



Araştırma Makalesi / Research Article

**PANDEMİ SÜRECİNDE ÇAĞRI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ
TÜKENMİŞLİĞİNE COVID-19 HASTALIĞININ ETKİSİ***

**IN PANDEMIC PERIOD THE EFFECT OF COVID-19 ON BURNOUT OF CALL CENTER
EMPLOYEES**

Samet BABADAĞ¹

Özlem DENİZ BAŞAR²

<https://doi.org/10.55071/ticaretfbid.1091900>

Sorumlu Yazar / Corresponding Author
babadagsamet@gmail.com

Geliş Tarihi / Received
22.03.2022

Kabul Tarihi / Accepted
02.08.2022

Öz

Gelişen dünyada teknolojinin ve hizmet sektörünün artmasıyla birlikte hizmet alan müşterilerin, beklenti ve talepleri de gün geçtikçe artmaktadır. Bu sektörlerde hizmet veren kuruluşlar müşteri memnuniyetinde ve rekabet koşullarında avantaj sağlamak amacıyla, kaliteli bir çağrı merkezi sistemine ihtiyaç duyar. Yoğun iş tempolu ve stresli çalışma koşullarına sahip olan çağrı operatörlerinin, çağrı merkezini arayan kişilere daha kaliteli hizmet verebilmesi için yüksek motivasyona sahip olması gerekir. Her ne kadar yüksek motivasyona sahip olursa da zor insanlarla iletişim kurmak, çağrı operatörlerini zaman içerisinde tükenmişlik sendromuna sokabileceği öngörülmektedir. Tüm dünyada COVID-19 virüsü nedeniyle pandemi ilan edilmesi sonucu, kapalı bir ortamda maske takarak telefonla konuşmak zorunda kalan çağrı operatörlerinin daha da tükenmesine sebep olabileceği yeni bir araştırma konusu olmuştur. Bu çalışma, çağrı merkezinde görev yapan çağrı operatörlerinin diğer sebeplerle oluşan tükenmişliklerinin yanında COVID-19 anksiyetesinden kaynaklı bir tükenmişliklerinin olup olmadığının araştırılması, parametrik olmayan testler yardımıyla analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Yapılan araştırma sonucu COVID-19 anksiyetesinin çağrı merkezi çalışanlarının tükenmişliğine anlamlı ölçüde etki yaptığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çağrı merkezi, COVID-19 Anksiyete, tükenmişlik, parametrik olmayan testler.

Abstract

In our technologically advancing world, the service field companies with the customers expecting top level service, need well equipped call centers employing qualified operators to vie each other to achieve customer satisfaction. The employees working in stressful call service environment of those centers need to be highly motivated. The widely accepted fact is that even the best operators, under heavy work burden have to cope with inbound and outbound calls of difficult customers manifest chronic stress, emotional exhaustion and they burnout as time passes. A busy work life filled with stressful working conditions, it is thought that the declaration of a pandemic (COVID-19) virus across the world may have caused even more exhaustion to call operators talking on the phone while wearing masks in a closed place. With this scientific research on operators, it's been analysed and interpreted with the help of non-parametric tests that whether they have developed a COVID-19 anxiety added to their already existing burnouts caused by other well-known factors. These researches into the issue established remarkable negative effects of COVID-19 anxiety on the call center agents.

Keywords: Call center, COVID-19 anxiety, burnout, non-parametric test.

* Bu yayın Samet BABADAĞ isimli öğrencinin İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstatistik Programındaki Lisansüstü tezinden üretilmiştir.

¹İstanbul Ticaret Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstatistik Anabilim Dalı, Sütluçe, İstanbul, Türkiye.
babadagsamet@gmail.com, Orcid.org/0000-0002-0560-5733.

²İstanbul Ticaret Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, İstatistik Bölümü, Sütluçe, İstanbul, Türkiye.
odeniz@ticaret.edu.tr, Orcid.org/0000-0002-9430-8975.

1.GİRİŞ

Gelişen teknolojiyle birlikte sunulan fırsatlar hizmet sektöründe yeni uygulamalara geçilmesine imkân sağlamaktadır. Bu uygulamalardan biri çağrı merkezi hizmetleridir. Çağrı merkezi hizmetlerinin temelinde, iletişimin hızlı ve kolay şekilde kurulması yer almaktadır. Bu bağlamda çağrı merkezi hizmetleri son dönemde büyük önem kazanmıştır. Bu sektörlerden hizmet alacak müşteriler, iletişimi çağrı merkezi hizmetleri aracılığıyla kolay bir şekilde yapabilmektedir. Çağrı merkezlerini arayan müşterilerin hızlı bir şekilde almak istediği ürünün siparişini verebildiği gibi, şikâyet ve talepleri üzerine de çözüm odaklı hizmetler alabilmektedir (Keser, 2006, s.100-119).

Anlık olarak iletişim kurmanın kolay olabilmesi açısından, çağrı merkezlerinde çalışanların iş yükü oldukça artmaktadır. Ardı ardına gelen çağrılar ve değişiklik göstermeyen çalışma biçimi, çalışanların iş performansına negatif yönde etkisinin olabileceği bir araştırma konusudur. Ancak, kalabalık kapalı ortamda peşi sıra gelen telefonları karşılamanın yanında COVID-19 hastalığın getirmiş olduğu maske takma zorunluluğun da eklenmesi, çağrı merkezi çalışanlarının tükenmişliklerine ne düzeyde etki ettiği merak uyandırmıştır.

Bu çalışma, COVID-19 hastalığının, çağrı merkezi çalışanları üzerinde herhangi bir tükenmişlik sendromu oluşturup oluşturmadığını araştırmak amacıyla anket yöntemiyle yapılmıştır. Yapılan ankette, kolayda örnekleme yöntemiyle çağrı merkezlerinde çalışan 410 kişiye ulaşılmış, katılımcılara; 5’li likert ölçekli 5 maddeden oluşan koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu, 7’li likert ölçekli 10 maddeden oluşan tükenmişlik ölçeği kısa formu, 6 maddeden oluşan COVID-19 bilgileri ve 5 maddeden oluşan demografik bilgilerle beraber katılımcılara toplamda 26 maddelik anket soruları sorulmuştur.

