

Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması

Validity and Reliability of the Turkish Version of the Professional Quality of Life Scale

Aslı YEŞİL, Ümit ERGÜN, Cumhuriyet AMASYALI, Fatih ER, Nesligül Nihal OLGUN, A. Tamer AKER

Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ruhsal Travma Yüksek Lisans Programı, Kocaeli, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin (ÇYKÖ) Türkçe uyarlamasının geçerlik güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Bu çalışmaya sağlık alanında çalışan toplam 100 kişi katılmıştır. Katılımcılara Kısa Semptom Tarama Envanteri, Tükenmişlik Ölçeği ve Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Tükenmişlik Ölçeği ve alt ölçekleriyle; Kısa Semptom Tarama Envanteri ve alt ölçekleri ile arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Bu ilişkiler, Tükenmişlik Ölçeği ile yapılan analizde ($r=0.391$, $p<.01$), Kısa Semptom Tarama Envanteriyle yapılan analizde ($r=0.401$, $p<.01$) olarak bulunmuştur. ÇYKÖ'nün güvenilirliğini değerlerinden cronbach alfa katsayısı 0.848'dir.

Sonuç: Bu çalışmayla, ÇYKÖ'nün Türkçe uyarlamasının, geçerli ve güvenilirliğini bir değerlendirme aracı olduğu saptanmıştır. Özellikle, yoğun stres altında çalışan iş kollarında kullanımının daha yararlı ve yol gösterici bilgiler vereceği düşünülmektedir. (*Nöropsikiyatri Arşivi 2010; 47: 111-7*)

Anahtar kelimeler: Yaşam kalitesi, tükenmişlik, meslek tatmini, eşduyum yorgunluğu, ikincil travmatizasyon

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate the validity and reliability of the Turkish version of the Professional Quality of Life Scale (ProQOL R-IV).

Methods: One hundred health professionals participated in the study. All participants were assessed using the ProQOL R-IV, the Burnout Inventory and the Brief Symptom Inventory the Turkish versions.

Results: A moderate correlation was observed between the Turkish Version of the ProQOL R-IV (and its subscales) and the Brief Symptom Inventory (and its subscales). The ProQOL R-IV was correlated with Burnout Inventory and Brief Symptom Inventory (respectively, $r=0.391$, $p<.01$, $r=0.401$, $p<.01$). The Cronbach's alpha value of the scale was 0.848.

Conclusion: This study demonstrated that the Turkish version of the ProQOL R-IV is a valid and reliable instrument. It is assumed that the scale might be especially useful in the assessment of professionals in stressful working conditions and may provide the clinician with data contributory for the management of these subjects. (*Archives of Neuropsychiatry 2010; 47: 111-7*)

Key words: Quality of life, burnout, compassion fatigue, compassion satisfaction, secondary traumatization

Giriş

Dünya sağlık örgütü, 1948 yılında sağlığı yalnızca hastalık halinin olmaması değil; aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik halinin olması olarak tanımlar (1). Sağlıkta, iyilik halinin ölçülebilmesi için yaşam kalitesi kavramı çalışmalara konu olmuştur. Yaşam kalitesi bireyin fiziksel işlevlerini, ruhsal durumunu, aile içindeki ve dışındaki toplumsal ilişkilerini, çevreden etkilenmişlik düzeylerini kapsar ve bu durumun bireyin işlevselliğini ne derece etkilediğini gösterir (1,2). İş ve meslek yaşamı da yaşam kalitesini etkileyebilir. Çeşitli mesleklerde çalışanlar, yaptıkları işler nedeniyle ruhsal olarak etkilenebilmekte ve bu durum yaşam kalitelerine yansıtılmaktadır.

