WHO yaşam kalitesini bireyin fiziksel ve psikolojik sağlığı, özgürlük derecesi, sosyal çevre ile ilişkileri ve etkileşimi gibi etkenlerle biçimlenen geniş bir kavram olarak görmektedir (Demirkıran, 2012: 17). WHO tarafından yaşam kalitesini ölçme çalışmalarına 1980'lerde başlanmış ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-100) ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form (WHOQOL-BREF) geliştirilmiştir (The WHOQOL Group, 1996: 354; WHO, 1997: 1). Türkiye'de ise WHOQOL-Türkiye grubu konuyla ilgili çalışmalara ilk defa 1995 yılında başlamıştır (Tekkanat, 2008: 18).

Çevre Bakanlığı tarafından 1996-1998 yılları arası hazırlanan Ulusal Çevre Stratejisi ve Eylem Planı (UÇEP) yaşam kalitesini; bedensel, ruhsal, zihinsel ve kültürel gelişme üzerinde olumlu etkileri olan etmenlerin niteliği ve niceliği ile bu etmenlerden yararlanma düzeyi ve biçimi şeklinde tanımlanmıştır (Demirkıran, 2012: 17; Yıldırımçakar, 2015: 9). Toronto Üniversitesi Yaşam Kalitesi Araştırma Merkezi, yaşam kalitesini bireyin yaşamındaki imkânlardan zevk alma düzeyi ve temel psikolojik gereksinimlerinin karşılanma derecesi olarak tanımlamaktadır (Gazozoğlu, 2015: 27).

Akbıyık ve ötekilere göre yaşam kalitesi, mentâl sağlık, sağlık hizmetlerine ulaşabilme, konut, iş, eğitim, dini ve kültürel farklılıklar, sosyal hayata katılım ve sosyal destek beklemeyle ilgili olarak yakından ilgilidir (Akbıyık ve öte., 2008: 4). Campbell (1981) yaşam kalitesi alanlarını, toplumsallık, eğitim, aile yaşantısı, komşuluk, arkadaşlık, evlilik, milliyet, barınma durumu, sağlık, kendilik duygusu, yaşam standardı, iş durumu olarak açıklamıştır (Top, Özden ve Sevim, 2003: 22).

En genel anlamıyla yaşam kalitesi, bireyin hayatından memnun olma durumunu ifade etmekte olup, fiziksel, fonksiyonel, duygusal, zihinsel ve sosyal boyutları içermektedir (Avcı ve Pala, 2004: 81; Vergili, Oktaş ve

Koçulu, 2015).

#### ***1.4.2.1. Özel yaşam kalitesini etkileyen unsurlar***

Özel yaşam kalitesini etkileyen unsurlar bireylerin beklentilerine, kültürlere, şehirlere, ülkelere ve olanaklara göre zaman içinde farklılık gösterebilmektedirler (Torlak ve Yavuzçehre, 2008: 29). Bu unsurlar bireyin referans aldığı doyuma göre farklı derecelerde öneme sahip olup (Gülgün, 2014: 23), bireyin yaşam kalitesini “iyi” veya “kötü” olarak değerlendirmesinde etkili olmaktadır (Torlak ve Yavuzçehre, 2008: 29). Bu subjektif değerlendirme son dönemlerde yapılan çalışmalarda farklı sonuçların elde edilmesinin sebebi olarak görülebilmektedir.

Boylu ve Paçacıoğlu (2016) yaşam kalitesi üzerinde etkili olan faktörleri, cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir, eğitim durumu, sosyal destek, yaşanılan konut şartları, sağlık, çalışma yaşamından elde edilen doyum, boş zaman aktiviteleri olarak açıklamakta ve bu faktörlerdeki eksikliklerin bireylerin yaşam kalitesini önemli derecede düşürdüğünü belirtmektedir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016: 137-144). Bu faktörlere ek olarak Muku (2014) yapmış olduğu araştırmasında, fiziksel, biyolojik ve sosyokültürel faktörler ile fikir paylaşımı ve kararlara katılım konularına dikkat çekmiştir (Muku, 2014: 42-54). Bazı araştırmalarda ise çalışma stresi ve iş doyumunu, fiziksel sağlık durumu ve sigara kullanımı gibi unsurların yaşam kalitesine etkisinin olduğu belirtilmiştir (Üstünbaş, 2011: 8). Öztoprak (2015) çalışmasında yaşam kalitesini etkileyen en önemli değişkenleri; tükenmişlik, yaş, alkol ve madde bağımlılığı, sigara kullanımı ve depresyon olarak ele almıştır (Öztoprak, 2015: 5-8).

Eser (2004)'e göre yaşam kalitesini etkileyen unsurlar; kişisel içsel alan (değerler, inançlar, istekler, bireysel amaçlar, problemlerle baş edebilme vb.), kişisel sosyal alan (aile yapısı, iş ve gelir durumu, toplumun sağladığı olanaklar vb.), dışsal doğal çevre alanı (hava ve su kalitesi, hijyenik ortam vb.) ve dışsal toplumsal çevre alanı (sosyal, kültürel ve dini kurumlar, toplumsal imkânlar, eğitim ve sağlık hizmetleri, ulaşım hizmetleri, güvenlik ve alışveriş olanakları vb.) olarak sınıflandırılmıştır. Bu boyutların yaşam kalitesinin bir alt bileşeni olan sağlıkta yaşam kalitesini etkilediğini, yaşam

kalitesi ile sağlıkta yaşam kalitesinin ayrı biçimde incelenemeyeceğini belirtmiştir. Sağlıkta yaşam kalitesi, yaşam kalitesinin bireyin sağlığıyla ilgili kriterlerini içermektedir (Eser, 2004: 4).

Sağlıkta yaşam kalitesi WHOQOL-BREF ölçeğindeki alanlar “bedensel alan”, “psikolojik alan”, “sosyal ilişkiler alanı” ve “çevresel alan” olarak belirlenmiştir (Skevington, Lotfy ve O’Connell, 2004: 300).

Bedensel alanda değerlendirilen unsurlar; gündelik işleri yürütebilme kabiliyeti, bedensel hareketlilik, ilaç ve tedaviye olan bağımlılık, canlılık, bitkinlik, ağrı, hastalık, uyku, dinlenme ve çalışabilmedir. Psikolojik alanda değerlendirilen unsurlar; dış görünüş ve beden imgesi, olumlu ve olumsuz düşünceler, benlik saygısı, maneviyat, din, bireysel inançlar, öğrenme, bellek (hafıza) ve dikkattir. Sosyal ilişkiler alanında değerlendirilen unsurlar; sosyal destek, diğer kişilerle olan ilişkiler ve cinsel yaşamdır. Çevre alanında değerlendirilen unsurlar; fiziksel güvenlik ve emniyet, maddi kaynaklar, sağlık ve sosyal hizmetlere ulaşılabilirlik ve kalite, yeni bilgi ve beceri edinme fırsatları, istirahat ve boş zaman değerlendirme fırsatları, fiziksel çevre, ulaşım olanakları ve ev ortamıdır (Ergen ve öte., 2010: 15).

#### ***1.4.2.1. Özel yaşam kalitesinin göstergeleri***

Özel yaşam kalitesinin göstergeleri; ekonomik, sosyal, psikolojik, ekolojik ve sağlık göstergeleri şeklinde sınıflanmaktadır (Demirkıran, 2012: 34; Muku, 2014: 29; Gülgün, 2014: 18-20; Yıldırımçakar, 2015: 24-26; Gazezoğlu, 2015: 27-29).

*Ekonomik göstergeler:* Özel yaşam kalitesinin belirlenmesine yönelik kullanılan ekonomik göstergeler; Gayri Safi Milli Hâsıla (GSMH), kişi başına düşen milli gelir, istihdam edilebilme imkânları, aile varlık durumu, aile çalışan birey sayısı, besin tüketimi, sahip olunan teknolojik aletler ve dayanıklı tüketim malları olarak gösterilmektedir (Yıldırımçakar, 2015: 24-26).

*Sosyal göstergeler:* Yapılan sosyolojik araştırmalarda kullanılan özel yaşam kalitesi göstergeleri; coğrafi mesleki hareketlilik, meslek dağılımı, dengeli beslenme, sağlık koşulları, eğitim durumu, toplumsal ve mesleki

faaliyetlere katılma, konut koşulları, kültür ve gelişme olanakları olarak belirtilmektedir (Demirkıran, 2012: 34).

*Psikolojik göstergeler:* Psikolojik göstergeler, bireyin işinden aldığı tatmin ile aile yaşamı ve çevresinden aldığı tatmini de kapsayan özel hayatından almış olduğu tatmin olarak gösterilmekte olup, bireyin psikolojik açıdan içinde bulunduğu durumu yansıtmaktadır (Muku, 2014: 29).

*Ekolojik Göstergeler:* Ekolojik göstergeler, bireyin çevre ile etkileşimini ve uyumunu gösterme açısından özel yaşam kalitesinin ölçümünde önemli olan göstergelerdir (Yıldırımçakar, 2015: 32). Göçler ve düzensiz şehirleşme, nüfus artışı, gürültü, atmosferik olaylar ve doğal afetler, kanalizasyon sularının ve katı atıkların çevreye zarar vermemesi, sulak alanların ve göllerin kurutulması, kaçak avlanma, arazilerin yanlış kullanımı, radyasyon artışı, ormanların tahribi, maden ve kireç ocakları, enerji kaynaklarının kişi başına tüketimindeki artış, ormanların ve bitki örtüsünün tahrip edilmesi, hava kirliliği, gübre ve zirai mücadelede kullanılan ilaçlar vb. göstergeler ekolojik sistem ile ilgilidir (Gazezoglu, 2015: 27-29).

*Sağlık Göstergeleri:* Yapmış olduğu tanımlamadan da anlaşılacağı üzere WHO özel yaşam kalitesi ile ilişkili göstergeleri “fiziksel sağlık” (ağrı, rahatsızlık, halsizlik, yorgunluk, uyku, dinlenme vb.), “psikolojik sağlık” (beden imajı veya dış görünüş, olumlu veya olumsuz düşünceler, hafıza, konsantrasyon ve kendine güven vb.), “bağımsızlık düzeyi” (hareketlilik, kendi kendine iş yapabilme, çalışma kapasitesi, ilaç veya tedaviye bağımlılık vb.), “sosyal ilişkiler” (kişisel ilişkiler, sosyal aktivite ve seksüel ilişkiler vb.), “çevresel özellikler” (ev çevresi, fiziksel güvenlik, finansal kaynaklar, fiziksel çevre kalitesi, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere ulaşabilme, yeni bilgi ve belgelere ulaşabilme, gürültü, iklim, trafik, hava kirliliği vb.), “maneviyat ile ilgili özellikler” (ruhsal, dinsel ve kişisel inançlar ve bireyin inançlarını hür biçimde yaşayabilmesi vb.) olmak üzere altı boyutlu bir sınıflandırma yapmaktadır (Perim, 2007:11-12; Tekkanat, 2008: 10; Gülgün, 2014: 18-20).

Sonuç olarak çalışma yaşamı kalitesi en genel haliyle “olumlu iş ortamı” şeklinde tanımlanmakta; ücretin adaletli ve yeterli olması, özel



yaşama alan vermesi, çalışma koşullarının güvenilir ve sağlıklı olması gibi unsurlar çalışma yaşamı kalitesini oluşturan öğeler olarak değerlendirilmektedir. Özel yaşam kalitesi ise, “bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal bütünlüğü” olarak ele alınmakta; bireyin ekonomik durumu, psikolojik durumu, sağlık durumu gibi etmenler özel yaşam kalitesinin göstergeleri olarak belirtilmektedir.



## 2. BÖLÜM

### ENGELLİ-YAŞLI BAKIM HİZMETLERİ VE BAKIM PERSONELİ

#### 2.1. Engelli ve Yaşlı Bakım Hizmetleri

3 Eylül 2010 tarih 27691 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmeliğin 4. Maddesinin (i) bendinde yapılan tanıma göre özürlü:

Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve koruma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” ([www.resmigazete.gov.tr](http://www.resmigazete.gov.tr), 2017) şeklinde tanımlanmaktadır.

Ancak uluslararası normlar gözetilerek özürlü kavramı engelli kavramına dönüştürülmüş ve bu dönüşüm 3 Mayıs 2013 tarih 28636 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 6462 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamelerde Yer Alan Engelli Bireylere Yönelik İbarelerin Değiştirilmesi Amacıyla Bazı Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile düzenlenmiştir. Bahsi geçen kanunda “özürlü” ibaresi “engelli” olarak değiştirilmiştir. Mevcut araştırmada da kavramı tanımlamak için “engelli” kelimesi kullanılmıştır ([www.resmigazete.gov.tr](http://www.resmigazete.gov.tr), 2017).

21.02.2001 tarih 24325 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğinde yaşlı kavramı “60 yaş ve üzerindeki sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç olan kişi” olarak tanımlanmıştır ([www.resmigazete.gov.tr](http://www.resmigazete.gov.tr), 2017).

Yaşlılık, hayatın bir sonucu ve yaşayan herkesin karşılaşacağı bir olgu olarak belirtilmektedir (Genç ve Barış, 2015: 39).

Seyyar (2002)'a göre bakıma muhtaçlık; bireyin fiziksel hareket kabiliyetinin tamamen veya kısmen kaybedilmesi nedeniyle öz bakımını, beslenmesini, yaşamsal aktivitelerini yerine getirememesi ve bir başkasının yardımına gereksinim duyma hali olarak tanımlanmaktadır (Danış ve Genç, 2011: 171).

Engelli ve yaşlı bireyler, engel türüne ve sağlık sorunlarının derecesine göre hayatlarında farklı oranlarda zorluklarla karşılaşmakta ve destek hizmetlerine gereksinim duymaktadırlar. Bu açıdan fizyolojik, ruhsal ve sosyal yönden yaşamlarını idame etmek için bir başkasının yardımına ihtiyaç duyan engelli ve yaşlı bireylerin desteklenmesi, ülkelerin benimsemiş oldukları sosyal devlet politikaları gereği önemli bir husus olarak karşımıza çıkmaktadır.

2011-2013 yıllarını kapsayan SHÇEK Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planında bakım hizmetleri kavramı; “bakıma muhtaç bireye evde veya kurumda sunulan profesyonel destek hizmetleri” olarak açıklanmıştır (SHÇEK, 2011-2013: 1). Bu bağlamda bakım hizmetleri evde bakım hizmetleri ve kurumsal bakım hizmetleri olarak sınıflandırılmaktadır. Çalışma kurumlarda çalışan bakım personellerine yönelik olduğu için evde bakım hizmetlerine yer verilmemiştir.

Kurumsal bakım hizmetleri, korunmaya ve bakıma ihtiyacı olan engelli ve yaşlıların sağlık, sosyo-ekonomik ve psikolojik gereksinimlerinin alanında eğitim görmüş çalışanlarca karşılandığı, hizmet alan bireylerin refahını ve mutluluğunu temel alan hizmet türü olarak belirtilmektedir (Genç ve Barış, 2015: 45).

Ülkemizde engelli ve yaşlı bireylere sunulan hizmetler 8 Haziran 2011 tarihli ve 27958 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile kapatılan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Genel Müdürlüğü yerine kurulan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB)'na bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir. Genel Müdürlük bünyesinde huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, yaşlı yaşam evlerinde

yaşlılara yönelik, engelli bakım rehabilitasyon ve aile danışma merkezleri, engelsiz yaşam merkezleri, umut evleri ve özel bakım merkezlerinde ise engellilere yönelik kurumsal bakım hizmetleri sunulmaktadır (www.aile.gov.tr, 2017). Bu hizmetler kamu kurum ve kuruluşlarınca verilebildiği gibi, gönüllü kuruluşlar, gerçek ve tüzel kişiler tarafından da sunulmakta olup, belirli standartlar çerçevesinde ASPB tarafından denetimleri yapılmaktadır (ASPB Performans Programı, 2017).

Bakım hizmetleri, 3 Eylül 2010 tarih 27691 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmeliğin 4. Maddesinin (b) bendinde “Durumları gereği bağımsız yaşama becerilerini kazanamayan veya rehabilitasyondan yararlandığı halde özel ilgi, destek ve korunmaya gereksinim duyan bireylere verilen hizmetler” olarak yer almaktadır (www.resmigazete.gov.tr, 2017). Başka bir tanıma göre bakım hizmeti; yaşamsal öneme sahip fiziki, psikolojik ve sosyal işlevlerin sağlanmasında, kaybolan fonksiyonların yerine getirilmesinde ve uyumunda bakıma ihtiyacı olan bireye yardımcı olma şeklinde açıklanmıştır (Danış ve Genç, 2011: 171). Farklı bir tanıma göre ise bakım hizmeti; yaşam için gerekli gereksinimlerini yeterince karşılayamayarak yaşam kalitesinde düşüş yaşayan bireyin kişisel seçimlerini kullanmasında ve yaşamının devamını sağlamasında başka bir bireyin desteğine ihtiyaç duyması şeklinde tanımlanmaktadır (Genç ve Barış, 2015: 39).

## **2.2. Engelli ve Yaşlı Bakım Personeli**

Dünya’da olduğu gibi ülkemizde de ortalama yaşam ömrünün ve yaşlı birey sayısının artmasına paralel olarak, gelişebilecek sağlık problemleri neticesinde bakıma muhtaçlık oranında da artış beklenmektedir (Atagün ve öte., 2011: 513). Uzun süren ömür fiziki, biyolojik ve zihni güçsüzlüklere ve bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılayamayacak duruma gelmelerine yol açmaktadır (Ceylan, 2015: 64). Günümüzde geleneksel aile yapısının dönüşümü ile ailelerin yakınlarına sağlamış olduğu bakım rolü yetersiz kalmaktadır. Bu durum bakıma ihtiyacı olan birey sayısındaki talep

fazlalığına, bakım hizmetlerinde çalışan kişi kavramının önem kazanmasına ve her geçen gün engelli/yaşlı bakım personeli ihtiyacının da artmasına neden olmaktadır (Danış ve Genç, 2011: 171).

Bu bağlamda engelli/yaşlı bakım personeli bir kavram olarak:

Bilim ve teknolojinin tüm verilerinden yararlanarak, ev ve kurumlarda kendi sorumluluklarının bilinci altında engelli/yaşlı bakım ve danışmanlığı, vücut temizliği, sağlık personeli tarafından önerilen ilaçların kullanılması ve tespit edilen nefes, hareket çalışmaları, beslenmeleri, engelli/yaşlı kişilerin kişisel ve sosyal sorunlarının çözümünde yardımcı olan, alanıyla ilgili araç ve gereçleri yerinde ve zamanında kullanabilen eleman ([www.egirdirkml.meb.k12.tr](http://www.egirdirkml.meb.k12.tr), 2017) şeklinde tanımlanmaktadır.