2.ÇAĞRI MERKEZİ

Çağrı merkezi denilince akla ilk olarak telefon gelir. ABD Temsilciler Meclisi’nden tarihte ilk telefonu bulan kişinin Graham Bell olmadığı, İtalyan göçmeni Antonio Meucci olduğu kararını aldı. Antonio Meucci’nin ABD’deki çalışmaları sırasında, eşi Ester felç oldu. Eşiyle iletişim kurabilmek için, eşinin yattığı yatak odasından, çalışma alanına bir kablo çekti. 1860 yılında, “teletrofono” adını verdiği ve ilk olarak telefon hattı denilebilecek sistemi tanımak amacıyla, halkı toplayıp gösteri yaptı. İtalyanca gazetelerde yayınlanan bu gösteri New York’ta haber oldu (Candaner & Kohen, 2011).

Maddi imkansızlıklar nedeniyle gerekli desteği bulamayan Antonio Meucci, teletrofono adını verdiği icadına patent alamadı. Bir zamanlar aynı laboratuvarı kullanan Graham Bell, telefon adını verdiği icadıyla oraya çıktı ve patentini aldı. Antonio Meucci, Graham Bell’in icadını çaldığı gerekçesiyle dava açtı. Yüksek mahkeme, Graham Bell’i dolandırıcılık ve sahtecilik suçları iddiasıyla yargılanmasını kabul etti. Antonio Meucci tam davayı kazanmak üzereyken 1889 yılında vefat etti. Antonio Meucci’nin vefatı sonrası dava düştü ve Graham Bell telefonun mucidi olarak anıldı (Candaner & Kohen, 2011).

Tarihte ilk defa Ford araba fabrikası tarafından hatalı olarak üretimi yapılan araçları belirlemek, müşteri memnuniyetini sağlamak ve müşterilerinden geri bildirim alabilmek için çağrı merkezi kurulmuştur (Işık, 2019, s. 75). Çağrı merkezi sektörüne giriş yapan bir başka üretim firması olan AT&T firması ile birlikte çağrı merkezi kuran birçok firma çok kısa bir zaman içerisinde multi-milyar seviyesine ulaşan bir sektör haline gelmiştir. Amerika Birleşik Devletleri bu yıllarda ücretsiz hatlar kurarak, yeni bir hizmet statüsü kurmuştur. Günümüzde artık ücretsiz hatlar şirketler arası rekabet avantajı olarak değil, olması gereken temel hizmet olarak kullanılmaktadır (Kohen, 2020, s. 169).

Continental Havayolları'nın 1970'li yılların başında hizmete sunduğu ilk ACD (Automatic Call Distribution – Otomatik Çağrı Dağıtıcısı) günümüzle kıyaslanamayacak kadar yüksek maliyetli ve az bulunmaktaydı. Zamanla bu teknolojinin ucuzlaması küçük ve orta ölçekli işletmelerin de bu teknolojiye ulaşabilmesi neticesinde, çağrı merkezlerinin hızlı bir şekilde gelişmesine fayda sağlamıştır (Kohen, 2020, s. 169).

ACD (Automatic Call Distribution – Otomatik Çağrı Dağıtıcısı), gelen çağrıların değişik çağrı havuzlarında toplayarak, en uzun süre müsait durumda olan veya en az çağrı almış çağrı operatörüne dağıtımını yapan teknolojidir. Çağrıların sıralanması FIFO (First In First Out) veya FIFS (First In First Served) kuyruk teorisine göre yapılmaktadır (Arslan, 2006, s. 58).

Genel anlamda ortak bir tanımı bulunmayan çağrı merkezinin tanımı şu şekilde yapılmaktadır. Kuruluşların hizmet verdiği ya da vereceği tüm taraflar ile (müşteriler, tedarikçiler, bayiler vb.) ilk olarak telefonla iletişim kurulmasını ya da diğer tüm temas biçimleri (web, e-posta, faks vb.) üzerinden etkileşim halinde bulunmasını sağlayan “İletişim Merkezlerine” denir (Kohen, 2020, s. 170).

Çağrı merkezinin tanımı teknolojinin ilerlemesiyle birlikte yeni anlamlar kazanarak değişmektedir. Ancak, basit olarak ifade edilecekse hizmet verilen kişilerin telefon, e- posta, web, faks vb. gibi iletişim kanalları üzerinden çağrısının bir iletişim merkezi (nokta, alan, yer, kişi vb.) tarafından alınmasıdır (Kohen, 2020, s. 178-179).

Günümüzden 45 yıl önce çağrı merkezi hizmeti kuran kuruluşlar rekabette öne çıkarken, bugün bir çağrı merkezi hizmeti vermek tüm şirketler için zorunluluk haline gelmiştir. Ürettikleri ürün veya hizmetlerin tanıtımını yapmak, ürün hakkında talep ve şikayetleri müşterilerden dinlenmek çağrı merkezi hizmetleri aracılığıyla sağlanabilmektedir (Özdemir, 2018, s. 14).

İnternet çağının gelmesiyle birlikte coğrafi sınırlar kalkmış, dünyanın bir ucundan diğer ucuna hizmet ve ürün alınabilmesi, işletmeleri sürekli yeni stratejiler üzerinde arayış içine sokmuştur (Leloğlu & Yavuz, 2011, s. 11-14).

Rekabetin güçlenmesi verilen hizmetin ve ürünün kalitesini daha da arttırmak zorunda bıraktığından, hizmet verilen müşteriye kaybetmemek ve yeni müşteriler kazanabilmek adına çağrı merkezi hizmetlerinin önemi gün geçtikçe artmıştır (Leloğlu & Yavuz, 2011, s. 11-14).

Amerika'da yaklaşık 30 sene önce müşterilerine destek olmak amacıyla çağrı merkezleri kuran firmalar öne çıktıktan sonra, günümüzde çağrı merkezi hizmetini sunmayan firmalar yok denecek kadar azdır (Keser, 2006, s. 100-119).

Çağrı merkezi hizmetlerinde çalışacak personellerin birtakım meziyetlere sahip olması gereklidir. Bu meziyetleri sıralayacak olursak; iyi bir diksiyona sahip olma, hızlı klavye kullanımı, temel bilgisayar bilgisi, iyi derecede ofis programlarını kullanabilme kabiliyeti gelebilir. Bunların yanında çağrı merkezinde çalışan personellerin kişisel gelişimlerini ve hizmet kalitelerini arttırabilmeleri için; telefonla doğru iletişim, zor insanlarla mücadele, stres ve ikna yönetimi vb. gibi bir sıra eğitimlerle donatılmış olmaları meslek hayatlarında faydalı olacaktır.