İş stresi, işin doğasından kaynaklanan stres, tükenme, depresyon, ikincil travmatik stres, eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue) veya mesleki tatmin (compassion satisfaction) bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen faktörlerdir (3-11). İkincil travmatik stres (secondary traumatic stress) ve tükenmişlik (burnout) konuları birçok çalışmada incelenmiştir (5,6,8,10-17). Çalışanların iş yaşamları sürecinde karşılaştıkları pek çok zorlu süreç yaşam kalitelerini kötüleştirirken, mesleki tatmin çalışanın yaşam kalitesini iyileştiren bir kavramdır ve bir kişinin kendi mesleğiyle ilgili bir alanda ihtiyacı olan bir başkasına yardım etmesi sonucu duyduğu memnuniyet, haz veya mesleki tatmin duygusu olarak adlandırılır (23). Çalışan, ihtiyacı olan kişiye yardım ettiği için mesleğinden hoşnut olur, bu hoşnutluk çalışanın meslek hazını yaşamasını sağlar. DMS-IV'te ruhsal açıdan

travmatik olaylar ayrıntılı bir şekilde tanımlanmış, travmatik bir olaya tanık olmanın veya bu tür bir olayı öğrenmenin de doğrudan yaşamak gibi örseleyici bir niteliği olduğu belirtilmiştir (19). Bazı mesleklerin doğası gereği travmatik olaylara karşı tanıklığın sıkça yaşanması, çalışanlarını ruhsal sorunlara daha yatkın yapmaktadır. Kişilerin yaşadığı sıkıntılar eşduyum yorgunluğuna (compassion fatigue), tükenmişliğe (burnout) ve çeşitli ruhsal sorunlara neden olabilir.

Eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue) ya da ikincil travma (secondary trauma), kişinin işi nedeniyle stres verici bir olaya maruz kalması sonucunda yaşadığı duygu durumudur. Bir başkasının travmatik olayını defalarca dinlemenin ardından, travmatik olayın özelliklerini ve şiddetini algılamak için gerçekleştiren eşduyum süreci dinleyen kişinin etkilenmesine neden olmakta ve bu etkilenme, eşduyum yorgunluğu olarak adlandırılmaktadır. İşin doğasından kaynaklanan ikincil travma ve birincil travma birbirlerinden farklı kavramlardır. Kişi işi nedeniyle tehlikeli ya da yaşamsal bütünlüğünün tehdit altında olduğu bir durumu doğrudan yaşıyorsa örneğin bir çatışma ya da savaş sırasında askerlik yapıyorsa, maruz kaldığı durum birincil travmadır. Eğer kişi işi nedeniyle bir başkasının yaşadığı travmatik olaya maruz kalıyorsa, örneğin askerin yaşadığı travmatik olayın terapist tarafından dinlenmesi ya da acil servis çalışanının yaşamsal bütünlüğü tehdit altında olan kişiye müdahalede bulunması gibi yaşadığı durum ikincil travmadır (23). Tükenmişlik, duygusal tükenme/yorgunluk, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği olarak tanımlanır (3-6,8,12). Türkiye’de travmatik stresi (20,21) ve tükenmişliği (22) değerlendirmek için kullanılan ölçme araçları olmasına rağmen mesleki tatmini (compassion satisfaction), eşduyum yorgunluğunu (compassion fatigue) ve tükenmişliği birlikte değerlendiren bir ölçme aracı bulunmamaktadır.

Bu araştırmanın amacı, Stamm (2005) tarafından hazırlanan ve mesleki tatmin (compassion satisfaction), eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue) ve tükenmişlik (burnout) belirtilerini saptamak için geliştirilen Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğini, Türkçe’ye (Professional Quality of Life Scale- IV) uyarlayıp geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır.

Yöntemler

Çalışmaya Katılanlar

Bu çalışmaya Kocaeli ve Bursa illerinde çeşitli hastane ve sağlık merkezlerinde çalışan 100 sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcıların 55’i doktor ve hemşire, 45’i ise diğer sağlık çalışanlarıdır. Katılımcıların 68’i kadın, 32’si erkektir ve yaşları ortalamaları 30.84’tür. Sağlıkçılara, kolay ulaşılabilir örneklem yöntemi (sample of convenience) ile ulaşılmıştır. Çalışma söz konusu illerde araştırmacıların yakın ilişki kurabildikleri hastane ve sağlık merkezlerinde yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sağlık Çalışanlarını Değerlendirme Formu: Bu formda, araştırmaya katılan kişilerin kişisel bilgilerini öğrenmek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Oluşturulan bu formda, bireyin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, çalıştığı iş yerindeki görevi, aylık geliri, kaç yıldır bu kurumda çalıştığı, haftada kaç saat çalıştığı, meslekle ilgili eğitimlere katılımı, işini sevip sevmeyeceği, sosyal aktivitelere katılımı,

kurum içinde toplantı düzenlenmesi ve bu toplantıların sıklığını sorgulayan sorular yer almaktadır.