Diğer yandan ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK) işbirliğince 25 Ekim 2016 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanan tebliğ ile engelli ve yaşlı bakım personeline yönelik ulusal mesleki standartlar belirlenmiş ve ortak bir tanımlama getirilmiştir. Buna göre engelli ve yaşlı bakım personeli:

İş sağlığı ve güvenliği ile çevre koruma ile ilgili alınan önlemleri uygulayarak, mesleği ile ilgili kalite gereklilikleri çerçevesinde; bakım öncesi ön hazırlık yapan, hizmet alan bireyin öz bakımını uygulayan, yaşam alanını düzenleyen, yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayan, aktif yaşama katılımını sağlayan, tedavi sürecinde sağlık profesyoneli destekleyen ve mesleki gelişim faaliyetlerine katılan nitelikli kişi olarak tanımlanmıştır (MYK, 2016).

Dünya genelinde engelli/yaşlı bakım elemanı olarak çalışan personellere bakıldığında genellikle sağlık, ev idaresi, insan ilişkileri ve sosyal hizmet alanlarında mesleki eğitim aldıkları göze çarpmakta, ülkemizde ise bakım mesleğinin profesyonelleşmeye yeni başladığı ve çalışan personellerin

büyük bir kısmının sadece sertifika eğitiminden geçtikleri görülmektedir (Danış ve Genç, 2011: 171).

Ülkemizde kurumsal bakım hizmetlerinde çalışan yaşlı bakım personellerinin hizmet verilen yaşlı sayısına göre istihdam oranları standartlaştırılmıştır.

**Tablo 2.1.** Yaşlı Bakım Personeli Standart Çalışma Çizelgesi

	<b>07.00-15.00 Vardiyası</b>	<b>15.00-23.00 Vardiyası</b>	<b>23.00-07.00 Vardiyası</b>
<b>Huzurevi</b>	Her 15 yaşlı için 1 bakım personeli	Her 20 yaşlı için 1 bakım personeli	Her 25 yaşlı için 1 bakım personeli
<b>Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi</b>	Her 10 yaşlı için 1 bakım personeli	Her 15 yaşlı için 1 bakım personeli	Her 20 yaşlı için 1 bakım personeli

**Kaynak:** <https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/>

Tablo 2.1. yaşlı bakım personeli standart çalışma çizelgesini göstermektedir. Buna göre, farklı çalışma saatleri için huzurevlerinde ve rehabilitasyon merkezlerinde farklı sayılarda çalışan bulunması gerekmektedir. Engelli bakım hizmetleri için ise böyle bir standartlaştırılmaya gidilmemekle birlikte 2002 yılında her 30 engelliye 1 bakım elemanı düşmekteyken, 2015 yılında bu sayının her 6 engelliye 1 bakım elemanı olacak şekilde değiştiğini söylemek mümkündür. Dolayısıyla son 13 yılda engelli bakım personelinin sayısında 5 katlık bir artış yaşanmıştır ([www.meclishaber.gov.tr](http://www.meclishaber.gov.tr), 2017).

### **2.3. Engelli ve Yaşlı Bakım Personellerinde Tükenmişlik**

Tükenmişliğin başlangıçta sağlık ve sosyal hizmet çalışanları ile eğitimciler gibi insanlarla yüz yüze iletişim kurulması gereken mesleklerde (Tarakcı, Tütüncüoğlu ve Tarakcı, 2012: 27; Ünal, Karlıdağ ve Yoloğlu, 2001: 114) görülmüş olmasına rağmen zaman içinde hizmet sektörünün haricindeki diğer mesleklere de yayıldığı söylenebilir (Storm ve Rothmann, 2003: 219). Bakım hizmetlerinin zorluğu; yardımseverlik, hassasiyet, şefkât

ve fedakârlık gibi özelliklerin de kullanımını gerektirmesi, özellikle mesleğinde istekli ve idealist olan engelli/yaşlı bakım personellerinin yaşamış oldukları tükenmişlik ile ilişkisini önemli bir konu haline getirmektedir (Bilgin, Emhan ve Bez, 2011: 215-216).

Engelli ve yaşlı bakım personelleri bakım hizmetini sunarken devamlı surette hizmet verdikleri özellikli kesimin problemleri ve gereksinimleriyle alakadar olduklarından stres, depresyon, anksiyete, moral bozukluğu, yorgunluk, bitkinlik ve tükenmişlik gibi temel sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu sorunların engellenmesi veya azaltılması hem bakım personelinin hem de bakıma ihtiyaç duyan bireylerin yaşam kalitelerinin yükseltilmesinde önemli bir faktör olarak görülmektedir (Lawton ve öte., 1999).

Bakım hizmetlerinde, hizmet alan ve hizmet veren arasında sık ve sürekli iletişim olması, çalışanın kişisel özellikleri, sunulan hizmetin kalitesi, yeterliliği gibi geri bildirimde değerlendirilecek özelliklerin soyut olması, talep edilen hizmet miktarının arz edilen hizmet miktarından fazla olması (iş yükü), rol çatışmasının yüksek olması ve çalışanların fiziksel ve psikolojik yüklerinin ağır olması gibi durumlar sosyal hizmet sunumu yapan mesleki personellerde tükenmişlik riskinin fazla olmasının sebepleri olarak görülmektedir (Yürür ve Sarıkaya, 2011: 537; Oktar, 2015: 27; Gürsoy, 2016: 59). Ayrıca zaman zaman palyatif bakım merkezlerinde olduğu gibi ağır ve ölümcül, dramatik vakalarla karşı karşıya kalma, engelli ve yaşlı ailelerinin olumsuz tutum ve tepkileriyle de başa çıkmaya çalışma, insan faktörünü önemsemeyen klasik yönetim anlayışına sahip örgütsel yönetimlerin varlığı gibi sebepler de engelli ve yaşlı bakım personellerinin stres ve tükenmişlik yaşamasına neden olabilmektedir (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011: 62; Çimen ve öte., 2012: 22). Bakım hizmetleri sunulan organizasyonlardaki yapı, yöneticilerin tutumları, hizmet verilen grubun çeşidi ve özellikleri çalışanlardaki tükenmişlik düzeylerinde etkili örgütsel faktörler olarak belirtilmektedir (Bilgin, Emhan ve Bez, 2011: 215). Ayrıca bakım görevi (*duty to care*) yaklaşımı ile tükenmişlik arasında da bir ilişki bulunmaktadır. Bakım görevi yaklaşımında, engelli/yaşlı bakım personellerinin duygusal bağı olmayan başka bir bireye bakım hizmeti



sunarken istekli ve samimi olma dereceleri farklılık gösterdiği belirtilmektedir. İsteksiz, gönülsüz ve yüzeysel davranış sergileyen çalışanlara göre arzulu ve samimi duygularla görevini yapan çalışanlar daha az tükenmişlik yaşamaktadırlar (Gürsoy, 2016: 59). Hissettiklerini işine yansıtmadan sadece kuruluşun standart kuralları ve akli doğrultusunda hareket eden bakım personelleri hem mesleğinden hem de insancılıktan uzaklaşabilmektedir (Öztürk, 2009: 111). Böylece psikolojik ve duygusal problemlerin ve tükenmişlik gibi olumsuz semptomların artması olası görülmektedir.

Cary Cherniss (1980), yardım talebinde bulunan bireylere yardım hizmeti veren meslek gruplarında tükenmişlik sendromunun diğer meslek gruplarına göre daha çok görüldüğünü (Oktar, 2015: 26) ve çalışanın çalışma ortamında yaşamış olduğu stresin tükenmişliği daha da arttırdığını ileri sürmüştür (Yerlikaya, 2015: 15).

Bakım personellerinin profesyonel eğitim almaları, engellilik ve yaşlılığın fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutlarını teorik olarak kavramaları, empati kurma yeteneğine sahip olmaları, bakım hizmetlerini sunarken daha az problem yaşamalarına ve tükenmişliğe karşı kendilerini daha iyi korumalarına imkân vermektedir (Danış ve Genç, 2011: 172). Bu nedenle engelli ve yaşlı bakım hizmetlerinde çalışan bakım personellerinin tükenmişlik yaşamalarını azaltmanın en önemli stratejilerinden biri profesyonel eğitim almalarını sağlamaktır.

#### **2.4. Engelli ve Yaşlı Bakım Personellerinde Çalışma ve Özel Yaşam Kalitesi**

Genel olarak sağlık hizmeti sunan çalışanların emek yoğun bir çalışma ortamında görev yaptıkları ve çalışma yaşam kalitesine ilişkin algılarının hem özel yaşam kalitesini hem de vermiş oldukları hizmetin kalitesini etkilediği bilinmektedir (Türk, Çetin ve Fedai, 2012: 178). Engelli ve yaşlı bakım hizmetleri özelinde de aynı durumun geçerli olduğu görülmektedir. Hatta bazı araştırmacılar engelli ve yaşlı bireye bakım hizmeti sunma işinin tek başına bile çalışanın yaşam kalitesini olumsuz etkileyebileceğini dile getirmektedir (Çimen ve öte., 2012: 22; Kayaarslan, 2016: 66). Son olarak da, engelli ve yaşlı bakım hizmetleri sunan personelin çalışma ortamının

uygunsuz olmasının (karanlık, düzensiz, gürültülü, kötü kokulu, sıcak, nemli, vb.) ve çalışma ortamında yaşanan olumsuzlukların çalışanların yaşam kalitelerinin daha da düşmesine neden olduğu düşünülmektedir (MYK, 2016).

Farklı bir açıdan bakıldığında, engelli ve yaşlı bakım hizmeti alan grubun ve yakınlarının yaşamış oldukları duygu durumlarının ve stres seviyelerinin, bakım verenlere doğru suçlayıcı tutum ve davranışlara dönüşebildiği ve bu olumsuz davranışların engelli ve yaşlı bakım personelinin çalışma yaşamını ve özel hayatını olumsuz etkileyebildiği göz önünde bulundurulmalıdır.

### **2.5. Engelli ve Yaşlı Bakım Personellerinde Tükenmişlik ile Çalışma ve Özel Yaşam Kalitesi İlişkisi**

Bakıma veya ihtiyacı olan bireye hizmet veren kuruluşlarda çalışan personellerin çalışma ortamları, çalışanların tükenmişlik düzeylerini ve iş tatminlerini olumsuz etkilemektedir (Çimen ve öte., 2012: 22). Özel bakım merkezinde çalışanların tükenmişlik ve iş tatminleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada (2012), iş doyumu ve tükenmişlik arasında çok kuvvetli ve ters yönlü bir ilişkinin bulunduğu tespit edilmiştir. Bahsi geçen çalışmada, çalışanların iş tatminlerinin geliştirilmesinin tükenmişlik düzeylerine olumlu etki sağlayacağı sonucuna ulaşılmıştır (Çimen ve öte., 2012: 29).

Engelli/yaşlı bakım personellerinin hizmet verdikleri gruba karşı duygusal destek verirken zaman zaman hislerini ve davranışlarını kontrol altına almak durumunda kalarak fiziksel, duygusal ve zihinsel çökkünlük yaşayabildikleri de bulgular arasındadır (Yörükoğlu, 2008: 24; Baykan ve öte., 2014: 123). Sürekli duygularını ayarlamak zorunda kalan engelli ve yaşlı bakım çalışanlarının tükenmişlik yaşamaları kaçınılmaz olmakta ve bunun bir yansıması olarak da hem iş hem de özel hayatlarının bu durumdan etkilendiği düşünülmektedir (Gürsoy, 2016: 64). Çalışma yaşamı ve özel yaşamından tatmin olmayan çalışan; işine devamsızlık yapan, çalışma verimi düşen ve kendi yeteneklerinden faydalanamayan bir bireye dönüşebilmekte, bunun bir sonucu olarak da hem özel yaşamında hem de çalışma yaşamında olumsuzluklar yaşayabilmektedir (Gürsoy, 2016: 20).

Kelleci ve ötekiler (2011) tarafından yapılan ve örneklemini 439 hemşirenin oluşturduğu çalışma, Sivas ilindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumunu, tükenmişlik seviyesi ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonuçlarına göre, hemşirelerin iş tatminleri ve kişisel başarıları arttıkça yaşam kalitelerinin yükseldiği, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri arttıkça yaşam kalitelerinin düştüğü görülmektedir (Kelleci ve öte., 2011: 145). Buradan hareketle bakım personellerinin tükenmişlik düzeylerindeki artışın, çalışanların yaşam kalitelerini düşürdüğünü söylemek mümkündür.

Rain (1991)'in yaptığı araştırma ise iş ve yaşam doyumunu ilişkisine odaklanmaktadır. Buna göre çalışanların iş tatminleri ile yaşam tatminleri arasında karşılıklı ilişkili olduğu, hayatından mutlu olan bireyin işinden de tatmin duyacağı ve işinden tatmin olan bireyin de yaşamından mutlu olacağı tespit edilmiştir (Çavuş ve Cumaliyeva, 2013: 5). Buradan hareketle çalışma yaşamı kalitesiyle özel yaşam kalitesi arasında pozitif bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür.

Benzer bir çalışma da Keser (2005) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma, iş doyumunu ve yaşam doyumunu arasında karşılıklı ve pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ancak çalışmanın önemli bulgularından biri, yaşam doyumunu etkileyen önemli değişkenlerden birinin bireyin çalışma yaşamı olduğu sonucudur (Keser, 2005: 92). Dolayısıyla bireyin çalışma hayatının iyileşmesi, özel hayatının da kaliteli hale geldiğinin bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda engelli ve yaşlı bakım personellerinin çalışma yaşamının iyileştirilmesi, çalışanların özel yaşamlarını da kaliteli hale getirebilecektir.

Nitekim sosyal hizmet uzmanları özelinde iş doyumunu ve tükenmişlik ilişkisini araştıran Çoban ve Özbesler (2016), sosyal hizmet uzmanlarının iş doyum düzeyleri üzerinde tükenmişliğin etkili olduğunu ve tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenmenin ise en etkili faktör olduğunu belirlenmiştir (Çoban ve Özbesler, 2016: 106). Araştırma sonuçları, tükenmişlik de meydana gelen bir artışın iş doyumunu üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğunu ve alt boyutlar bağlamında ise en önemli faktörün duygusal tükenme olduğunu göstermektedir.

Sosyal alışmacılar özelinde yapılan bir diğer araştırma da tükenmişlik ve iş doyumunu ilişkisine odaklanmaktadır. Hablemitoğlu ve zmete (2012), tarafından gerçekleştirilen araştırma sonuçları; sosyal çalışmacıların yaşamış olduğu tükenmişlik düzeyi arttıķa, iş tatminlerinin azaldığı sonucunu ortaya koymuştur (Hablemitoğlu ve zmete, 2012: 199).

Bir başka çalışmada sağlık personeli olan acil servis hemşirelerinin tükenmişlik düzeylerinin ve iş tatminlerinin yaşam kalitesine etkisi de araştırılmış konular arasındadır. Kavlu ve Pınar (2009) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonuçları; çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma seviyeleri arttıķa iş doyumunu ve yaşam kalitesinin azaldığını, kişisel başarı seviyesi arttığında ise, iş doyumunu ve yaşam kalitelerinin arttığını göstermiştir. Dolayısıyla araştırma, iş doyumunu ve yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir (Kavlu ve Pınar, 2009: 1554).

Yapılan araştırmalar engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik seviyelerinin diğer meslek gruplarına kıyasla daha yüksek olduğunu, bu personellerin iş ve özel yaşamlarının birbirleriyle ilişkili olduklarını ve tükenmişlik seviyelerinin hem iş hem de özel yaşam kaliteleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğunu göstermiştir. Dolayısıyla tükenmişlik riski diğer mesleklere kıyasla daha yüksek olan ve çalışma koşulları diğer meslek gruplarına göre daha zorlu olan bu grubun çalışma ve özel yaşam kalitesi dinamiklerinin ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi önem arz etmektedir.

### 3. BÖLÜM

## ENGELLİ VE YAŞLI BAKIM PERSONELLERİNİN TÜKENMİŞLİĞİ, İŞ YAŞAMI KALİTESİ VE YAŞAM DOYUMU İLİŞKİLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Mevcut araştırmanın iki temel amacı bulunmaktadır. Araştırmanın ilk amacı; engelli ve yaşlılara bakım hizmeti sunan kuruluşlarda çalışan bakım personellerinin tükenmişlik düzeyleri, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeylerinin çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesidir. İkinci amaç ise engelli ve yaşlılara bakım hizmeti sunan kuruluşlarda çalışan bakım personellerinin tükenmişlik düzeyleri, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu ilişkilerinin ortaya konmasıdır.

#### 3.2. Araştırmanın Önemi

Günümüzde tüm ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de koruyucu, tedavi edici sağlık hizmetlerinde ve tıp teknolojisinde yaşanan gelişmeler doğuştan beklenen yaşam süresinin uzamasını sağlamakta, dolayısıyla toplum içerisinde yaşlı ve engellilerin sayısında artış gözlenmektedir. Bu durum birtakım sağlık problemlerini de beraberinde getirdiğinden bakım hizmetlerine olan talep miktarında yükseliş eğilimi bulunmaktadır. Sanayileşme ile birlikte bireylerin geçimlerini sürdürebilmek için sanayi alanlarına yönelmesi, kadınların çalışma hayatında yerini alması, kırsal yaşamdan kentsel yaşama olan geçiş ile geleneksel aile yapısının çekirdek aileye dönüşmesi, oluşan bu talebi ailelerin karşılayamaması sonucunu doğurmaktadır ve bakım hizmeti sunan kurumlara yönelmelerini zorunlu hale getirmektedir. Ülkemizde bakım hizmetleri ASPB, belediyeler, vakıflar ve özel kurumlar tarafından sunulmakta olup bu kurumlara ve bu kurumlarda çalışan bakım personellerine olan ihtiyaç her geçen gün artmaktadır. Bunun yanı sıra bu kurumlarda verilen bakım hizmetleri profesyonel meslek olma

yolunda ilerlemekte ve mesleki eğitimden geçmiş personellere devredilerek verilen hizmetlerin daha etkili ve verimli olması arzu edilmektedir. Hassas ve dezavantajlı gruplara hizmet veren ve bu gruplarla en sık iletişim içerisinde olan engelli/yaşlı bakım personellerinin işlerindeki zorluk nedeniyle yaşadığı tükenmişlik hem çalışma yaşamı kalitesi, hem özel yaşam kalitesi hem de verilen hizmetle beraber hizmet verilen bireyin yakınlarının tutumları açısından önem arz etmektedir. Ayrıca ülkemizde ve yabancı yazında konuyla ilgili çalışmaların genellikle hemşireler ve öğretmenlerin ele alınarak yapılması, engelli/yaşlı bakım personellerine yönelik ise özellikle aynı çalışmada her üç parametrenin de araştırılmaması, çalışmanın önemini artırmaktadır.