Yapılan araştırmalarla elde edilen bilgiler neticesinde çağrı merkezinde çalışan personellerin genellikle kadınlardan oluştuğu anlaşılmıştır. Kadın çağrı operatörlerinin çalıştırılması, çalışmanın niteliği ile ilişkilendirildiğinde çağrı merkezi işinin diksiyonu düzgün, hitabet gücü yüksek kadın iş gücüne yönelik ihtiyaçlar doğmasına neden olduğu söylenebilmektedir (Keser, 2006, s. 100-119).

Çağrı merkezlerinde yapılan araştırmalar neticesinde, çağrı merkezinde çalışmanın stresli ve yorucu bir iş olduğu saptanmıştır. İşin stresli olmasına yol açan faktörler; personel eksikliği, uzun mesai saatleri, agresif ve zor insanlarla telefonda iletişim, karmaşık ve belirsiz iş ortamı ile sosyal stresler üreten, aynı kapalı ortamda çalışılan iş arkadaşları, takım liderleri ve daha üst yöneticilerden oluşan belirsiz diyaloglardır. Çağrı merkezi çalışanlarında görülmekte olan psikosomatik şikayetler de sistemin sorunlarından birisidir. Isic ve ark.'nın 1999 yılında yapmış olduğu çalışmada; 250 ofis çalışanları ile 250 çağrı merkezi çalışanları kıyaslanmış, sonuç olarak çağrı merkezinde çalışan kişilerin, ofis çalışanlarına göre daha yüksek oranda psikosomatik şikayetlerinin olduğu saptanmıştır (Keser, 2006, s. 100-119).

Çağrı merkezlerinde psikolojik sağlamlığın önemi büyüktür. Psikolojik olarak sağlam olmak, bireye hem özel hayatında hem de iş hayatında büyük faydalar sağlar. Özel hayatında yaşadığı bir sorunun üstesinden kolaylıkla gelebilen kişi, iş hayatında bireye avantaj sağlayarak büyük oranda başarılı kılar (Kaya, 2020).

Çağrı merkezleri 8-10 oda büyüklüğünde, en az 30-40 kişinin birlikte çalışmak zorunda olduğu yerlerdir. Çalışma mekanı ve koşullarında problemler; gün ışığına hasret kalmak, hijyen sorunu ve en önemlisi gürültü gelmektedir (Özdemir Yücesan, 2019, s. 149).

Türkiye geneli çağrı merkezi hizmetlerindeki istihdam sayısı %63'ü dış kaynak olmak üzere %15 oranda artış göstermiş ve 2021 yılı itibariyle 142.020 çağrı operatörü sayısına ulaşmıştır. Destek ve yönetici kadrolarıyla birlikte toplam 160.483 kişi çağrı merkezlerinde hizmet vermektedir (Çağrı Merkezi Derneği, 2022).

3.TÜKENMİŞLİK

Dünyada meydana gelen teknolojik, bilimsel ve sosyal yaşamdaki değişiklikler, kişiler üzerinde gün geçtikçe zihinsel, fiziksel ve duygusal anlamda baskı oluşmakta, bu durum sonucunda stres ve onun daha ileriki aşaması olan tükenmişlik kavramı 1970'li yıllardan günümüze kadar geniş bir araştırma konusu haline gelmiştir. Tükenmişlik kavramı; düşük başarı, yaşanan olaylara karşı duyarsızlaşma, iş yaşamına karşı kişinin ilgisinin azalması belirtilerinin sonucunda zihinsel, duygusal ve fiziksel yorgunluğu tarihte ilk olarak Freudenberg (1974) tarafından kullanılmış ve tükenmişlik durumunun karşılıklı (yüz yüze) ilişki gerektiren mesleklerde daha çok yaşandığı ifade edilmiştir (Tümkeya ve ark., 2009, s. 389).

Son zamanlarda sıklıkla kullanılan tükenmişlik kavramı, duygusal ve fiziksel bitkinliği tanımlamak amacıyla ilk olarak 1970'li yıllarda ABD'de müşteri hizmetleri görevlisi olarak çalışanların yaşadığı ruh halini belirtmek için kullanılmıştır (Köse, 2019, s. 194). Duygusal tükenme çalışanların hizmet verdikleri kişilere karşı duygu, sempati ya da ilgilerinin tamamen azalması sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bu durumda çalışan kişiler üzerinde hizmet verdikleri kişilere karşı alaycı tavırlar ya da bir insana yakışmayan davranışlar gelişmektedir. Daha sonra alaycı davranışta buldukları kişilere karşı, onları rencide edecek şekilde hitap etme ve bu düşünce tarzında davranışlar görülmektedir. Sonuç olarak çalışan kişiler üzerinde, verilen hizmet ya da gösterilen ilginin kalitesinde bozulmalar oluşmaktadır (Tümkeya ve ark., 2009, s. 389).

Öncü araştırmalara göre tükenmişlik, yüksek motivasyona sahip kişilerin yaşam enerjilerini ve coşuklarını kaybettikleri bir sürecin sonucudur. Maslach'ın tanımı tükenmişlik ile ilgili olarak yapılan en evrensel tanımlardan bir tanesidir. Bu tanıma göre, çalışanların işlerinde gittikçe artan stres ve kronik baskı sonucu doğan zihinsel, duygusal ve fiziksel olarak güçsüz, zayıf hatta bitkin düşmüş gibi hissetmesi olarak adlandırılabilir. Tükenme kavramı üç alt boyut olarak ele alınmaktadır. Bunlar, kişilerin düşük başarıları, olaylara karşı duyarsızlaşma ve duygusal çöküntü

şeklinde. Bu konuda önemli olan durum, tükenmişliğin sürekli bir değişken olması ve kişilerin ya tam ya da hiç olacak şekilde sınıflandırma yapılmamasıdır (Tümkiye ve ark., 2009, s. 389). Tükenmişlik sendromu üç ana başlıktan oluşmakta ve bu boyutlar kişilerin hayatları üzerindeki değişimleri ifade etmektedir (Ardıç & Polatçı, 2008, s. 69).

Duygusal tükenme: Bu boyuttaki mesleki tükenmişlik kişiler üzerinde; yorgunluk, enerji eksikliği ve kendilerini duygusal yönde yıpranmış hissetmesi durumudur. Tükenmişlik kavramının literatürdeki en belirleyici ve en kritik boyutudur. Tükenmişliğin içsel boyutu duygusal tükenmedir. Duygusal tükenme yaşayan kişiler hizmet verdiği kişilere en zamanlardaki gibi yeterli hizmeti veremediğini düşünür. Engellenmişlik ve gerginlikle dolu bir birey, ertesi gün işe gitmesinin zorunluluğu büyük bir endişe kaynağıdır (Arı & Bal, 2008, s. 133).