Kısa Semptom Tarama Envanteri: Derogatis tarafından geliştirilen ölçek, Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek 53 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 9 alt ölçeği vardır. Bunlar: Somatizasyonu, Obsesif- Kompulsif belirtileri, Kişilerarası Duyarlılığı, Depresif Belirtileri, Anksiyeteyi; Hostilitiyeyi, Fobik Anksiyeteyi, Paronoid Düşünceleri, Psikotizmi ölçen alt ölçeklerdir (25).

Tükenmişlik Ölçeği: Maslach ve Jackson tarafından geliştirilen ölçek, Ergin (1992) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin üç alt ölçeği vardır. Bunlar: Duygusal Tükenme, Kişisel Başarı, Duyarsızlaşma alt ölçekleridir. Ölçekte, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayla ilgili ifadeler olumsuz, kişisel başarıyla ilgili olanlar olumlu ifadelerdir. Ölçeğin alt ölçeklerinden alınan puanlar ayrı ayrı değerlendirilir. Bu nedenle tükenmişlik duygusu olduğunu saptamak için duygusal tükenme ve duyarsızlaşmadan yüksek puan, kişisel başarıdan düşük puan alınması beklenir (26).

Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (Professional Quality Of Life Scale): Otuz madde ve üç alt ölçekten oluşan bir öz bildirim değerlendirme aracıdır. Mesleki tatmin (compassion satisfaction) alt ölçeklerden ilkidir ve çalışanın kendi mesleği veya işiyle ilgili bir alanda yardıma ihtiyacı olan bir başka kişiye yardım etmesi sonucunda duyduğu tatmin ve memnuniyet duygusunu ifade eder. Bu alt ölçekten alınan yüksek puan, yardım eden olarak memnuniyet veya tatmin duygusunun düzeyini gösterir. Ölçekteki 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30. maddeler mesleki tatmini ölçen maddelerdir. Ölçeğin Alpha güvenilirlik değeri .87’dir. İkinci alt ölçek olan tükenmişlik (burnout) alt ölçeği, umutsuzluk, iş yaşamında oluşan sorunlarla başa çıkmada zorluk yaşanmasıyla ortaya çıkan tükenmişlik duygusunu ölçen bir testtir. Bu ölçekten alınan yüksek puan, tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin Alpha güvenilirlik değeri .72’dir. Ölçekteki 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29. maddeler tükenmişliği ölçen maddelerdir. Üçüncü ölçek olan eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue) alt ölçeği, stres verici olayla karşılaşma sonucunda ortaya çıkan belirtileri ölçmek için oluşturulmuş bir testtir. Bu ölçekten yüksek puan alan çalışanlara bir destek veya yardım alması önerilmektedir. Ölçeğin Alpha güvenilirlik değeri .80 olarak belirlenmiştir. Ölçekteki 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. maddeler bu durumu ölçmek için geliştirilmiş maddelerdir. Ölçekten elde edilen puanların değerlendirilmesi aşamasında 1, 4, 15, 17 ve 29. maddeler ters çevrilerek hesaplanması gereken maddelerdir. Ölçekteki maddelerin değerlendirilmesi “Hiçbir zaman” (0) ile “Çok sık” (5) arasında değişen altı basamaklı bir çizelge üzerinden yapılmıştır (23).