**Tablo 3.1.** Yazında Engelli/Yaşlı Bakım Personellerine Yönelik Yapılan Tezler

Araştırmacı(lar)	Yıl	Araştırma Başlığı	Araştırmanın Tipi
Yasemin ŞİMŞEK BİLGİN	2007	Huzurevi Çalışanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyinin Araştırılması	Yüksek Lisans Tezi
Ferhat KAYA	2014	Duygusal Emek ile Tükenmişlik ve İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Bağlı Huzurevlerinde Çalışan Yaşlı Bakım Personeline Yönelik Bir Araştırma	Yüksek Lisans Tezi
Müge ÖKTEN	2015	Yaşlı Bakım ve Hizmetleri Yönetimi Konusunda Bir Araştırma	Yüksek Lisans Tezi
Ayşe BERK	2016	Algılanan Örgütsel Desteğin Çalışanların Tükenmişlikleri Üzerindeki Etkisi: Yaşlı Bakım Sektörü Üzerine Bir Araştırma	Yüksek Lisans Tezi
Gülmedine GÜRSOY	2016	Yalova Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Çalışanlarının Duygusal Emek Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	Yüksek Lisans Tezi

**Kaynak:** <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> sitesinde “Huzurevi, Bakım, Bakıma Muhtaçlık, Yaşlılara Bakım, Yaşlı Bakımı, Yaşlı Bakım Programı, Bakım Elemanı, Özel Bakım Merkezi, Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmet Çalışanları, Bakıma Muhtaçlık” başlıkları kullanılarak 07.04.2017 tarihinde sosyal bilimler alanında yapılan arama sonuçlarını göstermektedir.

**Tablo 3.2.** Yazında Engelli/Yaşlı Bakım Personellerine Yönelik Yapılan Çalışmalar

Araştırmacı(lar)	Yıl	Araştırma Başlığı	Araştırmanın Tipi
Aliye MANDIRACIOĞLU Olca ÇAM	2004	Huzurevi Çalışanlarının Sorunları ve Yaşlılar Hakkında Görüşleri	Makale
Mehmet Zafer DANIŞ Yusuf GENÇ	2011	Kurumsal Bakım Elemanlarının Genel Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar	Makale
Rıfat BİLGİN Abdurrahim EMHAN Yasin BEZ	2011	Sosyal Hizmet Kurumu Çalışanlarında İş Memnuniyeti, Tükenmişlik ve Depresyon: Diyarbakır İli Alan Araştırması	Makale
Mesut ÇİMEN Bayram ŞAHİN Mahmut AKBOLAT Oğuz IŞIK	2012	Özel Bakım Merkezinde Çalışan Personelin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma	Makale
Harun CEYLAN	2015	Yaşlanan Türkiye’de Yaşlı Bakım Personeline Duyulan İhtiyaç ve Yaşlı Bakım Programlarının Önemi	Makale

**Kaynak:** <http://dergipark.gov.tr> ve <http://uvt.ulakbim.gov.tr/uvt/> sitelerinde “Huzurevi, Bakım, Bakıma Muhtaçlık, Yaşlılara Bakım, Yaşlı Bakımı, Yaşlı Bakım Programı, Bakım Elemanı, Özel Bakım Merkezi, Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmet Çalışanları, Bakıma Muhtaçlık” başlıkları kullanılarak 07.04.2017 tarihinde sosyal bilimler alanında yapılan arama sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 3.1.’de engelli ve yaşlı bakım personellerine yönelik yapılmış olan tezler, Tablo 3.2’de ise yaşlı bakım personellerine yönelik yapılmış diğer çalışmalar belirtilmiştir. Bu çalışmalardan da anlaşılacağı Türk sosyal bilimler yazınında; mevcut araştırmanın konusu olan tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin araştırılmadığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla mevcut araştırma yazındaki önemli bir boşluğu doldurmayı hedeflemektedir.

### 3.3. Araştırmanın Yöntemi

Çalışma nicel araştırma modeli kullanılarak tanımlayıcı nitelikte yapılmış olup, veriler anket yöntemiyle ve gönüllülük çerçevesinde

toplanmıştır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı kuruluşlarda anket çalışması yapılabilmesi için Müsteşarlık Makam Onayı alınmış olup (Ek-1: Anket Uygulama Onay Formu), Şubat-Mart 2017 tarihlerinde İl Müdürlükleri koordinesinde ve Kuruluş Müdürlükleri denetiminde anket formları dağıtılmış ve katılımcılara 15 gün süre verilmiş, sürenin bitiminden sonra anketlerin araştırmacıya ulaştırılması sağlanmıştır.

Ayrıca araştırmanın etik ve bilimsel açıdan uygun olduğuna ve belirtilen evrende çalışma yapılabileceğine dair Kırklareli Üniversitesi (K.L.Ü.) Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulundan gerekli izin alınmıştır (Ek-2: K.L.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu Karar Formu). Araştırma sonuçlarının değerlendirilmesi için SPSS 21 paket programı kullanılmıştır.

### ***3.3.1. Evren ve örneklem***

Araştırmanın evrenini Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerinde engelli ve yaşlılara yönelik faaliyet gösteren; Kırklareli Huzurevi Müdürlüğü (9 yaşlı bakım personeli), Kırklareli Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü (24 engelli bakım personeli), Lüleburgaz Ramazan Yaman Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü (22 yaşlı bakım personeli), Edirne Huzurevi Müdürlüğü (25 yaşlı bakım personeli), Uzunköprü Süleybe Şefik Huzurevi Müdürlüğü (17 yaşlı bakım personeli), Uzunköprü 80.Yıl Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi (25 engelli bakım personeli), İpsala Özel Yeni Hayat Bakım Merkezi (10 engelli bakım personeli), Meriç Hanife Ağyüz Özel Bakım Merkezi (25 engelli bakım personeli), Tekirdağ Zübeyde Hanım Huzurevi Müdürlüğü (17 yaşlı bakım personeli), Çorlu Huzurevi Müdürlüğü (19 yaşlı bakım personeli), Çorlu Bayıroğlu Özel Bakım Merkezi (21 engelli bakım personeli) olmak üzere 11 kuruluşta çalışan toplam 215 engelli/yaşlı bakım personeli oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ve herhangi örnekleme tekniği kullanılmamıştır. Ancak yıllık izin, doğum izni, hastalık izni gibi sebeplerle ulaşamayan ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 17 personel araştırma kapsamına alınmamış, geri dönüşü sağlanan 198 anket formunun tamamı geçerli kabul edilmiş ve analize dahil edilmiştir.



### **3.3.2. Veri toplama araçları**

Araştırma verilerinin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Yaşam Doyumu ölçekleri kullanılmıştır.

#### **3.3.2.1. Kişisel bilgi formu**

Kişisel bilgi formu engelli ve yaşlı bakım personellerinin sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu) ve çalışma hayatına ilişkin değişkenleri (çalıştığı birim, bakım mesleğinde aldığı eğitim, mesleğinde çalışma süresi, günlük ortalama çalışma saati, hizmet verdiği grubun özelliklerine göre hizmet içi eğitim alıp almadığı, fırsat ve imkân olması durumunda çalıştığı kurumdan ayrılıp ayrılmama düşüncesi) belirlemeye yönelik toplam 11 sorudan oluşturulmuştur.

#### **3.3.2.2. Maslach tükenmişlik ölçeği**

Araştırmaya katılan çalışanların tükenmişlik düzeylerini ölçmek amacıyla 1981 yılında Christina Maslach ve Susan Jackson tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise Canan Ergin (1992) tarafından yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. MTÖ, duygusal tükenme (9 ifade), duyarsızlaşma (5 ifade) ve kişisel başarı eksikliği (8 ifade) olmak üzere üç alt boyut ve 22 ifadeden oluşmaktadır. İngilizce olan orijinal ölçekte 7 dereceli Likert tipi ölçek kullanılmasına rağmen, Türkçe'ye uyarlanan çalışmada daha uygun olduğu düşüncesiyle 5 dereceli Likert tipi ölçek kullanılmıştır. 5'li Likert ölçekte her ifade için 0'dan 4'e kadar değişen puanlama yapılan, beş dereceden (0=hiçbir zaman, 1=çok nadir, 2=bazen, 3=çoğu zaman, 4=her zaman) birinin seçilmesi istenmektedir (Maslach ve Jackson, 1981: 99; Polatçı, 2007: 110-111; Can, 2015: 89; Berk, 2016: 60-61).

**Tablo 3.3.** Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Bilgiler

<b>Tükenmişlik Alt Boyutları</b>	<b>Madde Numaraları</b>	<b>En Düşük Değer - En Yüksek Değer</b>
Duygusal Tükenme	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	0-4
Duyarsızlaşma	5, 10, 11, 15, 22	0-4
Kişisel Başarı Eksikliği	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	0-4

**Kaynak:** Karahüseyin, 2010: 27

Tablo 3.3. Maslach tükenmişlik ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin bilgiler sunmaktadır. Buna göre duygusal tükenme alt boyutu 9, duyarsızlaşma alt boyutu 5 ve kişisel başarı eksikliği ise 8 maddeden oluşmaktadır.

**Tablo 3.4.** Maslach Tükenmişlik Ölçeğine İlişkin Cronbach's Alpha Değerleri

<b>Tükenmişlik Alt Boyutları</b>	<b>Özgün Ölçek</b>	<b>Ergin Tarafından Uyarlanan Ölçek</b>
	<b>Cronbach's Alpha Değerleri</b>	
Duygusal Tükenme	0,90	0,82
Duyarsızlaşma	0,79	0,60
Kişisel Başarı Eksikliği	0,71	0,80

**Kaynak:** Karahüseyin, 2010: 27

Tablo 3.4.'den de anlaşılacağı gibi güvenilirlik katsayıları özgün ölçekte duygusal tükenme boyutunda 0,90, duyarsızlaşma boyutunda 0,79, kişisel başarı eksikliği boyutunda 0,71 iken, Ergin tarafından (1992) Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin duygusal tükenme boyutunda 0,82, duyarsızlaşma boyutunda 0,60, kişisel başarı eksikliği boyutunda 0,80 olarak bulunmuştur (Karahüseyin, 2010: 27).

**Tablo 3.5.** Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Yorumlama Tablosu

<b>Tükenmişlik Düzeyleri</b>	<b>Alt-Üst Sınır</b>
Çok az tükenmiş	0.00-0.79
Az tükenmiş	0.80-1.59
Orta düzeyde tükenmiş	1.60-2.39
Çoğunluklu tükenmiş	2.40-3.19
Çok fazla tükenmiş	3.20-4.00

**Kaynak:** Yılmaz, 2007: 90

Tablo 3.5.'de tükenmişlik ölçeği puanlarının yorumlama kıstaslarını göstermektedir. Buna göre katılımcıların tükenmiş puanları 0,00 ile 0,79 arasında ise çok az tükenmiş oldukları; 0,80 ile 1,59 arasında ise az tükenmiş oldukları; 1,60 ile 2,39 arasında ise orta düzeyde tükenmiş oldukları; 2,40 ile 3,19 arasında ise çoğunlukla tükenmiş oldukları ve 3,20 ile 4,00 arasında ise çok fazla tükenmiş oldukları söylenebilmektedir (Yılmaz, 2007: 90).

### 3.3.2.3. Çalışma yaşamı kalitesi ölçeği

Engelli-yaşlı bakım personellerinin çalışma yaşamı kalitesini ölçmek amacıyla kullanılan çalışma yaşamı kalitesi ölçeği, Van Laar ve diğerleri (2007) tarafından geliştirilmiştir ve Türkçe geçerlik-güvenirlilik çalışması Bektaş (2015) tarafından yapılmıştır. 16 maddeden oluşan ölçeğin değerlendirilmesinde 5 şıklı Likert tipi ölçek kullanılmıştır (1: Kesinlikle katılmıyorum; 2: Katılmıyorum; 3: Ne katılıyorum, ne katılmıyorum; 4: Katılıyorum; 5: Kesinlikle katılıyorum) ve ölçeğin 2 maddesi dışındaki tüm maddeleri pozitifdir. Ölçeğin 5 boyutu bulunmaktadır (genel iyilik hali, işyerinde kontrol, iş memnuniyeti, iş-yaşam dengesi ve işyerinde stres). Ölçeğin değerlendirilmesinde maddelerin ortalaması alınmaktadır (negatif maddeler ters kodlanır) ve katılımcıların ölçeği değerlendirme puanı arttıkça çalışma yaşamını daha kaliteli buldukları söylenebilmektedir (Bektaş, 2015: 120).

**Tablo 3.6.** Çalışma Yaşamı Kalitesi Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Bilgiler

<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi Alt Boyutları</b>	<b>Madde Numaraları</b>	<b>En Düşük Değer – En Yüksek Değer</b>
Genel iyilik hali	1, 2, 3, 4, 5	1 - 5
İşyerinde kontrol	6, 7, 8	1 - 5
İş memnuniyeti	9, 10, 11	1 - 5
İş-yaşam dengesi	12, 13, 14	1 - 5
İşyerinde stres	15, 16	1 - 5

**Kaynak:** Bektaş, 2015: 143

#### 3.3.2.4. Yaşam doyumu ölçeği

Yaşam doyumu bilişsel ve yargısal bir durum olup, bireylerin tercih ettikleri kriterlere ve beklemeişlerine göre kendi yaşam kalitelerini değerlendirmeleri olarak açıklanmaktadır (Diener ve öte., 1985: 71; Diener ve Suh, 1997: 200; Dağlı ve Baysal, 2016: 1251).

Araştırmada çalışanların yaşam doyumlarını ölçmek için Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen ve Türkiye koşullarına uygun olarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması Köker (1991) tarafından yapılan Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) kullanılmıştır. YDÖ İngilizce olan özgün çalışmasında olduğu gibi Türkçe'ye uygun olarak çevirisinde de 1 faktör ve 5 madde olarak tasarlanmıştır (Dağlı ve Baysal, 2016: 1250). Ölçeğin özgün formunda 7'li Likert ölçeğine uygun olan cevap seçenekleri Türkçe'ye uyarlandığında seçeneklerin birbirine yakın olmalarından ve Türk kültürüne uygun olmadığından dolayı 5'li Likert tipi derecelendirme yapılmıştır. Verilen cevaplara göre ifadelerin puanlanması kesinlikle katılmıyorum=1, katılmıyorum=2, ne katılıyorum, ne katılmıyorum=3, katılıyorum=4, kesinlikle katılıyorum=5 olarak belirlenmiştir. "Yaşamımdan memnunum" örneğinde olduğu gibi ölçeğin tüm maddeleri pozitifdir ve değerlendirme ortalama alınarak yapılmaktadır. Katılımcıların yaşam doyumu ölçeğini değerlendirme puanları arttıkça, yaşam doyumu düzeyi de artmaktadır.

Ayrıca YDÖ 1991 yılında Köker tarafından Türkçe'ye uyarlanmış formunda 7'li Likert tipi derecelendirme ölçeği ile de yapılan çalışmalarda kullanılmıştır (Keser, 2005: 83; Dağlı ve Baysal, 2016: 1252). Ölçek Keser (2005) tarafından da geçerlilik ve güvenilirlik analizine tabi tutulmuştur (Keser, 2005: 83; Çavuş ve Cumaliyeva, 2013:7).

**Tablo 3.7.** Yaşam Doyumu Ölçeğine İlişkin Bilgiler

Yaşam Doyumu Ölçeği	Madde Numaraları	En Düşük Değer – En Yüksek Değer
Yaşam doyumu	1, 2, 3, 4, 5	1 - 5

### 3.4. Araştırmanın Hipotezleri

Yapılan araştırma sonucunda; engelli/yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyum düzeylerinin herhangi bir araştırmaya konu olmadığı görülmüştür. Dolayısıyla engelli/yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bir hipotez geliştirmek mümkün olmamıştır. Bu nedenle aşağıdaki araştırma soruları ileri sürülmüştür:

*Araştırma Sorusu 1: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?*

*Araştırma Sorusu 2: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?*

*Araştırma Sorusu 3: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?*

*Araştırma Sorusu 4: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?*

*Araştırma Sorusu 5: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu işten ayrılma niyetine göre farklılaşmakta mıdır?*

*Araştırma Sorusu 6: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu çalışılan birime göre farklılaşmakta mıdır?*

*Araştırma Sorusu 7: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu yaş ile ilişkili midir?*

*Araştırma Sorusu 8: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu çalışılan yıl ile ilişkili midir?*

*Araştırma Sorusu 9: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu günlük çalışılan saat ile ilişkili midir?*

*Araştırma Sorusu 10: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu hizmet içi eğitim alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?*

Mevcut araştırmanın ikinci amacı; engelli ve yaşlılara bakım hizmeti sunan kuruluşlarda çalışan bakım personellerinin tükenmişlik düzeyleri, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeyi ilişkilerinin ortaya konmasıdır.

Yazındaki araştırmalar; çalışanların tükenmiş düzeyi ile çalışma yaşamı

kalitesi arasında negatif bir ilişki olduğunu ileri sürmektedir (Sat ve Ay, 2010: 63; Uzunkaya, 2010: 64; Kebapçı ve Akyolcu, 2011: 59; Bilgin, Emhan ve Bez, 2011: 210; Arabacı, 2012: 62; Çimen ve öte., 2012: 29; Dülger, 2014: 97; Oktar, 2015: 60; Çatak ve Bahçecik, 2015: 87; Umay, 2015: 152; Alan ve Yıldırım, 2016: 95; Çoban ve Özbesler, 2016: 106; Cerit ve öte., 2016: 117). Buradan hareketle aşağıdaki hipotez ileri sürülmüştür:

*Hipotez 1: Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeyi ile çalışma yaşamı kalitesi algısı arasında negatif bir ilişki vardır.*

Yazındaki araştırmalar; çalışanların tükenmiş düzeyi ile yaşam doyum düzeyi arasında negatif bir ilişki olduğunu ileri sürmektedir (Ünal, Karlıdağ ve Yoloğlu, 2001: 117; Kavlu, 2008: 75; Kelleci ve öte., 2011: 145; Üstünbaş, 2011: 8; Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011: 61; Aydemir, 2013: 68; Güner, Çiçek ve Can, 2014: 74; Aydemir ve öte., 2015: 83; Aylaz ve Aydın, 2014: 2; Tekir ve öte., 2016: 61; Çoban, 2016: 63). Buradan hareketle aşağıdaki hipotez ileri sürülmüştür:

*Hipotez 2: Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeyi ile yaşam doyumunu düzeyi arasında negatif bir ilişki vardır.*

Yazındaki araştırmalar; çalışanların çalışma yaşamı kalitesi ile yaşam doyum düzeyi arasında pozitif bir ilişki olduğunu ileri sürmektedir (Kavlu, 2008: 75; Kavlu ve Pınar, 2009: 1554; Aşan ve Erenler, 2008: 213; Yılmaz, Keser ve Yorgun, 2010: 105; Selvi ve öte., 2010: 239; Demir, 2011: 461; Eroğul ve Örkün, 2012: 335; Çevik ve Korkmaz, 2014: 138; Gülmez, 2013: 74; Arslan ve Acar, 2013: 295; Avşaroğlu, Deniz ve Kahraman, 2005: 126). Buradan hareketle aşağıdaki hipotez ileri sürülmüştür:

*Hipotez 3: Engelli ve yaşlı bakım personelinin çalışma yaşamı kalitesi algısı ile yaşam doyumunu düzeyi arasında pozitif bir ilişki vardır.*

### **3.5. Bulgular**

Araştırmanın bulguları 3 bölümde değerlendirilmiştir. İlk bölümde engelli/yaşlı bakım personellerinin sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölümde araştırma sorularına ilişkin bulgular son bölümde ise hipotezlere ilişkin bulgular değerlendirilmiştir.