Duyarsızlaşma: Kişiler arasında tükenmişliğin boyutunu temsil etmektedir. Hizmet verilen kişilere karşı negatif, katı tutum ve yapmış olduğu işine karşı tepkisiz kalmaya başladığını belirtmektedir (Budak & Sürgevil, 2005, s. 96). Duyarsızlaşma, insanların diğer kişilerle anlamlı ilişkiler kurmaktan uzaklaştırdığı bir aşamadır. Bu sendromu yaşayan kişi, diğer kişiler arasında duygusal bir tampon oluşturur (Işıksan, 2016, s. 374). Birey alaycı, insanları küçümseyen ve kişilere karşı duygusuz davranışlar göstererek karşı tarafa kayıtsız kalmaktadır (Şentürk, 2014, s. 2). Kişi yapmış olduğu işinden uzaklaşarak, işine karşı olumlu tavır ve davranış gösterememeye başladığını ifade etmektedir (Yiğit ve ark., 2016, s. 56).

Düşük kişisel başarı: Kişi olumsuz duygular nedeniyle kendini sürekli olarak suçlu hisseder. Kendini her işte yetersiz olarak görür. Emek verdiği çabaların boşa gitmesi ve kendinde hissettiği suçluluk duygusu bireylerin çalışmalarında motivasyonunu düşürerek başarı için göstermesi gereken emeği gerçekleştirilmesine engel olur (Annak, b.t.).

4.COVID-19 ANKSİYETE

Çin'in Hubei bölgesinde bulunan Wuhan şehrinde ilk defa tespiti yapılan virüs, tespit edilmesinden günümüze kadar dünya genelinde yayılmış, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yaşanan durum küresel bir salgın olduğu ilan edilmiştir. COVID-19 olarak adlandırılan koronavirüs hastalığı, şiddetli akut solunum yolu sendromu yaratan bulaşıcı bir hastalık olduğu anlaşılmıştır. Etiyolojisi henüz bilinmeyen bir takım viral pnömoni hastalarının incelenmesi sonucunda Çin'de daha önce görülmemiş bir koronavirüs ile karşılaşıldığı 31 Aralık 2019'da bildirilmiştir (WHO, 2020).

Bu yeni koronavirüs (COVID-19) çok hızlı bir şekilde dünya geneline yayılmış ve küresel olarak 25 Haziran 2022 saat 18:30 itibariyle DSÖ'ye bildirilen 6.327.836 ölüm, 542.915.294 onaylanmış COVID-19 vakası olmuştur (Google news, 2022). Koronavirüs hastalığı Orta Doğu Solunum sendromu olarak bilinen MERS-CoV ve Şiddetli Akut Solunum Sendromu olan SARS gibi çeşitli rahatsızlıklara neden olabilen bir türdür. Çin'de ortaya çıkan COVID-19 virüsünün SARS virüsü ile benzerliği olsa da yapılan araştırmalarına göre SARS-COV'dan farklı olduğu saptanmıştır (Biçer ve ark., 2020, s. 217).

Yaşanan bu virüs salgınının dünya geneli ruh sağlığı üzerinde etkisinin olup olmadığı henüz belli olmamış olsa bile, daha önce bilinen koronavirüs enfeksiyonların etkisi ölçülebilir. Bu salgın kişiler üzerinde stres, depresyon ve anksiyete dahil olmak üzere birçok ruh sağlığını etkileyen sorunları arttığını belirtilmektedir. Depresyon, kişilerin yaşadıkları problemler karşısında uyarılmayı veya hayal kırıklığına uğramayı ifade ederken, anksiyete başa çıkamamayı ve aşırı uyarılmayı ifade eder (Biçer ve ark., 2020, s. 217).

5.YÖNTEM VE BULGULAR

Yapılan araştırmada İstanbul Ticaret Üniversitesi Etik Kurulunun 28.02.2022 tarih ve 2-12 kurul karar numarası ile onayı alınan anket soruları sorulmuştur, ilk olarak Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: 0 (Hiçbir zaman) ile 4 (Son 2 haftada neredeyse her gün) arasında yanıt seçenekleri olan 5’li likert ölçekli 5 maddeli ve tek boyuttan oluşan ölçek sorulmuş, ölçek verilen puanların toplanmasıyla elde edilerek toplam puanın 9 ve üstü olması durumunda anksiyete oranının yüksek çıktığı kabul edilmektedir. İkinci olarak Tükenmişlik Ölçeği Kısa Versiyonu: 1 (Hiç) ile 7 (Daima) arasında yanıt seçenekleri olan 10 maddeli ve tek boyuttan oluşan ölçek sorulmuş, ölçek verilen puanların toplamının 10’a bölünmesiyle elde edilmektedir. Elde edilen puan 2,4 veya altındaysa tükenmişlik derecesi çok düşük, 2,5 ile 3,4 arasındaysa tükenmişlik tehlikesi olduğu, 3,5 ile 4,4 arasındaysa tükenmişlik yaşadığı, 4,5 ile 5,4 arasındaysa ciddi bir tükenmişlik problemi yaşadığı, 5,5 puan ve üstü ise derhal profesyonel yardım alınması gerektiğini belirtmektedir. Tükenmişlik ölçeğinden yüksek puan alan kişilerin düşük puan alanlara göre daha fazla sırt, baş ağrısı ve kronik yorgunluk yaşadıklarını bildirmektedir.

Toplanan veriler istatistiksel yöntem ile sürekli bir değişkenden elde edilen puanların normallliğini test etmek amacıyla Kolmogorov-Smirnov testinden yararlanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlardan (sayı, yüzde, ortalama± standart sapma) yararlanılırken; iki alt grubu olan değişkenler arasındaki nicel karşılaştırmalar, Mann-Whitney U testi (veriler normal dağılım göstermemesi nedeniyle) ile; ikiden fazla grup karşılaştırmalarda ise parametrik olmayan karşılığı Kruskal-Wallis testi ile yapılmış sonuçlar; %95 güven aralığında anlamlılık ise $p<0,05$ altında değerlendirilmiştir. Ölçekler arası farklılığın bulunması için Spearman korelasyon testi uygulanarak, gruplar arası farklılığın bulunabilmesi için Bonferroni testi kullanılmıştır. Yapılan tüm analizlerde IBM Inc. SPSS programının 24. sürümü kullanılmıştır.