Uyarlama: Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılabilmesi için, B. Hudson Stamm’ten izin alınmıştır. Alınan izin sonucunda 30 maddelik ölçek 4 psikolog ve ruh sağlığı konusunda deneyimli bir hemşire tarafından Türkçe’ye çevrilmiştir. Türkçe’ye çevrilen beş ayrı form bir psikiyatrist ve bir psikolog tarafından tekrar değerlendirilmiş, en uygun olabilecek ifadeler seçilerek çeviri işlemi tamamlanmıştır. Ölçekten seçilen 15 madde tekrar İngilizce’ye çevrilmiş ve orijinal ile karşılaştırılmıştır. Belirgin farklılıklar bu-

lanmaması nedeniyle ölçekle 10 sağlıkçının katıldığı bir ön çalışma yapılmış, geri bildirimler sonrası gelen önerilerle ölçeğe son şekil verilmiştir. Ön çalışmaya katılan sağlık çalışanları araştırmaya alınmamışlardır.

İşlem

Çalışmaya katılan kişiler bilgilendirildikten ve onayları alındıktan sonra hazırlanan ölçekler katılımcılara dağıtılmıştır. Çalışmanın uygulanması, Ağustos 2007 ve Ekim 2007 tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Araştırma sırasında 122 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Yedi çalışan araştırmaya katılmayı kabul etmemiş, onbeş çalışan ise formları doldurmamış ya da eksik bırakmıştır. Ölçeklerin uygulamaları ortalama 60 dk. sürmüştür. Değerlendirme sonucunda tedaviye ihtiyacı belirlenen kişiler yardım alacakları kurumlara yönlendirilmiştir.

Analiz

Tanımlayıcı analizler dışında parametrik yöntemler kullanılarak analizler yapılmıştır. Ölçek ve alt ölçeklerin toplam puanları sürekli değişken olarak kabul edildiği için ilişki analizlerinde pearson iki yönlü korelasyon analizi kullanılmıştır. İç tutarlılık incelemelerinde ise cronbach alfa katsayısından yararlanılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya, 20-53 yaş arası sağlık alanında çalışan toplam 100 katılımcı alınmıştır. Olguların 68'i kadın 32'si erkektir. Çalışmaya katılanların yaş ortalamaları 30.84±7.62'dir. Çalışanların sosyodemografik özelliklerine yönelik bilgiler ve anlamlılık değerleri, parametrik test varsayımını karşılayan değişkenlerde bağımsız gruplar arasında t- testiyle, parametrik test varsayımını karşılamayan gruplar arasında Mann-Whitney U testiyle incelenmiştir. Çalışanların tükenmişlik, psikopatoloji ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin farklılıkları sosyodemografik değişkenler göz önüne alınarak değerlendirilmiştir ve Tablo 1a'da ve Tablo 1b'de gösterilmiştir.

Sağlık çalışanlarının Tükenmişlik Ölçeğinden, Kısa Symptom Envanterinden, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği ve alt ölçeklerinden aldıkları puanların ortalama ve standart sapma değerleri ile sosyodemografik özelliklerine göre farklılıklarının inceleme sonuçlarına göre;

1. Kadın katılımcıların erkeklere göre psikopatoloji, tükenme ve eşduyum yorgunluğu düzeyleri daha yüksektir.

Tablo 1a. : Sağlık çalışanlarının tükenmişlik ölçeğinden, kısa semptom envanterinden, çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği ve alt ölçeklerinden aldıkları puanların ortalama ve standart sapma değerleri ile sosyodemografik özelliklerine göre farklılıkları