### 3.5.1. Sosyo-demografik özelliklere ilişkin bulgular

Bu bölümde engelli/yaşlı bakım personellerinin sosyo-demografik özellikleri değerlendirilmiştir.

**Tablo 3.8.** Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Sosyo-demografik özellik	Frekans	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	126	63,6
Erkek	72	36,4
<b>Medeni durum</b>		
Bekâr	26	13,1
Evli	160	80,8
Boşanmış	12	6,1
<b>Çocuk sayısı</b>		
Yok	30	15,2
1 çocuk	62	31,3
2 çocuk	78	39,4
3 ve daha fazla çocuk	28	14,1
<b>Eğitim durumu</b>		
İlkokul	65	32,8
Ortaokul	59	29,8
Lise	60	30,3
Önlisans	14	7,1
<b>Çalışılan birim</b>		
Yaşlı hizmetleri	107	54,0
Engelli hizmetleri	91	46,0
<b>Mesleki eğitim</b>		
MEB Sertifikası	189	95,5
Meslek lisesi ilgili bölüm	2	1,0
MYO ilgili bölüm	7	3,5
<b>Hizmet içi eğitim</b>		
Evet	181	91,4
Hayır	17	8,6
<b>Başka iş fikri</b>		
Evet	25	12,6
Hayır	124	62,6
Fikrim yok	49	24,7
<b>Toplam</b>	<b>198</b>	<b>100</b>

Tablo 3.8., katılımcıların demografik özelliklerini göstermektedir. Buna göre araştırmaya katılan sosyal hizmet çalışanlarının 126'sı kadın (%63,6) ve 72'si erkektir (%36,4). Çalışanların medeni durumları incelendiğinde 26'sının bekâr (%13,1), 160'ının evli (%80,8) ve 12'sinin boşanmış (%6,1)

olduğunu söylemek mümkündür. Çocuk sayılarına bakıldığında çalışanların 30'unun çocuk sahibi olmadığı (%15,2), 62'sinin 1 çocuk (%31,3), 78'inin 2 çocuk (%39,4), 28'inin ise 3 ve daha fazla (%14,1) çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Öğrenim durumları ile ilgili verilerde ise 65 çalışanın ilkököl (%32,8), 59 çalışanın ortaokul (%29,8), 60 çalışanın lise (%30,3), 14 çalışanın önlisans (%7,1) mezunu olduğu tespit edilmiştir. Bu veriler bakım personeli olarak çalışanların ilkököl, ortaokul ve lise seviyelerinde olduğunu, yükseköğretim mezunlarının sayısının az olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışanlardan 107 personel (%54,0) yaşlı hizmetleri biriminde, 91 personel (%46,0) engelli hizmetleri biriminde görev yapmaktadırlar. Engelli ve yaşlı bakım hizmetleri alanında görev yapabilmek için 189 katılımcının (%95,5) Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen sertifika eğitimi aldıkları, 2 katılımcının (%1,0) Meslek Liselerinin ilgili bölümlerinde, 7 katılımcının ise (%3,5) Meslek Yüksek Okullarının ilgili bölümlerinde mesleki eğitimi tamamladıkları görülmektedir. Yani çalışanların çoğunluğunun bu mesleği, almış oldukları sertifika eğitimi ile yaptıkları söylenebilir. Araştırmaya dahil edilen personelden 181'i (%91,4) hizmet vermiş olduğu grubun özelliklerine göre hizmet içi eğitim aldıklarını, 17'si (8,6) ise hizmet içi eğitim almadıklarını belirtmiştir. Fırsat ve imkânının olması durumunda çalışanların 124'ünün (%62,6) işyeri değiştirme fikrine sıcak bakmadığı, 25'inin (%12,6) bulunduğu kurumdan ayrılıp başka bir kurumda çalışmak istediği, 49'unun ise (%24,7) bu konu hakkında herhangi bir fikrinin olmadığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların yaşları 19 ile 62 arasında değişmekte olup ortalama yaş 42 (ss: 8,34) olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların meslekteki yılları incelendiğinde 1 ile 19 arasında değiştiği ve ortalama çalışma yılının 6 (ss: 4,69) olduğu tespit edilmiştir. Son olarak, katılımcıların günlük çalışma saatleri incelendiğinde 8 ile 12 arasında değiştiği ve ortalama günlük çalışma saatinin 8 olduğu (ss: 1,18) tespit edilmiştir.



**Tablo 3.9.** Ölçeklere ve Alt Ölçeklere İlişkin İçsel Tutarlık Değerleri

Alt ölçekler ve ölçek	Madde sayısı	Cronbach's alpha değeri
Duygusal tükenme	9	0,663
Duyarsızlaşma	5	0,645
Kişisel başarı	8	0,695
<i>Tükenmişlik</i>	22	0,768
Genel iyilik hali	5	0,926
İşyerinde kontrol	3	0,739
İş memnuniyeti	3	0,824
İş – yaşam dengesi	3	0,758
İşyerinde stres	2	0,652
<i>Çalışma yaşamı kalitesi</i>	16	0,919
<i>Yaşam doyumu</i>	5	0,889

Tablo 3.9., ölçeklere ve alt ölçeklere ilişkin içsel tutarlık değerlerini göstermektedir. Buna göre tükenmişlik ölçeği ve alt boyutlarının, çalışma yaşamı kalitesi ölçeği ve alt boyutlarının ve yaşam doyumu değişkenlerinin içsel tutarlığa sahip değişkenler olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 3.10.** Ölçeklere ve Alt Ölçeklere İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Alt ölçekler ve ölçek	Ortalama	Standart sapma
Duygusal tükenme	1,00	0,58
Duyarsızlaşma	0,74	0,63
Kişisel başarı	1,00	0,78
<i>Tükenmişlik</i>	0,94	0,50
Genel iyilik hali	3,80	1,01
İşyerinde kontrol	3,62	0,92
İş memnuniyeti	3,72	0,95
İş – yaşam dengesi	3,78	0,93
İşyerinde stres	3,47	1,06
<i>Çalışma yaşamı kalitesi</i>	3,71	0,77
<i>Yaşam doyumu</i>	3,60	0,98

Tablo 3.10., ölçeklere ve alt ölçeklere ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerini göstermektedir. Buna göre sosyal hizmetlerde çalışan engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik eğilimi ortalaması 0,94 (ss: 0,50) olarak tespit edilmiştir (Buradan hareketle araştırmaya katılanların tükenmişlik seviyelerinin “az tükenmiş” olduğunu söylemek mümkündür). Analiz sonucunda çalışma yaşamı kalitesine ilişkin elde edilen bulgularda

çalışma yaşamı kalitesi ortalamasının 3,71 (ss: 0,77) olarak değerlendirildiği görülmektedir. Araştırmaya katılan personelin yaşam doyumuna ilişkin değerlendirmelerinin ortalaması ise 3,60 (ss: 0,98) olarak bulunmuştur.

**Tablo 3.11.** Ölçeklere ve Alt Ölçeklere İlişkin Normal Dağılım Analizi Sonuçları

Alt ölçekler ve ölçek	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
	İstatistik	p	İstatistik	p
Duygusal tükenme	0,127	0,000	0,957	0,000
Duyarsızlaşma	0,172	0,000	0,912	0,000
Kişisel başarı	0,166	0,000	0,878	0,000
Tükenmişlik	0,153	0,000	0,920	0,000
Genel iyilik hali	0,153	0,000	0,901	0,000
İşyerinde kontrol	0,112	0,000	0,949	0,000
İş memnuniyeti	0,178	0,000	0,920	0,000
İş – yaşam dengesi	0,173	0,000	0,920	0,000
İşyerinde stres	0,153	0,000	0,943	0,000
Çalışma yaşamı kalitesi	0,087	0,001	0,947	0,000
Yaşam doyumunu	0,133	0,000	0,938	0,000

Tablo 3.11., ölçeklere ve alt ölçeklere ilişkin normal dağılım analizi sonuçlarını göstermektedir. Buna göre tükenmişlik ölçeği ve alt boyutlarının, çalışma yaşamı kalitesi ölçeği ve alt boyutlarının ve yaşam doyumunu değişkenlerinin normal dağılıma sahip olmadığı tespit edilmiştir. Buradan hareketle, bu ölçeklere ilişkin yapılacak analizlerde parametrik olmayan istatistik yöntemler tercih edilecektir (Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H ve Spearman'rho).

### 3.5.2. Araştırma sorularına ilişkin bulgular

Bu bölümde araştırma sorularına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 3.12.** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Değişken	Ortalama	Test	Test Değeri	p
<b>Tükenmişlik</b>				
Kadın	0,95±0,50	MW-U	Z: -0,243	0,808
Erkek	0,92±0,51			
<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>				
Kadın	3,64±0,79	MW-U	Z: -1,076	0,282
Erkek	3,82±0,74			
<b>Yaşam Doyumu</b>				
Kadın	3,54±1,02	MW-U	Z: -0,786	0,432
Erkek	3,72±0,90			

Tablo 3.12., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunun cinsiyete göre farklılaşmasının sonuçlarını göstermektedir. Buna göre; kadınların tükenmişlik seviyeleri (0,95±0,50) ile erkeklerin tükenmişlik seviyeleri (0,92±0,51) arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Z: -0,243; p:0,808). Çalışma yaşamı kalitesi ile cinsiyet arasında farklılık olup olmadığına dair yapılan analizler sonucunda da kadınların çalışma yaşamı kalitesinin (3,64±0,79), erkeklerin çalışma yaşamı kalitesinden (3,82±0,74) farklı olmadığı tespit edilmiştir (Z: -1,076; p:0,282). Yaşam doyumunun cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği incelendiği zaman, kadınların yaşam doyumunun (3,54±1,02) erkeklerin yaşam doyumundan (3,72±0,90) farklı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Z: -0,786; p: 0,432).

Tablo 3.12., Araştırma Sorusu 1\*'e cevap vermek amacıyla tasarlanmıştır. Elde edilen sonuç, katılımcıların cinsiyetlerinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratmayan bir faktör olduğunu göstermiştir.

\* Araştırma Sorusu 1: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

**Tablo 3.13.** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Değişken	Ortalama	Test	Test Değeri	p
<b>Tükenmişlik</b>				
Bekâr	1,02±0,58	KW-H	Chi-Square: 1,003	0,606
Evli	0,92±0,48			
Dul/Boşanmış	1,06±0,63			
<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>				
Bekâr	3,60±0,80	KW-H	Chi-Square: 1,436	0,488
Evli	3,75±0,74			
Dul/Boşanmış	3,36±1,11			
<b>Yaşam Doyumu</b>				
Bekâr	3,17±1,14	KW-H	Chi-Square: 4,313	0,116
Evli	3,69±0,93			
Dul/Boşanmış	3,45±1,11			

Tablo 3.13., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunun medeni duruma göre farklılaşmasının sonuçlarını göstermektedir. Elde edilen bulgular, bekâr, evli ve dul/boşanmış çalışanların tükenmişlik düzeylerinin (Chi-Square: 1,003; p: 0,606), çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinin (Chi-Square: 1,436; p: 0,488) ve yaşam doyumu düzeylerinin Chi-Square: 4,313; p: 0,116) birbirinden farklı olmadığını göstermiştir

Tablo 3.13., Araştırma sorusu 2\*'ye cevap vermek amacıyla tasarlanmış olup elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların medeni durumlarının tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratmayan bir faktör olduğunu göstermiştir.

\* *Araştırma Sorusu 2: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?*

**Tablo 3.14.** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Çocuk Sahibi Olma Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Değişken	Ortalama	Test	Test Değeri	p
<b>Tükenmişlik</b>				
Yok	1,06±0,57	KW-H	Chi-Square: 2,163	0,539
1 çocuk	0,90±0,50			
2 çocuk	0,95±0,51			
3 ve daha fazla çocuk	0,86±0,39			
<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>				
Yok	3,58±0,89	KW-H	Chi-Square: 2,377	0,498
1 çocuk	3,73±0,68			
2 çocuk	3,66±0,85			
3 ve daha fazla çocuk	3,92±0,55			
<b>Yaşam Doyumu</b>				
Yok	3,13±1,14	KW-H	Chi-Square: 6,668	0,083
1 çocuk	3,68±0,86			
2 çocuk	3,72±0,99			
3 ve daha fazla çocuk	3,62±0,95			

Tablo 3.14., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunun çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşmasının sonuçlarını göstermektedir. Elde edilen bulgular, çocuk sahibi olma durumunun tükenmişlik düzeyi (Chi-Square: 2,163; p: 0,539), çalışma yaşamı kalitesi düzeyi (Chi-Square: 2,377; p: 0,498) ve yaşam doyumu düzeyi (Chi-Square: 6,668; p: 0,083) üzerinde farklılaşmaya neden olmayan bir faktör olduğunu göstermiştir.

Tablo 3.14., Araştırma sorusu 3\*’e cevap vermek amacıyla tasarlanmış olup elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarının tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratmayan bir faktör olduğunu göstermiştir.

\* Araştırma Sorusu 3: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

**Tablo 3.15.** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Değişken	Ortalama	Test	Test Değeri	p
<b>Tükenmişlik</b>				
İlkokul	0,94±0,48	KW-H	Chi-Square: 1,699	0,637
Ortaokul	0,97±0,51			
Lise	0,87±0,47			
Önlisans	1,10±0,68			
<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>				
İlkokul	3,75±0,85	KW-H	Chi-Square: 5,362	0,147
Ortaokul	3,69±0,73			
Lise	3,76±0,73			
Önlisans	3,37±0,74			
<b>Yaşam Doyumu</b>				
İlkokul	3,81±0,91	KW-H	Chi-Square: 8,444	0,058
Ortaokul	3,51±1,05			
Lise	3,60±0,92			
Önlisans	3,12±1,07			

Tablo 3.15., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunun eğitim durumuna göre farklılaşmasının sonuçlarını göstermektedir. Elde edilen bulgulara göre; eğitim durumunun tükenmişlik düzeyi (Chi-Square: 1,699; p: 0,637), çalışma yaşamı kalitesi düzeyi (Chi-Square: 5,362; p: 0,147) ve yaşam doyumu düzeyi (Chi-Square: 8,444; p: 0,058) üzerinde farklılaşmaya neden olmayan bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3.15., Araştırma sorusu 4\*’e cevap vermek amacıyla tasarlanmış olup elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların eğitim durumlarının tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratmayan bir faktör olduğu tespit edilmiştir.

\* Araştırma Sorusu 4: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

**Tablo 3.16.** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun İşten Ayrılma Niyetine Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Değişken	Ortalama	Test	Test Değeri	p	Farklılık Nedeni
<b>Tükenmişlik</b>					
Evet	1,27±0,56	KW-H	Chi-Square: 17,440	0,000	1>2*
Hayır	0,84±0,46				
Fikrim yok	1,02±0,49				
<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>					
Evet	3,37±0,71	KW-H	Chi-Square: 12,175	0,002	2>1*
Hayır	3,84±0,72				
Fikrim yok	3,55±0,86				
<b>Yaşam Doyumu</b>					
Evet	2,98±1,05	KW-H	Chi-Square: 13,909	0,001	2>1*
Hayır	3,78±0,87				
Fikrim yok	3,48±1,08				

1: Evet; 2: Hayır; 3: Fikrim yok

\* Farklılık nedenini tespit etmek için Tukey HSD testi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 3.16., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunun işten ayrılma niyetine göre farklılaşmasının sonuçlarını göstermektedir. Buna göre; işten ayrılma niyetinin tükenmişlik düzeyi farklılaşmasına neden olan bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Chi-Square: 17,440; p: 0,000). Bu farklılığa neden olan durum incelendiğinde; istatistiki farkın işten ayrılma niyeti olan katılımcıların tükenmişlik düzeylerinin (1,27±0,56), işten ayrılma niyeti olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeylerinden (0,84±0,46) yüksek olması nedeniyle gerçekleştiği tespit edilmiştir. Diğer yandan, işten ayrılma niyetinin çalışma yaşamı kalitesi düzeyi farklılaşmasına neden olan bir faktör olduğu da bulgular arasındadır (Chi-Square: 12,175; p:0,002). Bu farklılığa neden olan durum incelendiğinde; istatistiki farkın işten ayrılma niyeti olmayan katılımcıların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinin (3,84±0,72) işten ayrılma niyeti olan katılımcıların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinden (3,37±0,71) yüksek olması sebebi ile gerçekleştiği tespit edilmiştir. Son olarak, işten ayrılma niyetinin yaşam doyumunu düzeyi farklılaşmasına neden olan bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Chi-Square: 13,909; p:0,001). Bu farklılığa neden olan durum incelendiğinde; istatistiki farkın işten ayrılma niyeti olmayan katılımcıların

yaşam doyumu düzeylerinin ( $3,78\pm0,87$ ), işten ayrılma niyeti olan katılımcıların yaşam doyumu düzeylerinden ( $2,98\pm1,05$ ) yüksek olması nedeniyle gerçekleştiği tespit edilmiştir.

Tablo 3.16., Araştırma Sorusu 5\*'e cevap vermek amacıyla tasarlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların işten ayrılma niyetlerinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratan bir faktör olduğunu göstermiştir.

**Tablo 3.17.** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Çalışılan Birime Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Değişken	Ortalama	Test	Test Değeri	p
<b>Tükenmişlik</b>				
Yaşlı hizmetleri	$0,99\pm0,51$	MW-U	Z: -1,364	0,173
Engelli hizmetleri	$0,88\pm0,48$			
<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>				
Yaşlı hizmetleri	$3,70\pm0,84$	MW-U	Z: -0,356	0,722
Engelli hizmetleri	$3,71\pm0,70$			
<b>Yaşam Doyumu</b>				
Yaşlı hizmetleri	$3,59\pm1,08$	MW-U	Z: -0,275	0,784
Engelli hizmetleri	$3,62\pm0,87$			

Tablo 3.17., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunun çalışılan birime göre farklılaşmasının sonuçlarını göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, çalışılan birimin, tükenmişlik (Z: -1,364; p: 0,173), çalışma yaşamı kalitesi (Z: -0,356; p: 0,722) ve yaşam doyumu (Z: -0,275; p: 0,784) üzerinde farklılaşmaya neden olmayan bir faktör olduğunu göstermiştir. Diğer bir ifade ile yaşlı hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ( $0,99\pm0,51$ ) ile engelli hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ( $0,88\pm0,48$ ) arasında farklılık tespit edilmemiştir. Diğer yandan, yaşlı hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların çalışma yaşamı kalitesi düzeyleri ( $3,70\pm0,84$ ) ile engelli hizmetlerinde çalışan katılımcıların çalışma yaşamı kalitesi düzeyleri ( $3,71\pm0,70$ ) arasında ve yaşlı hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların yaşam doyumu düzeyleri ( $3,59\pm1,08$ ) ile engelli hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların yaşam

\* Araştırma Sorusu 5: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu işten ayrılma niyetine göre farklılaşmakta mıdır?



doyumunu düzeyleri (3,62±0,87) arasında farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 3.17., Araştırma Sorusu 6\*’ya cevap vermek amacıyla tasarlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların çalıştıkları birimlerin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yaratan bir faktör olmadığını göstermiştir.