Araştırmanın çalışma grubu 2022 yılının 1. çeyreğinde görev yapan çağrı merkezi çalışanlarından oluşmaktadır. Çağrı merkezinde çalışan 257’si kadın ve 153’ü erkek olmak üzere toplam 410 çağrı merkezi çalışanına ulaşılmıştır. Katılımcılara tükenmişlik ve COVID-19 anksiyete ölçekleri sorulmuş, ölçekler arası farklılığın bulunabilmesi için Spearman korelasyon testi uygulanarak ölçekler arasında .0412 değerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Anket verilerine göre ölçek puanlamaları yapıldığında COVID-19 Anksiyete 376 (%91,7) kişide düşük, 34 (%8,3) kişide yüksek, Tükenmişlik durumu 145 (%35,4) kişide çok düşük, 111 (%27,1) kişide tükenmişlik tehlikesi var, 81 (%19,8) kişide tükenmişlik mevcut, 40 (9,8) kişide ciddi bir tükenmişlik problemi var, 33 (%8) kişinin derhal yardım alması gerek olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Çağrı merkezi çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre tükenmişlik puan ortalamaları.

Değişkenler	n (%)	Ortalama (±SS)	t Test/P
Cinsiyet			17203.5/.034
Kadın	257 (62.7)	3.23 (±1.40)	
Erkek	153 (37.3)	2.95 (±1.49)	
Eğitim durumu			8.235/.016
Lise	13 (3.2)	2.62 (±0.97)	
Ön lisans	319 (77.8)	3.05 (±1.42)	
Lisans ve üstü	78 (19)	3.54 (±1.51)	
Çalışma süresi			14.074/.015
6 ay ve 6 aydan daha az	259 (63.1)	3.01 (±1.36)	

6 aydan fazla 1 yıl arası	22 (5.4)	3.25 (±1.69)	
1 yıl ve 1 yıldan fazla 2 yıl arası	29 (7.1)	4.11 (±1.43)	
2 yıl ve 2 yıldan fazla 3 yıl arası	45 (11)	3.19 (±1.39)	
3 yıl ve 3 yıldan fazla 4 yıl arası	22 (5.4)	3.08 (±1.51)	
4 yıl ve 4 yıldan daha fazla	33 (8)	3.05 (±1.65)	
Daha önce hiç COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?			15190.5/.036
Evet	121 (29.5)	3.34 (±1.39)	
Hayır	289 (70.5)	3.04 (±1.45)	
Çevrenizde COVID-19 hastalığı geçiren var mı?			5660/.004
Evet	368 (89.8)	3.19 (±1.45)	
Hayır	42 (10.2)	2.55 (±1.26)	
Ailenizde COVID-19 hastalığı geçiren var mı?			16126.5/.001
Evet	251 (61.2)	3.30 (±1.43)	
Hayır	159 (38.8)	2.85 (±1.41)	
COVID-19 kaynaklı herhangi bir yakınınızı kaybettiniz mi?			14341/.019
Evet	114 (27.8)	3.37 (±1.43)	
Hayır	296 (72.2)	3.03 (±1.43)	
Kronik rahatsızlığınız var mı?			4819/.056
Evet	32 (7.8)	3.58 (±1.41)	
Hayır	378 (92.2)	3.08 (±1.43)	
Medeni durum			12179.5/.149
Evli	257 (62.7)	2.97 (±1.53)	
Bekâr	153 (37.3)	3.17 (±1.42)	
COVID-19 aşısı yaptırdınız mı?			3893/.717
Evet	389 (97.9)	3.14 (±1.46)	
Hayır	21 (2,1)	2.88 (±0.92)	
Yaş			2.632/.268
20-29 yaş aralığı	337 (82.2)	3.15 (±1.43)	
30-39 yaş aralığı	58 (14.1)	3.14 (±1.58)	
40 yaş ve üstü	15 (3.7)	2.51 (±1.00)	

Tablo 1 incelendiğinde ankete katılımcıların %62,7'si kadın, %37,3'ü erkek olduğu, medeni durumu %20,2'si evli, %79,8'i bekâr olduğu, yaş aralığı %82,2'si 20-29 yaş aralığında, %14,1'ü 30-39 yaş aralığında ve %3,7'si 40 yaş ve üstü olduğu, eğitim durumu %3,2'si lise, %77,8'i ön lisans, %19'u lisans ve üstü olduğu, çalışma süresi %63,2'si 6 ay ve 6 aydan daha az, %5,4'ü 6 aydan fazla 1 yıl arası, %7,1'i 1 yıl ve 1 yıldan fazla 2 yıl arası, %11'i 2 yıl ve 2 yıldan fazla 3 yıl arası, %5,4'ü 3 yıl ve 3 yıldan fazla - 4 yıl arası, %8'i 4 yıl ve 4 yıldan daha fazla olduğu anlaşılmıştır.

Demografik sorular içerisinde bulunan diğer sorular incelendiğinde katılımcıların %29,5'u daha önce kendisinin COVID-19 hastalığını, %89,8'nin çevresinde bulunan kişilerin COVID-19 hastalığını, %61,2'sinin ailesinde COVID-19 hastalığını geçirmiş olduğu, %94,9'unun COVID-19 aşısını yaptırdığı, %7,8'inin ise kronik bir rahatsızlığı olduğu saptanmıştır. Tablo 1'de Çağrı merkezi çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre tükenmişlik puanları incelendiğinde; çağrı merkezi çalışanlarının anlamlı düzeyde tükenmişliği anlaşılmıştır. Yaşanan tükenme durumunun cinsiyete göre farklılığının olduğu, kadın çağrı operatörlerinin tükenmişlik puan

ortalamalarının erkek çağrı operatörlerinin tükenmişlik puan ortalamalarından daha yüksek olduğu anlaşılmıştır.

İkiden fazla gruplar için farkın kaynağını bulabilmek üzere post hoc testlerinden Bonferroni testi kullanılmıştır. COVID-19 anksiyete puanlarının ikiden fazla gruplar arasında (yaş, çalışma süresi ve eğitim durumu) herhangi bir fark olmadığı saptanmıştır. Tükenmişlik puanlarının ikiden fazla gruplar arasında eğitim durumu ve çalışma süresi arasında farklılıklar olduğu anlaşılmış yaşa göre herhangi bir farklılığın olmadığı görülmüştür. Tükenmişlik puanlarına göre gruplar arasındaki farklılığın kaynağını bulabilmek için yapılan post hoc testinin (Bonferroni) tabloları tablo 3 ve tablo 4'te verilmiştir.