Değişkenler	N	Tükenmişlik Ölçeği			Kısa Semptom Envanteri	Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği		
		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı		Meslek Tatmini	Tükenme	Eşduyum yorgunluğu
		X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Yaş								
28 ve ↓	49	13.65± 6.99	4.42±3.54	21.61±3.87	47,65±35,60	33.55±8.67	23.06±6.51	11.30±7.26
29 ve ↑	46	12.67±7.08	3.43±2.29	22.89±4.06	37,97±33,19	36.54±9.44	22.97±6.50	12.17±8.25
		p=0.50	p=0.25	p=0.12	p=0,13	p=0.11	p=0.95	p=0.76
Cinsiyet								
Kadın	68	15.45±6.88	4.20±3.12	21.88±3.54	51,95±34,19	35.38±8.37	25.39±5.80	14.54±7.61
Erkek	32	8.71±5.10	3.28±2.63	22.65±4.73	22,75±24,64	34.87±11.42	19.00±6.02	7.21±6.74
		p=0.00	p=0.14	p=0.36	p=0.00	p=0.59	p=0.00	p=0.00
Medeni Durum								
Evli	65	13.44±7.39	3.72±2.84	22.26±3.99	38,98±32,70	34.87±9.35	23.04±6.89	11.89±8.14
Bekar	35	13.02±6.55	4.25±3.27	21.88±3.93	49,34±36,32	35.85±9.59	23.91±5.99	12.77±8.05
		1=0.90	p=0.47	1=0.65	p=0.25	p=0.70	p=0.88	p=0.88
Eğitim Durumu								
Lise mezunu ve ↓	45	10.33±6.20	3.44±3.26	22.60±4,84	35,11±32,32	34.40±11.19	20.35±6.56	9.51±8.19
Yükseköğretim ve ↑	54	15.81±6.91	4.24±2.72	21.75±3.06	45,40±34,71	35.85±7.74	25.79±5.57	14.31±7.39
		p=0.00	p=0.06	p=0.24	p=0.01	p=0.75	p=0.00	p=0.00
Mesleği								
Doktor ve hemşire	55	16.32±6.49	4.49±3.00	21.80±2.94	51,72±33,90	35.21±8.08	25.72±5.80	14.63±7.23
Sağlık hizmetlisi	45	9.60±5.98	3.20±2.85	21.80±2.94	31,46±31,44	35.22±10.89	20.44±6.33	9.22±8.13
		p=0.00	p=0.02	p=0.27	p=0.00	p=0.55	p=0.00	p=0.00
Aylık Gelir								
450- 999 YTL	42	9.80±5.88	3.19±3.01	22.57±4,87	35,33±29,65	35.38±10.53	20.64±6.55	9.00±7.40
1000YTL- ↑	58	15.82±6.84	4.43±2.89	21.81±3.13	47,87±36,47	35.10±8.58	25.31±5.90	14.51±7.80
		p=0.00	p=0.01	p=0.20	p=0.08	p=0.54	p=0.00	p=0.00
Çocuk Sahibi Olma								
Var	49	13.14±7.69	3.65±2.70	23.09±4.85	41,67±33,13	35.46±9.62	23.75±7.29	12.75±8.87
Yok	51	13.45±6.51	4.15±3.25	22.00±4.96	43,50±35,48	34.98±9.27	22.96±5.84	11.66±7.29
		p=0.85	p=0.30	p=0.47	p=0.55	p=0.79	p=0.68	p=0.75

2. Eğitim düzeyi daha iyi olan katılımcıların daha kötü olan katılımcılara göre psikopatoloji, tükenme ve eşduyum yorgunluğu düzeyleri daha yüksektir.

3. Doktor ve hemşirelerin diğer sağlık hizmetlilerine göre psikopatoloji, tükenme, duyarsızlaşma ve eşduyum yorgunluğu düzeyleri daha yüksektir.

4. Gelir düzeyi daha iyi olan katılımcıların daha kötü olan katılımcılara göre psikopatoloji, tükenme, duyarsızlaşma ve eşduyum yorgunluğu düzeyleri daha yüksektir.

5. Kurum içinde ayda bir toplantı yapan katılımcıların gerektiği zaman toplantı yapan katılımcılara göre meslek tatmini ve kişisel başarı düzeyleri daha yüksektir.

6. Çalışma yılı altı yıl ve daha fazla olan katılımcıların; beş yıl ve daha az olan katılımcılara göre tükenmişlik düzeyleri daha yüksek bulunmuşken, psikopatoloji düzeyleri daha düşüktür.

7. Sosyal aktivitelere katılmayanlarda, katılanlara göre eşduyum yorgunluğu düzeyleri daha yüksektir.

8. İşini sevmeyen katılımcıların, sevenlere göre tükenme ve eşduyum yorgunluğu düzeyleri daha yüksektir.