**Tablo 3.18.** Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

Değişkenler	Yaş	p
1. Tükenmişlik	0,063	0,381
2. Çalışma Yaşamı Kalitesi	-0,013	0,852
3. Yaşam Doyumu	0,008	0,905

Tablodaki değerler Spearman’rho değerleridir.

Tablo 3.18., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi, yaşam doyumu ve yaş arasındaki ilişkileri göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların yaşının tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Buradan hareketle katılımcıların yaşlarında meydana gelen bir artma ya da azalmanın tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ya da yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını söylemek mümkündür.

Tablo 3.18., Araştırma Sorusu 7\*\*’ye cevap vermek amacıyla tasarlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların yaşları ile tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu arasında bir ilişki olmadığını göstermiştir.

**Tablo 3.19.** Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

Değişkenler	Çalışılan Yıl	p
1. Tükenmişlik	0,100	0,163
2. Çalışma Yaşamı Kalitesi	-0,099	0,163
3. Yaşam Doyumu	-0,123	0,083

Tablodaki değerler Spearman’rho değerleridir.

\* Araştırma Sorusu 6: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu çalışılan birime göre farklılaşmakta mıdır?

\*\* Araştırma Sorusu 7: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu yaş ile ilişkili midir?

Tablo 3.19., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi, yaşam doyumu ve çalışılan yıl arasındaki ilişkileri göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların çalışma yılının tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Buradan hareketle katılımcıların çalışma yıllarında meydana gelen bir artma ya da azalmanın tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ya da yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını söylemek mümkündür.

Tablo 3.19., Araştırma Sorusu 8\*'ye cevap vermek amacıyla tasarlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların çalışma yılları ile tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu arasında bir ilişki olmadığını göstermiştir.

**Tablo 3.20. Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular**

<b>Değişkenler</b>	<b>Günlük Çalışılan Saat</b>	<b>p</b>
<b>1. Tükenmişlik</b>	-0,134	0,060
<b>2. Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>	0,078	0,273
<b>3. Yaşam Doyumu</b>	0,043	0,549

Tablodaki değerler Spearman'rho değerleridir.

Tablo 3.20., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi, yaşam doyumu ve günlük çalışılan saat arasındaki ilişkileri göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların günlük çalışma saatlerinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Buradan hareketle katılımcıların günlük çalışma saatlerinde meydana gelen bir artma ya da azalmanın tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ya da yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını söylemek mümkündür.

Tablo 3.20., Araştırma Sorusu 9\*\*'ye cevap vermek amacıyla tasarlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların günlük çalışma saatleri ile tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu arasında bir ilişki

\* *Araştırma Sorusu 8: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu çalışılan yıl ile ilişkili midir?*

\*\* *Araştırma Sorusu 9: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu günlük çalışılan saat ile ilişkili midir?*

olmadığını göstermiştir.

**Tablo 3.21.** Tükenmişlik, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumunun Hizmet İçi Eğitim Alma Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Değişken	Ortalama	Test	Test Değeri	p
<b>Tükenmişlik</b>				
Hizmet içi eğitim aldım	0,92±0,50	MW-U	Z: -2,304	0,021
Hizmet içi eğitim almadım	1,16±0,50			
<b>Çalışma Yaşamı Kalitesi</b>				
Hizmet içi eğitim aldım	3,76±0,76	MW-U	Z: -3,721	0,000
Hizmet içi eğitim almadım	3,11±0,68			
<b>Yaşam Doyumu</b>				
Hizmet içi eğitim aldım	3,63±0,98	MW-U	Z: -1,621	0,105
Hizmet içi eğitim almadım	3,27±1,01			

Tablo 3.21., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunun hizmet içi eğitim alma durumuna göre farklılaşmasının sonuçlarını göstermektedir. Buna göre; hizmet içi eğitim alma durumunun tükenmişlik düzeyi farklılaşmasına neden olan bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Z: -2,304, p:0,021). Diğer bir ifade ile hizmet içi eğitim alanların tükenmişlik düzeylerinin (0,92±0,50) hizmet içi eğitim almayanların tükenmişlik düzeylerinden (1,16±0,50) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Hizmet içi eğitim alma durumunun çalışma yaşamı kalitesi düzeyi farklılaşmasına neden olan bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Z: -3,721, p: 0,000). Diğer bir ifade ile hizmet içi eğitim alanların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinin (3,76±0,76) hizmet içi eğitim almayanların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinden (3,11±0,68) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hizmet içi eğitim alma durumunun yaşam doyumu düzeyi farklılaşmasına neden olmayan bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Z: -1,621; p: 0,105). Diğer bir ifade ile hizmet içi eğitim alanların yaşam doyumu düzeyleri (3,63±0,98) ile hizmet içi eğitim almayanların yaşam doyumu düzeyleri (3,27±1,01) arasında istatistiki bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 3.21., Araştırma Sorusu 10\*’a cevap vermek amacıyla

\* Araştırma Sorusu 10: Tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu hizmet içi eğitim alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

tasarlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların hizmet içi eğitim alma durumlarının tükenmişlik ve çalışma yaşamı kalitesi üzerinde farklılık yaratan, yaşam doyumu üzerinde ise farklılık yaratmayan bir faktör olduğunu göstermiştir.

### 3.5.3. Hipotezlere ilişkin bulgular

Araştırmanın bu bölümünde; araştırmanın hipotezlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 3.22.** Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

Değişkenler	1	2	3
1. Tükenmişlik	1		
2. Çalışma Yaşamı Kalitesi	-0,490**	1	
3. Yaşam Doyumu	-0,318**	0,645**	1

\*:  $p < 0,05$       \*\*:  $p < 0,01$

Tablodaki değerler Spearman'rho değerleridir.

Tablo 3.22., tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkileri göstermektedir. Buna göre; tükenmişlik düzeyi ile çalışma yaşamı kalitesi algısı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki vardır ( $\rho$ : -0,490;  $p < 0,01$ ). Diğer bir ifade ile engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik seviyelerinde meydana gelen bir artış, çalışma yaşamı kalitesini azaltmaktadır. Bu bağlamda, ileri sürülen  $H_1^*$  hipotezinin reddedilmediği görülmüştür.

Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeyi ile yaşam doyumu düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde, benzer biçimde iki değişken arasında negatif ve anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir ( $\rho$ : -0,318;  $p < 0,01$ ). Bir başka deyişle, engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeylerinde meydana gelen bir artış yaşam doyumu düzeylerini azaltmaktadır. Bu bağlamda ileri sürülen  $H_2^{**}$  hipotezinin reddedilmediği görülmüştür.

\* *Hipotez 1: Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeyi ile çalışma yaşamı kalitesi algısı arasında negatif bir ilişki vardır.*

\*\* *Hipotez 2: Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeyi ile yaşam doyumu düzeyi arasında negatif bir ilişki vardır.*

Engelli ve yaşlı bakım personelinin çalışma yaşamı kalitesi algısı ile yaşam doyumu düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde ise iki değişken arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (rho: 0,645;  $p < 0,01$ ). Diğer bir ifade ile engelli ve yaşlı bakım personelinin çalışma yaşamı kalitesi algısı düzeylerinde meydana gelen bir artış yaşam doyumu düzeylerini arttırmaktadır. Bu bağlamda ileri sürülen  $H_3^*$  hipotezinin reddedilmediği görülmüştür.

### 3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerinde engelli ve yaşlılara bakım hizmeti sunan kuruluşlarda çalışan ve gönüllülük esasına dayalı olarak araştırmaya katılmayı kabul eden bakım personelleri ile verilerin toplanmasında kullanılan ölçeklerin ölçtüğü özellikler ve katılımcıların ölçeklere vermiş olduğu cevapların doğruluğu ile sınırlıdır. Her ne kadar katılımcılara anketlere verdikleri yanıtların çalışma yaşamlarını negatif etkilemeyeceği ve bu düşünceleri nedeniyle yargılanmayacakları belirtilmiş olsa da; taşeron şirkete bağlı olarak çalışmalarından ve işlerinin tehlikeye girebileceği düşüncesinden dolayı bilinçli olarak doğru cevaplar vermemiş olabilirler. Çalışanlar ölçekleri doldururken soruları anlamakta zorlanmış, yeterince özen göstermemiş ve birbirleriyle aynı ortamda bilgi paylaşarak doldurmuş olabilirler.

Ülkemiz yazınında spesifik olarak yapılmış çalışmanın olmaması ve yabancı yazındaki konu taramasının detaylı yapılabilmesi için yabancı dil bilgisinin yeterli olmaması, kaynak bulma problemiyle karşı karşıya kalınmasına sebep olmuştur.

### 3.7. Tartışma

Mevcut araştırma, Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerinde engelli ve yaşlılara yönelik faaliyet gösteren hizmet işletmelerinde çalışan bakım personellerinin; tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeylerinin çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşmış farklılaşmadığını belirlemeyi ve aynı zamanda tükenmişlik, çalışma yaşamı

---

\* *Hipotez 3: Engelli ve yaşlı bakım personelinin çalışma yaşamı kalitesi algısı ile yaşam doyumu düzeyi arasında pozitif bir ilişki vardır.*

kalitesi ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır.

Araştırmanın sonuçları; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, meslekteki çalışma süresi, günlük çalışma saati ve çalışılan birim değişkenlerinin, çalışanların tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeyi üzerinde farklılık yaratmayan faktörler olduğunu göstermiştir. Buradan hareketle engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeylerinin cinsiyete, medeni duruma, eğitim durumuna, çocuk sahibi olma durumuna, meslekteki çalışma süresine ve günlük çalışma saatine göre farklılık göstermediği, bahsi geçen seviyelerin farklı sosyo-demografik özelliklere göre değişmediği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir ifade ile, engelli ve yaşlı bakım personellerinin çalışma koşulları sosyo-demografik özellik gözetmeksizin her çalışan için istatistiki anlamda benzer olarak gerçekleşmiştir.

Diğer yandan çalışanların işten ayrılma niyetinin; tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde farklılık yarattığı, hizmet içi eğitim alma durumlarının ise tükenmişlik ve çalışma yaşamı kalitesi üzerinde farklılık yarattığı ancak yaşam doyumu üzerinde farklılığa sebep olmadığı da araştırmanın sonuçları arasındadır. Bu noktada işten ayrılma niyeti olan çalışanların, işten ayrılma niyeti olmayan çalışanlara kıyasla; tükenmişlik seviyelerinin yüksek, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu seviyelerinin ise düşük olduğu belirlenmiştir. Diğer bir ifade ile işten ayrılma niyeti çalışanın hem çalışma yaşamı dinamiklerini hem de özel yaşam dinamiklerini negatif etkilemektedir. Son olarak ise hizmet içi eğitim alan çalışanların, hizmet içi eğitim almayan çalışanlara kıyasla tükenmişlik düzeylerinin düşük, çalışma yaşamı kalitesi algılarının ise yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Bahsi geçen bulgu, hizmet içi eğitimlerin çalışma yaşamı üzerinde ne kadar etkili olduğunun bir kanıtı niteliğindedir. Hizmet içi eğitimler çalışanların tükenmişlik ile baş etmelerini sağlarken, çalışma yaşamı kalitelerini de arttıran bir unsura dönüşmektedir.

Mevcut araştırma sonucunda elde edilen bir diğer sonuç ise engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik düzeyi ile çalışma yaşamı kalitesi

algısı arasında negatif bir ilişki olduğudur. Yazında farklı mesleklere yönelik yapılan çalışmalar da mevcut araştırmayı destekler niteliktedir. Örneğin, Sat ve Ay (2010) banka çalışanlarının, Uzunkaya (2010), Kebapçı ve Akyolcu (2011), Çatak ve Bahçecik (2015), Alan ve Yıldırım (2016) Cerit ve ötekiler (2016) hemşirelerin, Bilgin, Emhan ve Bez (2011) sosyal hizmet kurumu çalışanlarının, Arabacı (2012) hemşire yöneticilerin, Çimen ve ötekiler (2012) özel bakım merkezinde çalışan personelin, Oktar (2015) engelli bireylerle çalışanların, Umay (2015) psikolojik danışman ve rehberlik öğretmenlerinin, Çoban ve Özbesler (2016) ise sosyal hizmet uzmanlarının, tükenmişlik düzeyi ile çalışma yaşamı kalitesi arasında negatif bir ilişki olduğunu ileri sürmüştür.

Bahsi geçen bulgulardan hareketle yalnızca engelli ve yaşlı bakım personelleri için değil, hemşirelerden, sosyal hizmet uzmanlarına kadar farklı meslek grupları için bu ilişkinin tekrarlandığını söylemek mümkündür. Buradan hareketle çalışanların tükenmişlik düzeylerinin azaltılması için atılacak adımlardan birinin çalışma yaşamını kaliteli hale getirici politikalar olduğu söylenebilir.

Araştırma sonucunda elde edilen bir diğer bulgu ise engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik düzeyi ile yaşam doyumu algısı arasında negatif bir ilişki olduğudur. Yazında, farklı meslek gruplarına yönelik yapılan araştırmalar da mevcut araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir. Örneğin; Ünal, Karlıdağ ve Yoloğlu (2001) hekimlerin, Kavlu (2008), Kelleci ve ötekiler (2011) hemşirelerin, Üstünbaş (2011) fizyoterapistlerin, Yıldırım ve Hacıhasanoğlu (2011), Aylaz ve Aydın (2014), Tekir ve ötekiler (2016) sağlık çalışanlarının, Aydemir (2013), Aydemir ve ötekiler (2015) özel eğitim alanında çalışan öğretmenlerin, Güner, Çiçek ve Can (2014) banka çalışanlarının, Çoban (2016) ise kurumsal firma çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ile yaşam doyumu arasında negatif ilişkinin bulunduğunu dile getirmiştir.

Yazındaki araştırmalardan hareketle tükenmişlik ile yaşam doyumu arasında negatif ilişkinin yalnızca engelli ve yaşlı bakım personeli için geçerli olmadığını, hemşirelerden, öğretmenlere kadar farklı meslek gruplarında çalışanlar için geçerli olduğunu söylemek mümkündür. Nitekim

güncel araştırmalar çalışma yaşamı ile özel yaşam arasındaki ilişkinin gittikçe kuvvetlendiğini dile getirmektedir. Bu bağlamda çalışma yaşamında tükennişlikle mücadele etmenin yollarından birinin özel yaşamı kaliteli hale getirmek olduğu da söylenbilir.

Mevcut araştırma sonucunda elde edilen son bulgu ise; engelli ve yaşlı bakım personellerinin çalışma yaşamı kalitesi ile yaşam doyumunu algısı arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğudur. Nitekim yazında farklı mesleklere yönelik yapılan araştırmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir. Örneğin; Kavlu (2008), Kavlu ve Pınar (2009) hemşirelerin, Yılmaz, Keser ve Yorgun (2010) konaklama işletmelerinde çalışan sendika yelerinin, Selvi ve arkadaşları (2010) sağlık alışanlarının, Demir (2011) havaalanında alışanların, Eroğul ve rkn (2012) tekstil sektöründeki mavi yaka alışanlarının, Gülmez (2013) niversite kampüsünde alışanların, Arslan ve Acar (2013) akademisyenlerin, Avşaroğlu, Deniz ve Kahraman (2005) ise teknik öğretmenlerin çalışma yaşamı kalitesi ile yaşam doyumunu arasında pozitif ilişki olduğunu dile getirmektedir.

Elde edilen bulgular incelendiğinde çalışma yaşamı kalitesi ile yaşam doyumunu ilişkisinin yalnızca engelli ve yaşlı bakım personelleri için geçerli olmadığını; konaklama işletmelerinde çalışanlardan, öğretmenlere kadar farklı meslek gruplarında çalışanlar için bu ilişkinin geçerli olduğunu göstermiştir. Buradan hareketle bireyin çalışma yaşamı kalitesiyle özel yaşam kalitesi arasında önemli bir ilişkinin olduğunu, özel yaşamda meydana gelen bir değişmenin bireyin çalışma hayatını etkilediğini ve yine aynı biçimde çalışma hayatında meydana gelen bir değişmenin bireyin özel hayatını da etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma kapsamında elde edilen tüm bulgular bir arada düşünüldüğünde, çalışanların tükenniş seviyelerinin düşürülmesi için çalışma yaşamlarının ve özel hayatlarının kaliteli hale getirilmesinin ne kadar önemli olduğu sonucu elde edilmiştir. Tkennişlik ile mücadele etmede çalışma yaşamının mı yoksa özel yaşamın mı daha etkili olduğu da önemli bir tartışma konusudur. Mevcut araştırma tkennişlik ile yaşam doyumunu düzeyi arasında %31,8'lik, tkennişlik ile çalışma yaşamı kalitesi algısı arasında ise %49'luk bir ilişki olduğunu göstermektedir. Buradan



hareketle tükenmişlikle mücadelede çalışma yaşamı dinamiklerinin özel yaşam dinamiklerinden daha kuvvetli olduğunu da söylemek gereklidir.

Mevcut araştırma Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerini kapsamaktadır ancak gelecekteki araştırmaların Türkiye'nin tüm bölgelerini kapsayacak şekilde genişletilmesi, konuyla ilgili daha geniş bilgilere sahip olmak adına önemli olacaktır. İlaveten benzer araştırmaların yaşlanma sorunu olan Türkiye dışındaki diğer ülkelerle karşılaştırılmalı olarak yapılması da yazına önemli katkılar sağlayacaktır. Son olarak da gelecekteki araştırmaların çalışanlarla bire bir gerçekleştirilmesi, sonuçların güvenilirliği ve geliştirilebilirliği üzerine pozitif etki yaratacaktır.



## SONUÇ

İnsan faktörü günümüz hizmet işletmelerinde çok önemli bir öğedir. Tükenmişlik olgusu çalışanın etkili ve verimli çalışmasını engelleyen problemlerden biri olarak kabul edilmektedir (Can, 2015: 126). Çalışma hayatında tükenmişliğin gelişmesinde örgütsel faktörlerin önemli derecede etkili olduğu ancak çalışanların kişisel özelliklerinin de bu olguya katkı sağladığı düşünülmektedir (Maslach, Schufeli ve Leiter, 2001: 400). Bu yüzden yaşanacak tükenmişlik vakalarının tamamen önüne geçilmesi mümkün olmamakla birlikte çalışma yaşamı kalitesinin iyileştirilmesi için alınacak birtakım önlemler ile en aza indirilebileceği düşünülmektedir. Örgütlerde çalışanların tükenmişlik düzeyleri ne kadar azaltılırsa, o oranda da çalışma ve yaşam doyumlarının artacağını söylemek mümkündür. Özellikle insanlara yönelik hizmet eden sektörlerde çalışanların çalışma hayatından ve özel hayatından memnuniyet duyması, hizmet alanların da örgüte karşı olumlu tutumlar geliştirmesine etki edebilecektir. Nitekim günümüzde sosyal politikaların öneminin artması, hizmet alan memnuniyeti kavramını da ön plana çıkarmaktadır.