Çağrı merkezi çalışanlarının eğitim durumlarına göre tükenmişlik olduğu saptanmıştır. Eğitim durumları arasında lisans ve lisans üstü eğitim durumlarının diğer lise ve ön lisans eğitim durumlarına göre daha yüksek tükenmişlik durumu yaşadığı anlaşılmıştır. Çağrı merkezi çalışanlarının çalışma süresine göre tükenmişlik olduğu saptanmıştır. Çalışma süreleri arasında 1 yıl ve 1 yıldan fazla 2 yıl arası puan ortalamalarının diğer çalışma sürelerine göre daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Çağrı merkezi çalışanlarının daha önce COVID-19 hastalığı geçirmiş kişilerin COVID-19 hastalığı geçirmemiş kişilere göre, çağrı merkezinde çalışan kişilerin çevresinde bulunan kişilerin COVID-19 hastalığına yakalanma durumuna göre, ailesinde COVID-19 hastalığı geçirmiş kişilerin olmasına göre, COVID-19 kaynaklı yakınına kaybetmiş kişilerin diğer kişilere göre daha çok tükendiği saptanmıştır. Çağrı merkezi çalışanlarının medeni durumları, yaşı, kronik rahatsızlığı ya da COVID-19 aşısının olması tükenmişlik üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını anlaşılmıştır.

Tablo 2. Çağrı merkezi çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre COVID-19 puan ortalamaları.

Değişkenler	n (%)	Ortalama (±SS)	t Test/P
Cinsiyet			15436.5/.000
Kadın	257 (62.7)	3.02 (±4.29)	
Erkek	153 (37.3)	1.73 (±3.21)	
Eğitim durumu			1.537/.464
Lise	13 (3.2)	1.54 (±1.85)	
Ön lisans	319 (77.8)	2.69 (±4.17)	
Lisans ve üstü	78 (19)	2.09 (±3.28)	
Çalışma süresi			3.829/.574
6 ay ve 6 aydan daha az	259 (63.1)	2.58 (±3.98)	
6 aydan fazla 1 yıl arası	22 (5.4)	1.05 (±1.65)	
1 yıl ve 1 yıldan fazla 2 yıl arası	29 (7.1)	3.69 (±5.67)	
2 yıl ve 2 yıldan fazla 3 yıl arası	45 (11)	2.31 (±3.05)	
3 yıl ve 3 yıldan fazla 4 yıl arası	22 (5.4)	1.50 (±1.92)	
4 yıl ve 4 yıldan daha fazla	33 (8)	3.24 (±4.94)	
Daha önce hiç COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?			14325/.002
Evet	121 (29.5)	3.36 (±4.58)	
Hayır	289 (70.5)	2.20 (±3.64)	
Çevrenizde COVID-19 hastalığı geçiren var mı?			6445.5/.064
Evet	368 (89.8)	2.68 (±4.11)	
Hayır	42 (10.2)	1.26 (±2.00)	

Ailenizde COVID-19 hastalığı geçiren var mı?			18134.5/.102
Evet	251 (61.2)	2.77 (± 4.10)	
Hayır	159 (38.8)	2.18 (± 3.74)	
COVID-19 kaynaklı herhangi bir yakınınızı kaybettiniz mi?			14343.5/.013
Evet	114 (27.8)	3.70 (± 5.08)	
Hayır	296 (72.2)	2.09 (± 3.35)	
Kronik rahatsızlığınız var mı?			4088.5/.001
Evet	32 (7.8)	4.37 (± 4.56)	
Hayır	378 (92.2)	2.38 (± 3.88)	
Medeni durum			13171/.663
Evli	257 (62.7)	2.24 (± 3.41)	
Bekâr	53 (37.3)	2.61 (± 4.10)	
COVID-19 aşısı yaptırdınız mı?			4018/.895
Evet	89 (97.9)	2.55 (± 4.00)	
Hayır	21 (2.1)	2.23 (± 3.40)	
Yaş			0.725/.696
20-29 yaş aralığı	337 (82.2)	2.50 (± 3.85)	
30-39 yaş aralığı	8 (14.1)	2.95 (± 4.93)	
40 yaş ve üstü	15 (3.7)	1.93 (± 2.12)	

Tablo 2’de Çağrı merkezi çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre COVID-19 anksiyete puanları incelendiğinde; çağrı merkezi çalışanlarının anlamlı düzeyde COVID-19 anksiyetelerinin olduğu saptanmıştır. Yaşanan anksiyete durumunun cinsiyete göre farklılığının olduğu, kadın çağrı operatörlerinin COVID-19 anksiyete puan ortalamalarının erkek çağrı operatörlerinin COVID-19 anksiyete puan ortalamalarından daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Çağrı merkezi çalışanlarının daha önce COVID-19 hastalığı geçirmiş kişilerin COVID-19 hastalığı geçirmemiş kişilere göre, COVID-19 kaynaklı bir yakınını kaybetmiş kişilerin COVID-19 kaynaklı herhangi bir yakınını kaybetmemiş kişilere göre, kronik rahatsızlığı olan kişilerin olmayan kişilere göre daha çok COVID-19 anksiyetesinin olduğu saptanmıştır.

Çağrı merkezi çalışanlarının eğitim durumu, çalışma süresi, çevresinde COVID-19 hastalığı geçiren kişilerin olması, ailesinde COVID-19 hastalığı geçiren kişilerin olması, medeni durumları, COVID-19 aşısının yaptırma durumu ya da yaş farklılığının COVID-19 anksiyetesi üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını saptanmıştır.

Tablo 3. Tükenmişlik Puanları Arasındaki Farkın Kaynağını Belirlemek Üzere Uygulanan Post-Hoc Testlerine İlişkin Sonuçlar

	Eğitim Durumu (I)	Eğitim Durumu (J)	Ortalama Farkı (I-J)	SD	P
Bonferroni	Lise	Ön lisans	-0,42614	0,40413	0,877
		Lisans ve üstü	-0,91538	0,42788	0,099
	Ön lisans	Lise	0,42614	0,40413	0,877
		Lisans ve üstü	-,48925*	0,18042	0,021
	Lisans ve üstü	Lise	0,91538	0,42788	0,099
		Ön lisans	,48925*	0,18042	0,021

* Ortalama fark 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Tükenmişlik puanlarına göre ikiden fazla gruba sahip olan eğitim durumu arasındaki fark olduğu saptanmıştır. Gruplar arasında farkın kaynağını bulabilmek için Bonferroni testi uygulanmış test sonucuna göre ön lisans ile lisans ve üstü eğitim durumuna sahip kişiler arasında 0,05 anlamlılık düzeyinde bir fark ($P=0,021$) olduğu görülmüştür.