Güvenilirlik İncelemelerine İlişkin Bulgular

ÇYKÖ'nün Cronbach's Alfa değeri: 0.848 olarak hesaplanmıştır. Mesleki tatmin alt ölçeğinin Cronbach's Alfa değeri: 0.819'dur. Maddelerinin standardizasyonu esas alınarak hesaplandığında Cronbach's Alfa değeri: 0.884'tür. Tükenmişlik alt ölçeğinin Cronbach's Alfa değeri: 0.622'dir. Maddelerinin standardizasyonu esas alınarak hesaplandığında Cronbach's Alfa değeri: 0.575'dir. Eşduyum yorgunluğu alt ölçeğinin Cronbach's Alfa değeri: 0.835'dir. Maddelerin standardizasyonu esas alınarak hesaplanan Cronbach's Alfa değeri: 0.841'dir.

Geçerlik Analizleri

ÇYKÖ'nün diğer klinik ölçeklerle olan korelasyon katsayıları Tükenmişlik Ölçeğiyle $r=.39$, Kısa Belirti Envanteriyle $r=.40$ olarak bulunmuştur. (tüm p değerleri $<.01$) Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt ölçekleri ve yapılan diğer ölçeklerin alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayılarına ilişkin bilgiler Tablo 2'de gösterilmiştir.

Sonuçlara göre, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğunun artması ile birlikte psikopatoloji düzeyleri de artmaktadır. Meslek tatmininin artmasıyla birlikte psikopatoloji ve tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır.

Tablo 1b. : S Sağlıklı çalışanlarının tükenmişlik ölçeğinden, kısa semptom envanterinden, çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği ve alt ölçeklerinden aldıkları puanların ortalama ve standart sapma değerleri ile sosyodemografik özelliklerine göre farklılıkları

Değişkenler	N	Tükenmişlik Ölçeği			Kısa Semptom Envanteri	Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği		
		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı		Meslek Tatmini	Tükenme	Eşduyum Yorgunluğu
		X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Kurum İçinde Toplantı Yapma								
Ayda bir ve ↓	48	12.52±6.25	3.87±3.19	23.10±3.53	35.91±30.96	37.47±7.37	24.04±5.70	12.16±8.00
Gerektiğinde	52	14.01±7.76	13.94±2.83	21.23±4.14	48.78±36.11	33.13±10.59	22.71±7.28	12.23±8.23
		p=0.57	p=0.76	p=0.01	p=0.055	p=0.02	p=0.31	p=0.96
Haftalık Çalışma Saati								
50 saat ve ↓	55	13.10±7.37	3.89±2.92	21.72±4.35	42.54±33.64	34.52±10.45	22.61±7.60	12.30±8.92
51 saat ve ↑	44	13.52±6.87	3.95±3.14	22.59±3.43	43.50±35.20	36.00±8.04	24.18±5.00	12.15±7.06
		p=0.29	p=0.56	p=0.89	p=0.96	p=0.44	p=0.23	p=0.71
Çalışma Yılı								
1 ay-5 yıl	64	12.51±6.56	3.64±3.03	22.12±4.17	46.96±35.40	36.10±9.80	22.73±6.54	11.71±7.28
6 yıl ve ↑	27	15.07±8.54	4.25±2.94	21.55±3.61	38.77±32.35	34.55±7.95	25.74±6.26	14.07±9.59
		p=0.32	p= 0.31	p=0.62	p=0.33	p=0.46	p=0.04	p=0.31
Meslek İçi Eğitim Alma Durumu								
Evet	93	13.51±6.92	3.91±2.98	22.13±3.87	42.97±34.99	35.07±9.39	23.43±6.70	12.47±8.15
Hayır	7	10.42±9.14	3.85±3.38	22.00±5.29	37.71±21.94	37.14±10.05	22.28±4.64	8.57±6.47
		p=0.14	p=0.90	p=0.69	p=0.91	p=0.57	p=0.65	p=0.22
Sosyal Aktivitelere Katılım								
Evet	68	12.35±6.73	3.82±3.24	22.60±4.19	43.77±38.17	35.29±9.84	23.02±6.52	11.55±7.77
Hayır	31	14.87±7.17	4.06±2.46	21.06±3.28	39.38±24.00	35.12±8.65	23.70±6.57	12.93±8.04
		p=0.09	p=0.36	p= 0.07	p=0.90	p=0.93	p=0.62	p=0.42
İşini Sevme								
Evet	93	12.54±6.39	3.75±2.96	22.32±3.91	41.94±34.33	35.61±9.53	23.00±6.34	11.55±7.59
Hayır	6	21.66±8.35	6.00±3.03	19.00±.00	53.00±36.33	28.16±2.99	26.00±6.89	19.50±10.48
		p=0.01	p=0.07	p=0.06	p=0.43	p=0.00	p=0.27	p=0.01