Hassas kurumlarda, hassas bireylere bakım hizmeti sunan engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik yaşamalarını engelleyici, çalışma yaşamı kalitelerini ve yaşam doyumlarını artırıcı faaliyetlerde bulunmak hizmetin kalitesi ile hizmet veren ve hizmet alan memnuniyetini doğrudan etkileyebilecektir. Diğer yandan engelli ve yaşlı bakım personelinin işine ve çalıştığı kuruma bağlılığı da olumlu yönde etkilenecektir.

Mevcut araştırma, Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerinde engelli ve yaşlılara yönelik faaliyet gösteren hizmet işletmelerinde çalışan bakım personellerinin; tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeylerinin çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemeyi ve aynı zamanda tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır.

Araştırma Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerinde engelli ve yaşlılara bakım hizmeti sunan kuruluşlarda çalışan 107'si (%54,0) yaşlı bakım

personeli, 91'i (%46,0) engelli bakım personeli olmak üzere toplam 198 bakım personelinin katılımıyla gerçekleşmiştir. Katılımcılar etik ilkelere bağlı olarak, gönüllülük çerçevesinde anket çalışmasını tamamlamıştır. Araştırmada kullanılan anket formu; kişisel bilgi formu, Maslach tükenmişlik ölçeği, çalışma yaşamı kalitesi ölçeği ve yaşam doyumu ölçeğinden oluşmaktadır.

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde; katılımcıların 126'sının kadın (%63,6) ve 72'sinin erkek (%36,4) olduğu; 26'sının bekâr (%13,1), 160'ının evli (%80,8) ve 12'sinin boşanmış (%6,1) olduğu; 62'sinin 1 çocuk sahibi (%31,3), 78'inin 2 çocuk sahibi (%39,4), 28'inin 3 ve daha fazla çocuk sahibi (%14,1) olduğu, 30'unun ise çocuk sahibi olmadığı (%15,2) tespit edilmiştir. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; 65 çalışanın ilkokul (%32,8), 59 çalışanın ortaokul (%29,8), 60 çalışanın lise (%30,3) ve 14 çalışanın önlisans (%7,1) mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların yaşları 19 ile 62 arasında değişmekte olup ortalama yaş 42 olarak hesaplanmıştır.

Engelli ve yaşlı bakım personeli olan kadınların tükenmişlik seviyeleri ( $0,95 \pm 0,50$ ) ile erkeklerin tükenmişlik seviyeleri ( $0,92 \pm 0,51$ ) arasında (Z: -0,243; p:0,808); kadınların çalışma yaşamı kalitesi ile ( $3,64 \pm 0,79$ ) erkeklerin çalışma yaşamı kalitesi ( $3,82 \pm 0,74$ ) arasında (Z: -1,076; p:0,282); ve kadınların yaşam doyumu ile ( $3,54 \pm 1,02$ ) erkeklerin yaşam doyumu ( $3,72 \pm 0,90$ ) arasında (Z: -0,786; p: 0,432) anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir ifade ile kadın ve erkek çalışanların tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumlarının birbirinden farklı olmadığı tespit edilmiştir.

Engelli ve yaşlı bakım personeli olan bekâr, evli ve dul/boşanmış çalışanların tükenmişlik düzeylerinin (Chi-Square: 1,003; p: 0,606), çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinin (Chi-Square: 1,436; p: 0,488) ve yaşam doyumu düzeylerinin (Chi-Square: 4,313; p: 0,116) birbirinden farklı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buradan hareketle medeni durumun tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını söylemek mümkündür.

Engelli ve yaşlı bakım personeli olan çalışanların çocuk sahibi olma

durumunun; tükenmişlik düzeyi (Chi-Square: 2,163; p: 0,539), çalışma yaşamı kalitesi düzeyi (Chi-Square: 2,377; p: 0,498) ve yaşam doyumu düzeyi (Chi-Square: 6,668; p: 0,083) üzerinde farklılaşmaya neden olmayan bir faktör olduğu tespit edilmiştir.

Engelli ve yaşlı bakım personeli olan çalışanların eğitim durumu da benzer bir sonucu göstermektedir. Buna göre eğitim durumunun tükenmişlik düzeyi (Chi-Square: 1,699; p: 0,637), çalışma yaşamı kalitesi düzeyi (Chi-Square: 5,362; p: 0,147) ve yaşam doyumu düzeyi (Chi-Square: 8,444; p: 0,058) üzerinde farklılaşmaya neden olmayan bir faktör olduğunu söylemek mümkündür.

Benzer bir bulguya ulaşan bir diğer durum ise engelli ve yaşlı bakım personellerinin yaşlarıdır. Buna göre; katılımcıların yaşları ile tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu arasında bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Engelli ve yaşlı bakım hizmetleri alanında görev yapabilmek için 189 katılımcının (%95,5) Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenmiş sertifika programına katıldıkları, 2 katılımcının (%1,0) Meslek Liselerinin ilgili bölümlerinde eğitim aldıkları, 7 katılımcının ise (%3,5) Meslek Yüksek Okullarının ilgili bölümlerinde mesleki eğitim aldıkları tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan engelli ve yaşlı bakım personelinin 181'inin (%91,4) hizmet vermiş olduğu grubun özelliklerine göre hizmet içi eğitime katıldığı, 17'sinin (8,6) ise hizmet içi eğitime katılmadığı görülmüştür. Engelli ve yaşlı bakım personelinin 124'ünün (%62,6) fırsat ve imkânının olması durumunda işyeri değiştirme fikrine sıcak bakmadığı, 25'inin (%12,6) bu fikre sıcak baktığı, 49'unun ise (%24,7) bu konu hakkında herhangi bir fikrinin olmadığı tespit edilmiştir. Engelli ve yaşlı bakım personellerinin meslekteki yılları incelendiğinde, en az çalışan katılımcının 1 yıldır, en çok çalışan katılımcının ise 19 yıldır bu meslekte çalıştığı ve ortalama çalışma yılının 6 yıl olduğu tespit edilmiştir. Son olarak da, engelli ve yaşlı bakım personelinin günlük çalışma saatleri incelendiğinde, katılımcıların büyük çoğunluğunun 8 saat çalıştığı, küçük bir azınlığın ise 12 saat çalıştığı, günlük ortalama çalışma saatinin ise 8 saat olduğu tespit edilmiştir.

Engelli ve yaşlı bakım personellerinden, hizmet içi eğitim alanların tükenmişlik düzeylerinin ( $0,92\pm0,50$ ) hizmet içi eğitim almayanların tükenmişlik düzeylerinden ( $1,16\pm0,50$ ) daha düşük olduğu (Z: -2,304, p:0,021); diğer yandan, hizmet içi eğitim alanların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinin ( $3,76\pm0,76$ ) hizmet içi eğitim almayanların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinden ( $3,11\pm0,68$ ) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Z: -3,721, p: 0,000). Son olarak ise hizmet içi eğitim alma durumunun yaşam doyumu düzeyi farklılaşmasına neden olmayan bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Z: -1,621; p: 0,105).

Engelli ve yaşlı bakım personellerinden, işten ayrılma niyeti olanların tükenmişlik düzeylerinin ( $1,27\pm0,56$ ), işten ayrılma niyeti olmayanların tükenmişlik düzeylerine kıyasla ( $0,84\pm0,46$ ) yüksek olduğu (Chi-Square: 17,440; p: 0,000); diğer yandan, işten ayrılma niyeti olmayanların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerinin ( $3,84\pm0,72$ ) işten ayrılma niyeti olanların çalışma yaşamı kalitesi düzeylerine kıyasla ( $3,37\pm0,71$ ) yüksek olduğu (Chi-Square: 12,175; p:0,002); son olarak da, işten ayrılma niyeti olmayanların yaşam doyumu düzeylerinin ( $3,78\pm0,87$ ), işten ayrılma niyeti olanların yaşam doyumu düzeylerine kıyasla ( $2,98\pm1,05$ ) yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir (Chi-Square: 13,909; p:0,001). Buradan hareketle işten ayrılma niyetinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde negatif etkisi olduğunu söylemek mümkündür.

Engelli ve yaşlı bakım personeli olan çalışanların meslekteki çalışma süreleri incelendiğinde elde edilen sonuçlar, katılımcıların çalışma yılının tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Buradan hareketle katılımcıların uzun yıllardır çalışan ya da işe yeni başlamış çalışan olmasının tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını söylemek mümkündür.

Engelli ve yaşlı bakım personeli olan çalışanların günlük çalışma saatleri incelendiğinde elde edilen sonuçlar, günlük çalışma saatinin tükenmişlik düzeyi, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu ile ilişkili olmadığını göstermiştir. Buradan hareketle katılımcıların günlük çalışma saatlerinde meydana gelen bir artma ya da azalmanın tükenmişlik, çalışma

yaşamı kalitesi ve yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını söylemek mümkündür.

Katılımcıların çalıştıkları birim değişkeni incelendiğinde elde edilen sonuçlar, çalışılan birimin, tükenmişlik (Z: -1,364; p: 0,173), çalışma yaşamı kalitesi (Z: -0,356; p: 0,722) ve yaşam doyumu (Z: -0,275; p:0,784) üzerinde farklılaşmaya neden olmayan bir faktör olduğunu göstermiştir. Diğer bir ifade ile yaşlı hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeyleri (0,99±0,51) ile engelli hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeyleri (0,88±0,48) arasında farklılık tespit edilmemiştir. Diğer yandan, yaşlı hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların çalışma yaşamı kalitesi düzeyleri (3,70±0,84) ile engelli hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların çalışma yaşamı kalitesi düzeyleri (3,71±0,70) arasında ve yaşlı hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların yaşam doyumu düzeyleri (3,59±1,08) ile engelli hizmetleri biriminde çalışan katılımcıların yaşam doyumu düzeyleri (3,62±0,87) arasında farklılık bulunmamaktadır.

Engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik düzeyi ile çalışma yaşamı kalitesi algısı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (rho: -0,490; p<0,01). Diğer bir ifade ile engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik seviyelerinde meydana gelen bir artış, çalışma yaşamı kalitesini azaltmaktadır.

Araştırma kapsamında elde edilen bir diğer bulgu; engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik düzeyi ile yaşam doyumu düzeyi arasında negatif ve anlamlı bir ilişkinin olduğudur (rho: -0,318; p<0,01). Bir başka deyişle, engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeylerinde meydana gelen bir artış, yaşam doyumu düzeylerini azalmaktadır.

Araştırma kapsamında elde edilen son bulgu ise; engelli ve yaşlı bakım personellerinin çalışma yaşamı kalitesi algısı ile yaşam doyumu düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğudur (rho: 0,645; p<0,01). Diğer bir ifade ile engelli ve yaşlı bakım personelinin çalışma yaşamı kalitesi algısı düzeylerinde meydana gelen bir artış, yaşam doyumu düzeylerini arttırmaktadır.

Engelli ve yaşlı bakım hizmetlerini sunan kurum ve kuruluşlar, bakım

personellerinin tükenmişlik yaşamalarını engelleyici, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumlarını artırıcı stratejiler geliştirebilirler;

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde hizmet içi eğitim alan engelli ve yaşlı bakım personellerinin tükenmişlik düzeyi hizmet içi almayanlara oranla daha düşük bulunmuştur. Diğer yandan hizmet içi eğitim alan engelli ve yaşlı bakım personellerinin çalışma yaşamı kalitesi hizmet içi eğitim almayanlardan yüksek bulunmuştur. Buradan hareketle engelli ve yaşlı bakım personelleri hizmet verdikleri grubun özelliklerine göre hizmet içi eğitimlerle desteklenmelidir (Örneğin; pozisyon verme ve kaldırma, kişisel bakım teknikleri, engelli ve yaşlılarla iletişim vb.). Hizmet verilen bireylerle sağlıklı iletişim kurulması ve gereksinimlerinin sağlanması ancak bu grupların özelliklerinin bilinmesiyle mümkündür. Engelli ve yaşlı bakım personelleri, hizmet verdiği bireylerin ihtiyaçlarını karşılayabildiği ölçüde çalışma yaşamını kaliteli bulacak ve iş doyumunu sağlayacaktır.

Engelli ve yaşlı bakım personellerine yönelik yapılacak hizmet içi eğitimlerde tükenmişlik kavramı ile bireysel düzeyde tükenmişliği önleme ve baş etme yöntemlerinin eğitim kapsamına alınarak bilgilendirilmenin yapılması önem arz etmektedir. Ayrıca engelli ve yaşlı bakım personellerine profesyonel düzeyde grup terapisi uygulamalarının da düzenlenmesi, motivasyon ve performans seviyelerine katkı sağlayacaktır.

Mevcut araştırmadan elde edilen bulgular neticesinde engelli ve yaşlı bakım personeli olarak çalışanların büyük çoğunluğunun meslekleri ile ilgili sadece sertifika eğitiminden geçtikleri görülmektedir. Bu bağlamda bakım hizmetlerinin daha kaliteli ve nitelikli olabilmesi için ilerleyen süreçte meslekte daha profesyonel eğitim görmüş yükseköğretim mezunu personellerinin istihdam edilmesi faydalı olacaktır.

Mevcut araştırma sonuçlarına göre, engelli ve yaşlı bakım personellerinin işten ayrılma niyetinin tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve yaşam doyumunu üzerinde negatif etkisi olduğunu söylemek mümkündür. Buradan hareketle engelli ve yaşlılara hizmet veren kurumlarda çalışma yaşamı kalitesinin iyileştirilmesinin bakım personellerinin örgütsel bağlılığına pozitif etki edeceği söylenebilir. Bu bağlamda çalışanların



koruyucu önlemler (Örneğin; hijyene yönelik maske, eldiven ve bone kullanımı, açık yaraları koruyabilme vb.) alınmasının sağlanması, örgütün çalışanı geliştirici eğitimler tasarlaması (Örneğin; stresle baş etme, ağır hastalık ve vefat durumunda yapılacaklar, engelli ve yaşlının beslenme süreci vb.), iş özel yaşam dengesinin sağlanması için vardiyalı çalışma düzeninin çalışan sağlığını tehdit etmeyecek şekilde dizayn edilmesi (Örneğin; gece çalışmasının 8 saati geçmemesi vb.) ve kurum idarecilerinin engelli ve yaşlı bakım personeline örgütsel adalet ilkelerine uygun tutum ve davranışlarda bulunması (Örneğin; kayırmacılığın önüne geçilmesi vb.) çalışanların çalışma ve özel yaşam kalitelerini arttırabileceği gibi tükenmişlik düzeylerini de azaltabilecektir.

Engelli ve yaşlı bakım personellerinin özel hizmet alımı yöntemiyle taşeron şirketlere bağlı olarak çalıştırılması ve iş güvencesinin olmaması tükenmişlik düzeyini arttırıcı etkenlerden olarak görülebilir. Bu bağlamda engelli ve yaşlı bakım personellerinin kadro durumunun netleştirilerek iş güvencesi sağlanması tükenmişlik düzeyi, çalışma ve özel yaşam kalitesi üzerinde etkili olabilir.

Engelli ve yaşlı bakım personellerine yönelik yapılacak olan sosyal faaliyet uygulamalarında sosyolojik anlamda birincil grup ilişkilerinin geliştirilmesi (Örneğin; birlikte sinemaya gitme, piknik organizasyonları ile bir arada olma vb.), çalışma yaşamı kalitesine katkı sağlayacaktır.

Engelli ve yaşlı bakım personellerine yönelik kurum içinde de sosyal faaliyet olanaklarının oluşturulması motivasyon ve verimlilik üzerinde olumlu etki yapabilecektir (Örneğin; satranç, masa tenisi, futbol, voleybol turnuvaları düzenlenmesi vb.).

Engelli ve yaşlı bakım personellerinin kurum işleyişiyle ilgili fikir ve önerilerini paylaşmalarının önünü açmak için kurum yöneticileriyle belirli periyotlarda bir araya gelmeleri, bakım personellerinin değerli olduklarını hissettirmelerine katkı sağlayacaktır.

Çağdaş yönetim felsefesi kapsamında engelli ve yaşlı bakım personellerinin bakım hizmetlerinde görev yapan önemli bir insan kaynağı olduğu göz ardı edilmemeli, rahat ve huzurlu bir iş ortamı oluşturulmalıdır.

Bu bağlamda engelli ve yaşlılara bakım hizmeti sunan kurum yöneticileri çağdaş yönetim teknikleri konusunda düzenlenecek eğitimlerle desteklenmelidir. Ülkemizdeki bazı yöneticilerin halen klasik yönetim anlayışıyla (Örneğin; yönetim sürecinde insan unsurunun bir makine olarak görülmesi ve önemsenmemesi vb.) davranmaları, çalışanların tükenmişlik seviyelerini arttırırken, çalışma ve özel yaşam kalitelerini düşürmektedir.

## KAYNAKÇA

- Aba, G. (2009). *İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 229292).
- Acar, F. M. (2016). *Okul Öncesi Öğretmenlerinin Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 443071).
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, <https://www.aile.gov.tr>, Erişim: 07.04.2017.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/>, Erişim: 11.04.2017.
- Ak, N. (2014). *Mesleki ve Teknik Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi-Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 361677).
- Akbıyık, D.I. ve öte., (2008). "Quality of Life of Turkish patients with depression in Ankara and in Berlin", *European Psychiatry*, S.23, ss. 4-9.
- Akbolat, M. ve Işık, O. (2008). "Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, C.11, S.2, ss. 229-254.
- Akçay, Y. Y. (2016). *Tükenmişlik ve Örgüte Bağlılık Arasındaki İlişki: İstanbul'da Özel Bir Hastanede Sağlık Bakım Hizmetleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 443540).
- Akıncı, M. (2016). *Özel Eğitim Kurumlarında (Rehabilitasyon) ve Devlet Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 431462).
- Aksungur, A. (2009). *Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 236975).

- Alan, H. ve Yıldırım, A. (2016). “Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, C.3, S.2, ss. 86-98. E-ISSN: 2149-018X.
- Alkan, D. (2015). *Hemşirelerde Rol Çatışması, Rol Belirsizliği ve Tükenmişlik*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 410195).
- Altın, V. (2015). *Tükenmişlik Sendromu ve Denizli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 410141).
- Arabacı, S. (2012). *Yoğun Bakımlarda Görevli Hemşire Yöneticilerin Liderlik Davranışlarının Hemşirelerin Motivasyonu Üzerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 293114).
- Polatçı, S. (2007). *Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler (Gaziosmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz)*, Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 209647).
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2008). “Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama (GOÜ Örneği)”, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C.10, S.2, ss. 69-96.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2009). “Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, S.32, ss. 21-46.
- Arı, G. S. ve Bal, E. Ç. (2008). “Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi”, *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, C.15, S.1, ss. 131-148.
- Arslan, R. ve Acar, B. N. (2013). “Yaşam Doyumu, İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Kavramlarına Yönelik Akademisyenler Üzerinde Bir Araştırma”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C.18, S.3, ss. 281-298.
- ASPB, (2017). *Performans Programı*, Ankara: Strateji Geliştirme Başkanlığı.
- Aşan, Ö. ve Erenler, E. (2008). “İş Tatmini ve Yaşam Tatmini İlişkisi”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C.13, S.2, ss. 203-216.