Lise ve Ön lisans eğitim durumuna sahip kişiler arasında tükenmişlik puanlarına göre 0,05 anlamlılık düzeyinde herhangi bir fark olmadığı görülmüştür. ($P= 0,877$)

Tablo 4. Tükenmişlik Puanları Arasındaki Farkın Kaynağını Belirlemek Üzere Uygulanan Post-Hoc Testlerine İlişkin Sonuçlar

	Çalışma Süresi (I)	Çalışma Süresi (J)	Ortalama Farkı (I-J)	SD	P
Bonferroni	6 aydan daha az	6 ay - 1 yıl arası	-0,2388	0,3157	1
		1 yıl - 2 yıl arası	-1,09915*	0,27837	0,001
		2 yıl - 3 yıl arası	-0,18214	0,22959	1
		3 yıl - 4 yıl arası	-0,06608	0,3157	1
		4 yıldan daha çok	-0,04335	0,26276	1
	6 ay - 1 yıl arası	6 aydan daha az	0,2388	0,3157	1
		1 yıl - 2 yıl arası	-0,86034	0,40193	0,494
		2 yıl - 3 yıl arası	0,05667	0,36983	1
		3 yıl - 4 yıl arası	0,17273	0,42863	1
		4 yıldan daha çok	0,19545	0,39128	1
	1 yıl - 2 yıl arası	6 aydan daha az	1,09915*	0,27837	0,001
		6 ay - 1 yıl arası	0,86034	0,40193	0,494
		2 yıl - 3 yıl arası	0,91701	0,33852	0,106
		3 yıl - 4 yıl arası	1,03307	0,40193	0,158
		4 yıldan daha çok	1,0558	0,36184	0,056
	2 yıl - 3 yıl arası	6 aydan daha az	0,18214	0,22959	1
		6 ay - 1 yıl arası	-0,05667	0,36983	1
		1 yıl - 2 yıl arası	-0,91701	0,33852	0,106
		3 yıl - 4 yıl arası	0,11606	0,36983	1
		4 yıldan daha çok	0,13879	0,32581	1
	3 yıl - 4 yıl arası	6 aydan daha az	0,06608	0,3157	1
		6 ay - 1 yıl arası	-0,17273	0,42863	1
		1 yıl - 2 yıl arası	-1,03307	0,40193	0,158
		2 yıl - 3 yıl arası	-0,11606	0,36983	1
		4 yıldan daha çok	0,02273	0,39128	1
	4 yıldan daha çok	6 aydan daha az	0,04335	0,26276	1
		6 ay - 1 yıl arası	-0,19545	0,39128	1
		1 yıl - 2 yıl arası	-1,0558	0,36184	0,056
2 yıl - 3 yıl arası		-0,13879	0,32581	1	
3 yıl - 4 yıl arası		-0,02273	0,39128	1	

* Ortalama fark 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Tükenmişlik puanlarına göre ikiden fazla gruba sahip olan çalışma süresi arasındaki fark olduğu saptanmıştır. Gruplar arasında farkın kaynağını bulabilmek için Bonferroni testi uygulanmış test sonucuna göre 6 aydan daha az çalışan kişiler ile 1 yıl – 2 yıl arası çalışma süresine sahip kişiler arasında 0,05 anlamlılık düzeyinde bir fark ($P=0,001$) olduğu görülmüştür.

Diğer çalışma süresine sahip kişiler arasında tükenmişlik puanlarına göre 0,05 anlamlılık düzeyinde herhangi bir fark olmadığı görülmüştür. İkiden fazla tüm gruplar arasında (yaş, çalışma

süresi, eğitim durumu) COVID-19 anksiyete puanlarına göre 0,05 anlamlılık düzeyinde herhangi bir farklılık yoktur.

6.SONUÇ VE TARTIŞMA

Çağrı merkezinde çalışan ve araştırmaya katılan 410 kişinin tükenmişliklerine pandemi döneminde COVID-19 hastalığının herhangi bir etkisi olup olmadığı araştırılmış ve araştırma neticesinde anlamlı sonuçlar bulunmuştur. Çağrı merkezinde çalışan çağrı operatörlerinin tükenmişlik ve COVID-19 hastalığı arasındaki korelasyon ($P=0.412$) istatistiksel olarak anlamlı olduğundan, çalışanların COVID-19 anksiyetesinin artması tükenmişlik derecesini de arttırdığı saptanmıştır. Kadın çağrı operatörlerinin (Ort: 3.23), erkek çağrı operatörlerine (Ort: 2.95) göre daha çok tükenme yaşadığı ve COVID-19 anksiyete puan ortalamalarının erkek bireylere göre yaklaşık iki kat yüksek olduğu (Kadın: Ort 3.02 / Erkek: Ort: 1.73) anlaşılmıştır ($P=0.000$). Çağrı merkezinde 1 yıl ile 2 yıl arasında çalışan (pandemi başladığı günden günümüze kadar) kişilerin diğer çalışma süresine sahip kişilere göre daha çok tükendiği görülmüştür ($P=0.015$). Daha önce COVID-19 hastalığını yakalanmış ve bu hastalığı yenmiş olan çağrı merkezi çalışanları hem daha çok tükenmiş ($P=0.036$) hem de COVID-19 hastalığına yeniden yakalanma korkusu yaşadığı anlaşılmıştır (0.002). Katılımcıların çevresinde ($P=0.004$) ve ailesinde ($P=0.001$) COVID-19 hastalığına yakalanan kişilerin olması, kendilerinin daha çok tükenmesine sebebiyet verdiği anlaşılmıştır. COVID-19 kaynaklı herhangi bir yakınlarını kaybeden çağrı merkezi çalışanlarının tükenmiş ($P=0.019$) olduğu saptanmıştır. Katılımcılar arasında kronik rahatsızlığı olan kişilerin (Ort: 4,37), kronik rahatsızlığı olmayan kişilere göre (Ort: 2,38), COVID-19 anksiyeteleri yaklaşık iki kat oranda yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Lisans ve Lisansüstü eğitim durumuna sahip bireylerin çağrı merkezinde çalışmaları, diğer eğitim durumlarına göre daha çok tükendiği anlaşılmıştır ($P=0.016$).