Tablo 2. ÇYKÖ alt ölçeklerinin diğer alt ölçekler ile korelasyon sonuçları

		Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği		
		Mesleki Tatmin	Tükenmişlik	Eşduyum Yorgunluğu
Kısa Semptom Tarama	Somatizasyon	.037	.244*	.341**
	OKB	-.040	.404**	.481**
	Kişiler Arası Duyarlılık	.026	.416**	.488**
	Depresyon	-.054	.423**	.517**
	Anksiyete Bozukluğu	-.051	.491**	.585**
	Hostilite	-.040	.375**	.446**
	Fobik anksiyete	-.046	.322**	.394**
	Paranoid Düşünce	.021	.435**	.537**
	Psikotizm	.013	.314**	.392**
Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenme	-.283**	.576**	.496**
	Kişisel Başarı	.572**	-.005	.164
	Duyarsızlaştırma	-.293**	.325**	.408**

*.05 düzeyinde anlamlı
**.01 düzeyinde anlamlı

Tartışma

Bu araştırma, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlama amacıyla yürütülmüştür. Türk Toplumuna dikkate alındığında TSSB'yi (20) ve tükenmişliği (22) ölçmek için kullanılan araçlar olmasına rağmen, mevcut literatürde eşduyum yorgunluğunu, mesleki tatmini ölçen bir ölçme aracına rastlanılmamıştır. Uyarlanan bu ölçekle, travma yaşantısı olan insanlarla çalışan sağlık çalışanlarının etkilenmişlik düzeyleri de değerlendirilmiştir.

Güvenilirlik analizlerinde elde edilen Cronbach's Alfa değeri (.86) bulunmuştur. Bu sonuç, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin (ÇYKÖ) yüksek bir iç tutarlılığı olduğunu göstermektedir. Mesleki tatmin, tükenme, eşduyum yorgunluğu alt ölçekleri iç tutarlılığının tatmin edici ölçüde olduğunu göstermektedir. Mevcut literatürde eşduyum yorgunluğunu (Compassion fatigue), mesleki tatmini (compassion satisfaction) ölçen bir ölçme aracına rastlanılmadığı için eşduyum yorgunluğu ve mesleki tatmin sonucu oluşabilecek durumları tespit etmek için kullanılan ölçeklerle ilişkisi ölçülmüştür. ÇYKÖ'nün Tükenme ve Kısa Belirti Envanteriyle (.39-.40) dışsal geçerlilik açısından da yeterli olduğunu düşündürmektedir.

ÇYKÖ'nün betimsel istatistik değerleri incelendiğinde, cinsiyetler arasında Tükenmişlik Ölçeği Puanı, Kısa Belirti Envanteri ve Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (eşduyum yorgunluğu ve tükenme alt ölçekleri) arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu değerler kadınlarda erkeklere göre daha olumsuzdur. Bu sonuç literatür bulgularıyla da uyumludur (27,28).

Eğitim düzeyi daha iyi olanlar, doktor ve hemşireler ile gelir düzeyi daha iyi olanların tükenmişlik, psikopatoloji ve yaşam kalitesi açısından daha kötü durumda oldukları gözlenmektedir. Doktor ve hemşirelerin eğitim ve gelir düzeylerinin yükseldiği göz önüne alındığında, tedavi hizmetinden birincil düzeyde sorumlu ve hastayla etkileşimi daha yoğun olan çalışanların daha olumsuz etkilendiği söylenebilir.