- Atagün, M. İ. ve öte. (2011). “Kronik Hastalıklarda Bakım Veren Yükü”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, C.3, S.3, ss. 513-552. E-ISSN: 1309-0674, P-ISSN: 1309-0658.
- Avcı, K. ve Pala, K. (2004). “Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi”, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, C.30, S.2, ss. 81-85.
- Avşaroğlu, S., Deniz, M. E. ve Kahraman, A. (2005). “Teknik Öğretmenlerde Yaşam Doyumu, İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S.14, ss. 115-129.
- Ayaz, S. ve Beydağ, K. D. (2014). “Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesini Etkileyen Etmenler: Balıkesir Örneği”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, C.1, S.2, ss. 60-69. E-ISSN: 2149-018X.
- Aydemir, H. (2013). *Özel Eğitim Alanında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 326825).
- Aydemir, H. ve öte. (2015). “Özel Eğitim Alanında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi”, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, C.1, S.15, ss. 68-86.
- Aylaz, R. ve Aydın, S. (2014). “Acil ve Diğer Servislerde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Vardiyalı Çalışmasının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi”, *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi*, C.2, S.3, ss. 1-11.
- Başaran, M. (2013). *İşkolikliğin Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi (Giresun Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Uygulama)*, Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 445613).
- Baykan, Z. ve öte. (2014). “Aile Hekimlerinin Tükenmişlik Durumları ve İlişkili Faktörler”, *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, C.18, S.3, ss. 122-133.
- Bektaş, H. (2015). *İkili Değişkenler İçin Faktör Analizi: Çalışma Yaşamı Kalitesi Üzerine Bir Uygulama*, Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 411175).

- Berk, A. (2016). *Algılanan Örgütsel Desteğin Çalışanların Tükenmişlikleri Üzerindeki Etkisi: Yaşlı Bakım Sektörü Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 443495).
- Biçki, S. (2016). *Hizmet Sektörü Çalışanlarının İş Stresi ve Tükenmişlik İlişkisi: İstanbul Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 449963).
- Bilgin, Y. Ş. (2007). *Huzurevi Çalışanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 203033).
- Bilgin, R., Emhan, A. ve Bez, Y. (2011). “Sosyal Hizmet Kurumu Çalışanlarında İş Memnuniyeti, Tükenmişlik ve Depresyon: Diyarbakır İli Alan Araştırması”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, C.10, S.38, ss. 210-228.
- Bilir, M. (2016). *İşgörenlerde İş Aile ve Aile İş Çatışmasının Tükenmişlik Üzerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 439298).
- Bircan, N. (2014). *Stresin Hemşirelerde Çalışma Yaşam Kalitesine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 379161).
- Bostancı, Ö. (2014). *Kamu Hastanelerinde Çalışan Diyetisyenlerde Tükenmişlik Düzeyinin Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma: Ankara İli Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 364977).
- Boylu, A. A. ve Paçacıoğlu, B. (2016). “Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri”, *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, C.8, S.15, ss. 137-150.
- Bozkurt, E. D. (2014). *Evli ve Çalışan Bireylerin Tükenmişlik Düzeyleri ile Evlilik Doyumları Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 368267).
- Budak, G. ve Sürgevil, O. (2005). “Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama”, *D.E.Ü.İ.İ.B.F Dergisi*, C.20, S.2, ss. 95-108.

- Bulut, H. (2015). *Sağlık Çalışanlarında Depresyon ve Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi (İğdir İli Devlet Hastanesi Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 410157).
- Can, A. (2015). *Akademik Personelin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi, Kırklareli Üniversitesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Kırklareli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırklareli. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 396595).
- Cascio, W. F. (1995). "Managing Human Resources", McGraw-Hill, Inc, New York.
- Cerit, G. N. ve öte. (2016). "Bir Hastanede Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinde Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi", *Anadolu Kliniği Dergisi*, C.21, S.2, ss. 109-118.
- Ceylan, H. (2015). "Yaşlanan Türkiye'de Yaşlı Bakım Personeline Duyulan İhtiyaç ve Yaşlı Bakım Programlarının Önemi", *Elektronik Journal of Vocational Colleges*, S.4, ss. 61-68.
- Çat, S. (2014). *Acil Yardım, Kurtarma ve Müdahale Çalışanlarının Ruhsal Zeka ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Çalışma: Gümüşhane İli Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Gümüşhane Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gümüşhane. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 368524).
- Çatak, T. ve Bahçecik, N. (2015). "Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi", *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, C.5, S.2, ss. 85-95.
- Çavuş, Ş. ve Cumaliyeva, D. (2013). "İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Özel Güvenlikte Çalışanlar Üzerine Bir Araştırma", *Akademik Bakış Dergisi*, S.37, ss. 1-17. ISSN: 1694-528X.
- Çelebi, E. (2016). *Yaşlı ve Çocuk Grupları ile Çalışan Psikologlarda Mesleki Tükenmişlik, Psikolojik İyi Oluş ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 441315).
- Çelik, K. ve Tabancalı, E. (2012). "Özel Eğitim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin İş/Çalışma Yaşam Kalitesi", *Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi*, S.11, ss. 31-38.

- Çevik, N. K. ve Korkmaz, O. (2014). “Türkiye’de Yaşam Doyumu ve İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İki Değişkenli Sıralı Probit Model Analizi”, *Niğde Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, C.7, S.1, ss. 126-145.
- Çimen, M. ve öte. (2012). “Özel Bakım Merkezinde Çalışan Personelin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma”, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, C.3, S.1, ss. 21-31.
- Çoban, C. (2016). *Kurumsal Firma Çalışanlarında Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Yaşam Doyum Düzeyleri ile İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 441233).
- Çoban, M. A. İ. ve Özbesler, C. (2016). “Hastanelerde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu”, *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, C.1, S.2, ss. 90-109.
- Dağdelen, N. (2012). *Türkiye’de Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında Çalışmakta Olan Araştırma Görevlisi Hekimlerde Tükenmişlik ve Depresyon Düzeyleri ve Etki Eden Faktörlerin Değerlendirilmesi*, Uzmanlık Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İzmir. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 310033).
- Dağlı, A. ve Baysal, N. (2016). “Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe’ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, C.15, S.59, ss. 1250-1262.
- Danış, M. Z. ve Genç, Y. (2011). “Kurumsal Bakım Elemanlarının Genel Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar”, *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, S.2, ss. 170-183.
- Demir, M. (2009). *Konaklama İşletmelerinde Duygusal Zeka, Örgütsel Sapma, Çalışma Yaşamı Kalitesi ve İşten Ayrılma Eğilimi Arasındaki İlişkinin Analizi*, Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 239150).
- Demir, M. (2011). “İşgörenlerin Çalışma Yaşamı Kalitesi Algılamalarının İşte Kalma Niyeti ve İşe Devamsızlık ile İlişkisi”, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, C.11, S.3, ss. 453-464.
- Demirbilek, S. ve Türkan, Ö. U. (2008). “Çalışma Yaşamı Kalitesinin Artırılmasında Personel Güçlendirmenin Rolü”, *“İş, Güç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, C.10, S.1, ss. 47-67. ISSN: 1303-2860.
- Demirkıran, S. (2012). *Yaşam Kalitesi ve Sağlık Çalışanları*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 325222).



- Deran, A. Ve Beller, B. (2015). “Muhasebe Meslek Mensuplarında Tükenmişlik Sendromu Üzerine Giresun İl Merkezinde Yapılan Bir Araştırma”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, S.45, ss. 69-93.
- Diener, E. ve öte. (1985). “The satisfaction with life scale”, *Journal of Personality Assessment*, C.49, S.1, ss. 71-75.
- Diener, E. and Suh, E. (1997). “Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators”, *Social Indicators Research*, S.40, ss. 189-216.
- Dikmetaş, E. (2006). “Hastane Personelinin Çalışma/İş Yaşam Kalitesine Yönelik Bir Araştırma”, *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C.15, S.2, ss. 169-182.
- Dincerol, C. (2013). *Tükenmişlik Sendromunun Mesleki Tükenmişlik ve İş Tükenmişliği Açısından İncelenmesi: Öğretmenler Üzerinde Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 441233).
- Dülger, V. (2014). *Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumuna Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 441233).
- Emrecan, Ü. (2016). *Tekirdağ İli Üretim Fabrikalarında Görev Yapan Çalışanlardaki Mesleki Tükenmişlik Düzeyi*, Yüksek Lisans Tezi. Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 447546).
- Erdem, B. ve Kaya, İ. (2013). “Çalışma Yaşamı Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İşgörenler Tarafından Algılanması: Otel Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S.35, ss. 135-150.
- Erdoğan, Ö. (2016). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik ve İş Doyumu*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 426236).
- Ergen, A. ve öte. (2011). “Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesi Üzerine Kesitsel Bir Çalışma”, *Haseki Tıp Bülteni*, S.49, ss. 14-19.
- Eroğlu, Ş. G. (2014). “Örgütlerde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi Üzerine Bir Araştırma”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S.19, ss. 147-160.

- Eroğul, R. Ç. ve Örkün, Ü. (2012). “Tekstil Sektörü Mavi Yaka Çalışanlarının Yaşam Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doyumu Tarafından Yordanması”, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C.21, S.1, ss. 323-338.
- Eser, E. (2004). “Yaşam Kalitesinin Sınıflandırılması ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesinin Ölçümü”, *1. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu (8-10 Nisan 2004)*, İzmir, ss. 4-6.
- Filiz, Z. (2014). “Öğretmenlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi”, *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, C.10, S.23, ss. 157-172.
- Filizöz, B. ve Ay, F. A. (2011). “Örgütlerde Mobbing ve Tükenmişlik Olgusu Arasındaki İlişkilere Yönelik Bir Araştırma”, *e-Journal of New World Sciences Academy Social Sciences*, C.6, S.2, ss. 229-241.
- Gazezoğlu, O. U. (2015). *Hemodiyaliz Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi (Muğla İli Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 388260).
- Genç, Y. ve Barış, İ. (2015). “Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Çağdaş Yaklaşım: Kurumsal Bakım Yerine Evde Bakım Hizmetlerinin Güçlendirilmesi”, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, C.3, S.10, ss. 36-57.
- Gökmen, V. (2013). *Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları, Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 334325).
- Güçlü, A. (2014). *Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 369916).
- Gülgün, F. E. (2014). *Hemşire ve Ebelerde Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesi Algısı (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 384010).
- Gülmez, H. (2013). “Çalışanların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler”, *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, C.7, S.4, ss. 74-82.
- Gündoğdu, G. B. (2013). *Sınıf Öğretmenlerinin İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Bir Çalışma: Mersin İli Örneği*,

Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 332645).

Güner, F., Çiçek, H. ve Can, A. (2014). “Banka Çalışanlarının Mesleki Stres ve Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doyumu ve Yaşam Doyumu Düzeyleriyle İlişkisi”, *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, C.6, S.3, ss. 59-76.

Güngör, N. ve öte. (2007). “Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşam Kalitesi, İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Saptanması”, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, C.11, S.1, ss. 11-18.

Gürsoy, N. (2013). *Hastane Çalışanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Durumlarının Aile Yaşamına Etkisi: Kurum Ev İdaresi Personeli Üzerine Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 339057).

Gürsoy, G. (2016). *Yalova Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Çalışanlarının Duygusal Emek Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 429354).

Hablemitoğlu, Ş. ve Özmete, E. (2012). “Sosyal Çalışmacıların İş Yaşamı Kalitesi: Şefkat Yorgunluğu, Tükenmişlik, Stres Kaynakları, İş Doyumu ve Kariyer Olanakları”, *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, ss. 171-204.

Kaçmaz, N. (2005). “Tükenmişlik (Burnout) Sendromu”, *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, S.68, ss. 29-32.

Karacaoğlu, K. ve Çetin, İ. (2015). “İş Yükü ve Rol Belirsizliğinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisi: Afad Örneği”, *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S.5, ss. 46-69.

Karadağ, N. (2013). *Tükenmişlik ve İş Doyumu (Kırklareli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 333225).

Karahüseyin, A. (2010). *Dinlenme ve Bakımevinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 288658).

Kavlu, İ. (2008). *Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi.

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 225802).

- Kavlu, İ. ve Pınar, R. (2009). “Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi”, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, C.29, S.6, ss. 1543-1555.
- Kaya, S. (2010). *Isparta İlinde Engellilere Yönelik Hizmet Veren Kamu ve Özel Eğitim Kurumlarında Çalışan Meslek Gruplarında Tükenmişlik Düzeyi*, Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 266947).
- Kaya, F. (2014). *Duygusal Emek ile Tükenmişlik ve İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Bağlı Huzurevlerinde Çalışan Yaşlı Bakım Personeline Yönelik Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 356836).
- Kayaarslan, A. (2016). *Evde Bakım Hizmeti Sunan Engelli Bakıcılarının Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi (Kırıkkale Örneği)*, Doktora Tezi. Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırıkkale. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 448664).
- Kayasan, D. B. (2015). *Niğde Devlet Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 408399).
- Kebapçı, A. ve Akyolcu, N. (2011). “Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi”, *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, C.11, S.2, ss. 59-67.
- Keçelioğlu, A. (2016). *Muhasebecilerin Tükenmişlik ve Çalışma Yaşam Kalitesinin Meslekten ve Örgütten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkileri*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 441351).
- Kelleci, M. ve öte. (2011). “The Relation ship of Job Satisfaction and Burnout Level With Quality of Life in Hospital Nurses”, *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, S.33, ss. 144-152.
- Keser, A. (2005). “İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Otomotiv Sektöründe Bir Uygulama”, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, S.4, ss. 77-95.

- Kılıç, R. ve Keklik, B. (2012). “Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma”, *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, C.14, S.2, ss. 147-160.
- Kıvanç, Ç. (2016). *Sağlık Çalışanlarının Yaşam Kalitesi*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 435691).
- Koltarla, S. (2008). *Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesinin Araştırılması*, Uzmanlık Tezi. Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul. <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/>
- Kösterelioğlu, M. A. (2011). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin İş Yaşam Kalitesi ile İşe Yabancılaşması Arasındaki İlişki*, Doktora Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 278836).
- Kulaklıkaya, K. (2013). *İşkoliklik, Tükenmişlik Sendromu ve İş Yükü Algısı Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 367837).
- Küçükyürür, Ş. (2013). *Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin Fazla Mesailerinin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 347922).
- Lawton, M. P. ve öte. (1999). “Affect and Quality of Life”, *Journal of Aging and Health*, C.11, S.2, ss. 169-198.
- Mandıracioğlu, A. ve Çam, O. (2004). “Huzurevi Çalışanlarının Sorunları ve Yaşlılar Hakkındaki Görüşleri”, *Türk Geriatri Dergisi*, C.7, S.1, ss. 29-32.
- Martel, J. P. ve Dupuis, G. (2006). “Quality of Work Life: Theoretical and Methodological Problems, and Presentation of A New Model and Measuring Instrument”, *Social Indicators Research*, S.77, ss. 333-368.
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981). “The Measurement of Experienced Burnout”, *Journal of Occupational Behaviour*, S.2, ss. 99-113.
- Leiter, M. P. (2003), “Areas of Work life Survey Manual (Third Edition)”, *Centre for Organizational Research and Development*, Wolfville, NS, Canada.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. ve Leiter, M. P. (2001). “Job Burnout”, *Annu. Rev. Psychol*, S.52, ss. 397-422.

- Maslach, C. veZimbardo, P. G. (1982). “Burnout-The Cost of Caring”, New Jersey, Englewood Cliffs.
- Milli Eğitim Bakanlığı, Eğirdir Mavigöl Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, <https://www.egirdirkml.meb.k12.tr>, Erişim: 07.04.2017.
- Morton, H. C. (1977). “A Look at Factors Affecting the Quality of Working Life”, *Monthly Labor Review*, C.100, S.10, ss. 64–65.
- Muku, B. (2014). *Yaşam Kalitesi ve Sağlık Çalışanları*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 379128).
- MYK, (2016). *Engelli ve Yaşlı Bakım Elemanı Ulusal Mesleki Standardı (Seviye 4)*, Ankara: MYK Yönetim Kurulu.
- Nart, S. (2015). *Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler ve Tükenmişliğin Yaratıcılık Üzerine Etkisi: Televizyon Programları Yapımcılığı Sektörüne Yönelik Bir Araştırma*, Doktora Tezi. Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 399355).
- Oktar, M. N. (2015). *Engelli Bireylerle Çalışanlarda Algılanan Örgütsel Destek ve Tükenmişlik Düzeyinin İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: İstanbul İli Beykoz İlçesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 385502).
- Ökten, M. (2015). *Yaşlı Bakım ve Hizmetleri Yönetimi Konusunda Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 424926).
- Özkurt, Y. (2014). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik (Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 362481).
- Öztoprak, S. (2015). *Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 391187).
- Öztürk, A. B. (2009). “Sosyal Hizmet Etiğinde Farklı Yaklaşımlar”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, C.20, S.1, ss. 105-115.

- Öztürk, V., Koçyiğit, S. Ç. ve Bal, E.Ç. (2011). “Muhasebe Meslek Mensuplarının Mesleki Tükenmişlik Düzeyi ile İşe Bağlılık Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma: Ankara İli Örneği”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, C.12, S.1, ss. 84-98.
- Perim, A. (2007). *Trakya Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Kaliteli Yaşam Algısının Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 203459).
- Sat, S. ve Ay, Ü. (2010). “Banka Çalışanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi”, *Çukurova Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi*, C.14, S.2, ss. 47-66.
- Saygılı, M., Avcı, K. ve Sönmez, S. (2016). “Sağlık Çalışanlarının Çalışma Yaşam Kalitesine İlişkin Bir Değerlendirme: Bir Kamu Hastanesi Örneği”, *The Journal of Academic Social Science Studies*, S.52, ss. 437-451.
- Selvi, Y. ve öte. (2010). “Sağlık Çalışanlarında Vardiyalı Çalışma Sisteminin Sebep Olduğu Genel Ruhsal Belirtiler ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi”, *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, S.23, ss. 238-243.
- Sezgin, A. (2010). *Üniversite Hastanesinde Çalışan Başmüdür ve Müdürlerin İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 262925).
- SHÇEK, (2011-2013). *Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı*, Ankara: Yüksek Planlama Kurulu.
- Skevington, S. M., Lotfy, M. ve O'Connell. (2004). “The World Health Organization's WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment: Psychometric Properties and Results of the International Field Trial A Report from the WHOQOL Group”, *Quality of Life Research*, S.13, ss. 299-310.
- Şeker, M. (2015). “Quality of Life Index: A Case Study of Istanbul”, *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Ekonometri ve İstatistik Dergisi*, S.23, ss. 1-15.
- Şentürk, S. (2014). “Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeyleri ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Bozok Tıp Dergisi*, C.4, S.3, ss. 48-56.