COVID-19 anksiyete durumunu gösteren ölçeğin puan hesaplaması yapıldığında, ankete katılan çağrı merkezi çalışanları arasında 38 (%9,2) kişinin yüksek derecede COVID-19 anksiyete durumu yaşadığı, tükenmişlik durumunu gösteren ölçek puanlaması yapıldığında ise çağrı merkezi çalışanları arasında 154 (%37,5) kişinin tükenmiş olduğu, 111 (%27) kişinin ise tükenmişlik riskinin olduğu saptanmıştır.

Tükenmişlik puanlarının gruplar arasında farklılığı incelendiğinde çalışma süresine göre; 6 aydan daha az çalışan kişiler ile 1 yıl – 2 yıl arasında çalışan kişiler arasında olduğu saptanmıştır ($P=0.001$). Eğitim durumuna göre; ön lisans ile lisans ve lisans üstü eğitim durumuna sahip kişiler arasında tükenmişlik puanlarına göre farklılık olduğu saptanmıştır ($P=0.021$).

Lisans ve lisans üstü eğitim durumuna sahip bireylerin diğer eğitim durumuna sahip bireylere göre daha çok tükenmesinin nedeni yeni bir araştırma konusu olabileceği değerlendirilmiştir. Çağrı merkezinde çalışmanın öncü çalışmalara göre herhangi bir meziyet gerektirmiyor olması ve kendilerinin eğitim gördüğü lisans alanları dışında farklı bir mesleği icra etmeleri tükenmişliklerine etki etmiş olabileceği tartışma konusu olabilir. Ayrıca, ankete katılan 410 katılımcının yaş farkının ve COVID-19 aşısını yaptırmış olmasının ya da medeni durumunun iş hayatlarında tükenmişliğine ya da COVID-19 anksiyetesine herhangi bir etkisinin olmadığı anlaşılmıştır.

Yazarların Katkısı

Bu çalışmada 1. yazar fikir, kaynak taraması, araştırma, veri toplama, analiz ve yorum üzerine katkıda bulunmuş, 2. yazar ise yorum ve eleştiri üzerine katkı sağlamıştır.

Teşekkür

Yazarlar çalışmanın araştırmasına katkı sağlayan Sayın Pınar KIROĞLU'na, Sayın Dilan AKYILDIRIM'a ve Sayın Mehmet Fatih EVREN'e teşekkürlerini sunar.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Yapılan çalışmada araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

Etik Kurul Onay Beyanı

İstanbul Ticaret Üniversitesi Etik Kurulu, 20.03.2022 tarih, E-65836846-044-243190 sayılı yazısı ile katılımcılara sorulan anket sorularının etik kurallarına uygun olduğu belirtilmiştir. (Kurul tarihi: 28.02.2022, Kurul Karar No: 2-12)

KAYNAKÇA

- Annak, B. B. (b.t.). Tükenmişlik sendromu. *Diyanet Dergisi*.
<https://dergi.diyanet.gov.tr/makaledetay.php?ID=34048> adresinden 01 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Ardıç, K. & Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik sendromu, akademisyenler üzerinde bir uygulama (GOÜ örneği). *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 69–96.
- Arı, G. & Bal, E. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(1), 131-148.
- Arslan, Z. (2006). A'dan Z'ye Çağrı Merkezi Dünyası - Çağrı Merkezi Terimler Sözlüğü (H. İlhan); (1.Baskı). *Çağrı Destek ve Yayıncılık Hizmetleri A.Ş.*, İstanbul.
- Biçer, İ., Çakmak, C., & Demir, H. (2020). Coronavirus anxiety scale short form: Turkish validity and reliability Study. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 216–225.
<https://doi.org/10.21673/anoloklin.731092>
- Budak, G. & Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. *D.E.Ü.İİ.B.F. Dergisi*, 20(2), 95-108.
- Çağrı Merkezi Derneği. (2022). 2021 Yılı Türkiye Çağrı Merkezi Pazarı Verileri. <https://www.cagrimerkezleriderneği.org/Public/Upload/Catalog/XUII6S6IE7UO2HS.pdf> adresinden 01 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Candaner, P., & Kohen, A. (2011). *Bu Yerin Kulağı Var!* (R. KIZILER); (3. Baskı). Türkiye İş Bankası Yayınları, İstanbul.
- Google News, (2022), Koronavirüs (COVID-19), <https://news.google.com/covid19/map> adresinden 01 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.

- Işık, F. (2019). *Çağrı merkezi uygulamalarının tüketici temelli marka değerine etkisi: ampirik bir araştırma*. [Doktora Tezi], Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.
- Işıkhani, V. (2016). Çalışanlarda Tükenmişlik Sendromu. *Akciğer Kanserinde Destek Tedavisi, 1*, 366–391.
- Kaya, F. (2020). Başa gelen çekilir mi, başa gelen yönetilir mi? Psikolojik Sağlamlığın genetiğine yolculuk. Uniç-TR. <http://www.uniç-tr.com/basa-gelen-cekilir-mi-basa-gelen-yonetilir-mi-psikolojik-saglamligin-genetigine-yolculuk/> adresinden 01 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Keser, A. (2006). Çağrı merkezi çalışanlarında iş yükü düzeyi. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 100–119.
- Kohen, A. (2020). Çağrı merkezi gerçekleri. *Cinius Yayınları*, İstanbul.
- Köse, E. (2019). Çalışanların duygusal zekâ düzeyleriyle tükenmişlik algıları arasındaki ilişkinin araştırılması. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(35), 193-212.
- Leloğlu, H., & Yavuz, U. (2011). Müşteri ilişkileri yönetimi'nde çağrı merkezlerinin yeri: Çağrı merkezi örneği. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11-24.
- Özdemir, R. M. (2018). Çağrı Merkezi Yöneticisi El Kitabı (1.Baskı). *Ceres Yayınları*, İstanbul.
- Özdemir Yücesan, G. (2019). Çağrı Merkezinde Çalışmak (1.Baskı). *NotaBene Yayınları*, İstanbul.
- Şentürk, M. (2014). Tekirdağ il merkezinde çalışan hekimlerde mesleki doyum tükenmişlik ve mobbing'e uğramanın değerlendirilmesi. <http://acikerisim.nku.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/20.500.11776/1136/0049328.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden 01 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Tümekaya, S., Çam, S., & Çavuşoğlu, İ. (2009). Tükenmişlik Ölçeği Kısa Versiyonu'nun Türkçe'ye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 387–398.
- WHO. (2020), Coronavirus. <https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab1> adresinden 01 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Yiğit, İ., Akpınar, T. & Taş, Y. (2016). İş Güvenliğinin Tükenmişliğe Etkisini Belirlemeye Yönelik Üniversite Hastanesinde Bir Araştırma. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12, 53-75.