- Storm, K., ve Rothman, I. (2003). A Psychometric Analysis of the Utrecht Work Engagement Scale in the South African Police Service. *South African Journal of Industrial Psychology*, C.33, S.40, 219-226.
- Tarakcı, E., Tütüncüoğlu, F. ve Tarakcı, D. (2012). “Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Alanında Çalışan Meslek Elemanlarının Öz-yeterlilik ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi”, *Fizyoterapi Rehabilitasyon Dergisi*, C.23, S.1, ss. 26-35.
- Taşkıran, F. (2013). *İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyon ve Tükenmişliğini Etkileyen Faktörler*, Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 336362).
- Tekir, Ö. ve öte. (2016). “Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi”, *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, C.18, S.2, ss. 51-63.
- Tekkanat, Ç. (2008). *Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 248409).
- The WHOQOL Group. (1996). *What quality of life*, World Health Forum 17.ss. 354-356.
- Toğa, N. (2016). *Örgütsel Adalet Algısının Tükenmişlik Sendromuna Etkisi ve Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 440850).
- Toker, İ. (2013). *Acil Tıp Uzmanlık Öğrencilerinde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Faktörler*, Uzmanlık Tezi. Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mersin. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 329844).
- Top, M. Ş., Özden, S. Y. ve Sevim, M. E. (2003). “Psikiyatride Yaşam Kalitesi”, *Düşünen Adam Dergisi*, C.16, S.1, ss. 18-23.
- Toplu, D. B. (1999). “Çalışma Yaşamının Kalitesinin Geliştirilmesi: Türkiye’deki Kamu Kurum Arşivleri Örneği”, *Türk Kütüphaneciliği*, C.13, S.3, ss. 223-251.
- Torlak, S. E. ve Yavuzçehre, P. S. (2008). “Denizli Kent Yoksullarının Yaşam Kalitesi Üzerine Bir İnceleme”, *Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi*, C.17, S.2, ss. 23-44.
- Toptaş, S. (2013). *Kanser Hastalığı Olan Bireye Bakım Veren Yakınlarının Yaşam Kalitesi*, Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık



Bilimleri Enstitüsü,  
Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 339407).

Tuncer, M. ve Yeşiltaş, M. (2013). “Çalışma Yaşam Kalitesinin Otel İşletmesi Çalışanları Üzerindeki Etkileri”, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, C.5, S.1, ss. 57-78.

Türk Dil Kurumu, <https://www.tdk.gov.tr>, Erişim: 07.04.2017.

Türk, Y. Z., Çetin, M. ve Fedai, T. (2012). “Genç Hekimlerde Çalışma Yaşam Kalitesinin Belirleyicileri”, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, C.21, S.3, ss. 172-181.

Türkiye Büyük Millet Meclisi, <http://www.meclishaber.gov.tr/>, Erişim: 11.04.2017.

Türkiye Cumhuriyeti, <https://www.resmigazete.gov.tr>, Erişim: 07.04.2017.

Uğur, E. ve Abaan, S. (2008). “Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri”, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, S.28, ss. 297-310.

Umay, G. (2015). *Psikolojik Danışman ve Rehberlik Öğretmenlerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 385895).

Uzunkaya, S. (2010). *Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerinin İş Yaşam Kaliteleriyle İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 247919).

Ünal, S., Karlıdağ, R. ve Yoloğlu, S. (2001). “Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri ile İlişkisi”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, S.4, ss. 113-118.

Ünlü, Z. (2015). *Yenilik Yönetiminin İş Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Ankara'daki Devlet Üniversiteleri Bünyesinde Bulunan Teknokentlerde Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 405616).

Üstünbaş, G. (2011). *Türkiye'de Fizyoterapistlerde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 285784).

Vergili, Ö., Oktaş, B. ve Koçulu, E. (2015). “Engelli Çocuğun Bağımsızlık Düzeyinin Kendisine Bakım Verenler Üzerindeki Sağlıkla İlgili

Yaşam Kalitesi Açısından Etkisinin İncelenmesi”, *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, C.1, S.1, ss. 1-7.


- Yerlikaya, Ö. (2015). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik (Edirne 112 Acil Sağlık Çalışanları Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 389019).
- Yeşil, A. ve öte. (2010). “Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması”, *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, S.47, ss. 111-117.
- Yıldırım, M. H. ve İçerli, L. (2010). “Tükenmişlik Sendromu: Maslach ve Kopenhag Tükenmişlik Ölçeklerinin Karşılaştırmalı Analizi”, *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, C.2, S.1, ss. 123-131. ISSN: 1309-8039 (Online).
- Yıldırım, A. ve Hacıhasanoğlu, R. (2011). “Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler”, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, C.2, S.2, ss. 61-68.
- Yıldırımçakar, Ş. (2015). *Sağlık Çalışanları ve Yaşam Kalitesi*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 410169).
- Yılmaz, A. (2007). *İlköğretim Müfettişlerinin Mesleki Görevlerini Yerine Getirme Durumları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki*, Doktora Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 214447).
- Yılmaz, Z. Ü. (2014). *Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, Depresyon ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 375233).
- Yılmaz, G., Keser, A. ve Yorgun, S. (2010). “Konaklama İşletmelerinde Çalışan Sendika Üyelerinin İş ve Yaşam Doyumunu Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması”, *Paradoks Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*, C.6, S.1, ss. 87-107. ISSN: 1305-7979.
- Yörükoğlu, S. (2008). *Özel Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Rol Çatışması, Rol Belirsizliği ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Tez No. 247254).
- Yücel, D. ve Erkut, H. (2003). “Bilişim Teknolojilerinin Çalışma Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi”, *İstanbul Teknik Üniversitesi Dergisi*, C.2, S.2, ss. 49-59.

- Yüksel, İ. (2004). “Çalışma Yaşamı Kalitesinin Tipik ve Atipik İstihdam Açısından İncelenmesi”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, C.5, S.1, ss. 47-58.
- Yürür, S. ve Sarıkaya, M. (2011). “Sosyal Çalışmacıların Sosyal Destek Algılarının Tükenmişliğe Etkisi”, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, C.11, S.4, ss. 537-552.
- World Health Organization. (1997). *WHOQOL Measuring Quality of Life*, Programme on Mental Health, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. Geneva: World Health Organization.



## EKLER

### EK 1: Anket Uygulama Onay Formu

 T.C.  
AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI  
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : 73595336-605.01-E.133919  
Konu : Yalçın SAĞLAM

23/12/2016

MÜŞTŞARLIK MAKAMINA

Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğünün 13.11.2016 tarih ve 5368 sayılı yazısı ile Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Yalçın SAĞLAM'ın "Kırklareli-Edirne-Tekirdağ Bölgesindeki Özel Bakım Merkezleri, Bakım Merkezleri, Huzurevleri, Huzurevi YBRM'lerinde Çalışan Engelli ve Yaşlı Bakım Elemanlarının Tükenmişliklerinin İş ve Özel Yaşam Kalitesine Etkisi" konulu tez çalışması kapsamında Kırklareli-Edirne ve Tekirdağ İlleri'ndeki Özel Bakım Merkezleri, Bakım Merkezleri, Huzurevleri, Huzurevi YBRM'lerinde uygulama yapabileme talebi bildirilmiştir.

Uygun görüldüğü takdirde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 13.12.2016 tarih ve 129717 sayılı yazısı ile olumlu değerlendirildiği bildirilen söz konusu araştırmanın 30/06/2017 tarihine kadar ilgili İl Müdürlüğü koordinesinde, kuruluş müdürlüğü denetiminde, sağlık personellerinin refakat ve yönlendirmesi ile ses-görüntü kaydı alınmaksızın, iş akışını aksatmayacak şekilde gönüllülük esas çerçevesinde araştırma sonuçlarının herhangi bir yerde yayınlanmadan önce Kurum izni alınması ve araştırma bitiminde bir örneğinin Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığına gönderilmesi koşulları ile gerçekleştirilmesi hususunda;

Olurlarımıza arz ederim.

Mustafa DURMUŞ  
Daire Başkanı

OLUR  
23/12/2016

Mustafa KARAMAN  
Müşteşar Yardımcısı

\*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı suretinin aslını görmek için <https://bys.aile.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (n6XZ/V-NvJX1/-qo11GK-1c9eC4-xAVIqcn+X) kodunu yazınız.

## EK 2: KLÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu Karar Formu



T.C.  
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : 54001588-302.14.99-E.3384  
Konu : Etik Kurul Karar (Yalçın SAĞLAM)

16/02/2017

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 06/02/2017 tarihli ve 69456409-302.14.99-E.2420 sayılı yazınız.

Sorumlu araştırmacığın Üniversitemiz öğretim üyelerinden Yrd. Doç. Dr. Oğuz BAŞOL'un üstlendiği ve üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü öğrencisi Yalçın SAĞLAM' ın hazırladığı "Kırklareli-Edirne-Tekirdağ bölgesindeki Engelli ve Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Çalışan Bakım Personellerinin Tükenmişliklerinin İş ve Yaşam Kalitesine Etkisi" başlıklı araştırma önerisi 10.02.2017 tarihli Etik Kurulumuzda görüşülmüş olup, etik açıdan uygun olduğuna dair karar formu ekte sunulmuştur.  
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır

Prof.Dr. Sema BASAT  
Kurul Başkanı

EK: Etik Kurul Karar Formu

**BU BELGE  
ELEKTRONİK İMZALI  
ASLI İLE AYNI DİR.  
16.02.2017**  
*Zeynep USLU*  
Zeynep USLU  
Memur

Adres: Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurul Başkanlığı  
Telefon: 0288 214 54 13 Faks: 0288 214 70 86  
e-posta: Elektronik Ağ: <http://www.klu.edu.tr/>

Zeynep USLU  
Dahili: Zeynep USLU

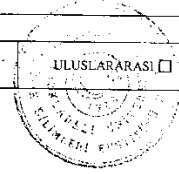
5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile üretilmiştir.  
Evrak teyidi <https://ebys.klu.edu.tr/sorgu/sorgula.aspx> adresinden 1GM2-05ZG-802D kodu ile yapılabilir.

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ETİK KURULU KARAR FORMU  
( 2017-SBEK-01 )

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Kırklareli-Edirne-Tekirdağ bölgesindeki Engelli ve Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Çalışan Bakım Personellerinin Tükenmişliklerinin İş ve Yaşam Kalitesine Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	PR24R00

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Kırklareli Üniversitesi Kayahı Kampüsü Merkezi Derslik-2
	TELEFON	0288 212 26 80
	FAKS	0288 212 26 90
	E-POSTA	sabe@klu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd. Doç. Dr. Oğuz BAŞOL			
	SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri			
	SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü			
	YARDIMCI ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Öğrenci/ Yaşın SAĞLAM			
	YARDIMCI ARAŞTIRMACININ KORDİNATÖRÜN UZMANLIK ALANI	Sağlık kurumları İşletmeciliği ABD			
	BAŞVURULAN ETİK KURUN ADI	Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu			
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TURU	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 4	<input type="checkbox"/>		
		Göziemsel ilaç çalışması	<input type="checkbox"/>		
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TURU	In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	<input type="checkbox"/>			
	İlaç dışı klinik araştırma	<input checked="" type="checkbox"/>			
Diğer ise belirtiniz					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ETİK KURULU KARAR FORMU  
(2017-SBEK-01)

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Kırklareli-Edirne-Tekirdağ bölgesindeki Engelli ve Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Çalışan Bakım Personellerinin Tükenmişliklerinin İş ve Yaşam Kalitesine Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	PR24R00

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	03.02.2017	1	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	03.02.2017	1	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>				
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	ILAN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>				
	DİĞER:	<input checked="" type="checkbox"/>	Akademik Kurul/Kurum Kararı Başvuru Dilekçesi Başvuru Formu Araştırma Protokolü Kullanılacak Araç Gereçler Literatür Örnekleri Taahhütname Helsinki Bildirgesi İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu İzin Belgeleri Özgeçmişler CD			
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:01	Tarih: 10.02.2017				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.					

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurul Yönergesi.
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Sema BASAT

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile ilgili	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Sema BASAT (Başkan)	İç Hastalıkları	Kırklareli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Serpil AKÖZCAN (Başkan Yardımcısı)	Nükleer Fizik	Kırklareli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Gülcan GÜNTAŞ (Raportör)	Klinik Biyokimya	Kırklareli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ayşe Yasemin KARAGEYİM KARŞIDAĞ	Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı	Kırklareli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Aylin AYDIN SAYILAN	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	Kırklareli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	

\*:Toplantıda Bulunma





### EK 3: Anket Formu

<p>Sayın katılımcı;</p> <p>Bu araştırma Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği ABD için hazırlanan “<i>Engelli ve Yaşlı Bakım Personellerinin Tükenmişlik Düzeyi, İş Yaşamı Kalitesi ve Yaşam Doyumu İlişkileri Üzerine Bir Araştırma</i>” başlıklı yüksek lisans tezi için yürütülmektedir.</p> <p>Ankete vereceğiniz yanıtlar anonim olarak değerlendirilecek olup, yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır ve hiçbir şekilde üçüncü şahıslarla paylaşılmayacaktır.</p> <p style="text-align: center;"><b>Yalçın SAĞLAM</b> <b>Yüksek Lisans Öğrencisi</b></p>
---

Cinsiyetinizi belirtiniz	<input type="checkbox"/> Kadın	<input type="checkbox"/> Erkek	
Medeni durumunuzu belirtiniz )Boşanmış / Dul / Ayrı yaşıyor	<input type="checkbox"/> Bekâr	<input type="checkbox"/> Evli	<input type="checkbox"/>
Varsa, çocuk sayısını belirtiniz )3+	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Eğitim durumunuzu belirtiniz	<input type="checkbox"/> İlkokul	<input type="checkbox"/> Ortaokul	<input type="checkbox"/> Lise
	<input type="checkbox"/> Ön Lisans	<input type="checkbox"/> Lisans	<input type="checkbox"/> Lisansüstü
Çalıştığınız birimi belirtiniz	<input type="checkbox"/> Yaşlı Hizmetleri <input type="checkbox"/> Engelli Hizmetleri		
Bakım mesleğinde aldığınız eğitimi belirtiniz )M.E.B Sertifika Eğitimi )Meslek Liselerinin İlgili Bölümü )Meslek Yüksek Okullarının İlgili Bölümü			
Yaşınızı belirtiniz	.....		
Kaç yıldır bakım personeli olarak çalıştığınızı belirtiniz	.....		
Günlük ortalama çalışma saatinizi belirtiniz	.....		
Hizmet verdiğiniz grubun özelliklerine göre hizmet içi eğitim alıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	
Fırsat ve imkân olsa bu kurumdan ayrılıp başka bir kurumda çalışır mısınız?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Fikrim yok / düşünmedim

Lütfen aşağıdaki ifadeleri şu anki işinizi düşünerek cevaplayınız.	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
0=Hiçbir zaman 1=Çok nadir 2=Bazen 3=Çoğu zaman 4=Her zaman					
1. İşimden duygusal olarak uzaklaştığımı					

hissediyorum.					
2. İş gününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.					
3. Sabahleyin yeni bir iş günü ile karşılaşacağımdan kendimi yorgun hissediyorum.					
4. Hizmet alan kişilerin neler hissettiklerini kolayca anlayabilirim.					
5. Bazı hizmet alan kişilere onlar sanki bir objeymiş gibi davrandığımı hissediyorum.					
6. Bütün gün insanlarla birlikte çalışmaktan gerginlik duyuyorum.					
7. Hizmet alan kişilerin sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.					
8. İşimin beni tükettiğini hissediyorum.					
9. İşimle diğer insanlara olumlu yönde katkıda bulunduğumu hissediyorum.					
10. İşimin beni insanlara karşı katılaştırdığını hissediyorum.					
11. İşimin beni duygusal olarak katılaştırmasından sıkıntı duyuyorum.					
12. Kendimi çok enerjik hissediyorum.					
13. İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum.					
14. İşimde, gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.					
15. Bazı hizmet alanların başına gelenler gerçekten umurumda değil.					
16. Doğrudan insanlarla birlikte çalışmak beni gerçekten yoruyor.					
17. Hizmet alan kişilere rahat bir ortamı kolaylıkla sağlayabilirim.					
18. Hizmet alan kişilerle yakından ilgilendiğimde kendimi rahatlamış hissediyorum.					
19. Bu meslekte pek çok değerli işler başardım.					
20. Kendimi çok çaresiz hissediyorum.					
21. İşimle ilgili sorunları soğukkanlılıkla hallederim.					
22. Hizmet alanların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.					

Lütfen aşağıdaki ifadeleri şu anki çalışma ve yaşama koşullarınızı düşünerek cevaplayınız.  1=Kesinlikle katılmıyorum 2=Katılmıyorum 3=Ne katılıyorum, ne katılmıyorum 4=Katılıyorum 5=Kesinlikle katılıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Her şey göz önüne alındığında, son zamanlarda kendimi epey mutlu hissediyorum.					
2. Genellikle işler benim için yolunda gidiyor.					
3. Birçok yönden hayatım ideale yakın.					
4. Hayatımdan memnunum.					
5. Kendimi şu an iyi hissediyorum.					
6. Çalışma alanımdaki çalışanları etkileyen kararlarda sürece dahil oluyorum.					
7. Çalışma alanımda beni etkileyen kararlarda sürece dahil oluyorum.					
8. Çalışma alanımda düşüncelerimi dile getirebiliyor ve değişimlere etki edebilecek durumda hissediyorum					
9. Bir işi başarıyla tamamladığım zaman çalışma arkadaşlarım tarafından takdir ediliyorum.					
10. Çalışma arkadaşlarım, işimi etkin bir şekilde yapabilmem için ihtiyacım olan şeyleri temin eder.					
11. İşimde yeni beceriler geliştirmem için teşvik ediliyorum.					
12. Şu anki mesai saatlerim / çalışma düzenim kişisel şartlarıma uyuyor.					
13. Çalışma arkadaşlarım, esnek çalışma saatlerini / düzenini etkin bir şekilde destekliyor.					
14. Çalışma arkadaşlarım, aile yaşamımla uyum içinde çalışabilmemi sağlayacak yeterli imkân ve esnekliği sağlar.					
15. İşteyken sıklıkla kendimi aşırı derecede stresli hissediyorum.					
16. İşteyken kendimi sık sık baskı altında hissediyorum.					

Lütfen aşağıdaki ifadeleri şu anki yaşama koşullarınızı düşünerek cevaplayınız.  1=Kesinlikle katılmıyorum 2=Katılmıyorum 3=Ne katılıyorum, ne katılmıyorum 4=Katılıyorum 5=Kesinlikle katılıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Hayatım birçok yönden idealimdekine yakın.					
2. Hayat şartlarım mükemmel.					
3. Hayatımdan memnunum.					
4. Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim.					
5. Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmedim.					

**Zaman ayırdığınız ve içtenlikle cevapladığınız için teşekkür ederim.**