Kurum içi toplantıları daha sık yapan sağlık çalışanlarının kişisel başarı ve mesleki tatmin düzeylerinin daha yüksek ol-

duğu saptanmıştır. Grup uygulamaların kişilerarası öğrenme, grup dayanışması, duygusal boşalma gibi iyileştirici özellikleri olduğu belirtilmektedir (29). Kurum içinde yapılan toplantılarda, kurum çalışanlarının bir araya gelip kurum içindeki sorunları konuşmaları, sorunlara çözüm yolları bulmaya çalışmaları da grup uygulaması olarak düşünülebilir. Yapılan toplantıların başarılı geçmesi, kurum içinde sorunlara çözüm yollarının ekip dayanışması yoluyla bulunması, bireylerin başa çıkma becerilerinin gelişimi yönünde olumlu bir etki bıraktığı düşünülebilir.

Sosyal aktiviteye katılımın sorgulandığı bir diğer değişkente sosyal aktiviteye katılmayanların eşduyum yorgunluğu yaşadığı bulunmuştur. Sosyal aktivitelerin bir grup etkinliği yaratıyor olması ve grup etkinliğinin de kişilerin zor durumlarını paylaştığı bir ortam oluşturduğu düşünüldüğünde sosyal aktivitelere katılan kişilerin daha az eşduyum yorgunluğu yaşadığı söylenebilir.

Kişilerin işlerini sevmiyor olmalarının bireylerde duygusal tükenmişliğe ve eşduyum yorgunluğuna neden olabileceği bulunmuştur. Kişilerin işlerini sevmiyor olmalarının iş- yerinde karşılaşabilecek zorluklara yükledikleri anlamları olumsuzlaştırıp, tükenmeye ve eşduyum yorgunluğuna yol açtığı düşünülebilir. Bu yüzden meslek seçimi ve çalışılan mesleği daha fazla sevebilmenin yolları üzerinde çalışılmalıdır.

Eşduyum yorgunluğunun depresyon ve anksiyete düzeyleri ile olan ilişkisi önemlidir. Tükenmişlik ve ikincil travmatizasyon gibi travmatik stresin bireyin kaygı düzeyini yükselttiği ve bu durumun sıklıkla depresyonla birlikte görüldüğü bilinmektedir (30-32). Çalışanların yaşadığı bu yorgunluk psikopatolojilerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Sonuç olarak bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre, Türkçe'ye uyarlanan Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin yeterli iç tutarlılığa ve güvenilirliğe sahip olduğu söylenebilir. Düşük yaşam kalitesinin psikopatoloji ve tükenmişlikle olan yakın ilişkisi nedeniyle sağlık çalışanlarının sosyodemografik ve mesleki özellikleri de göz önüne alınarak yaşam kalitelerinin yükseltilmesine yönelik önlemler alınmalıdır.

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

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

Katkılarınız için teşekkür ederiz.

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

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

Kaynaklar

1. Testa MA, Simonson, DC. Assesment of quality of life outcomes. The New England Journal of Medicine 1996; 334:835-40. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
2. Avcı K, Pala K. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 30:81-5. [Abstract]
3. Özgüven DH, Haran S. Tükenme. Sayı I, Berksun EO, Palabıykoğlu R, Özgüven DH, Soykan Ç, Haran S editörler. Kriz ve Krize Müdahale içinde. Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları No: 6; 2000; s.199-214.
4. Taycan O, Kutlu L, Çimen S ve ark. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7: 100-8. [Abstract] / [PDF]
5. Haran S, Özgüven DH, Ölmez Ş ve ark. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri ve Ankara Numune Hastanesi'nde Çalışan Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyleri. Kriz Dergisi 1998; 6:75-9. [Abstract]
6. Gülseren Ş, Karaduman E, Kültür S. Hemşire ve Teknisyenlerde Tükenmişlik Sendromu ve Depresif Belirti Düzeyi. Kriz Dergisi 2000; 8:27-38. [Abstract]
7. Mc Cann L, Pearlman LA. Vacarious Traumatization (Framework for Understanding the Psychological Effects of Working With Victims). Horowitz MJ, editör. Essential Papers on Posttraumatic Stres Disorder içinde. New York University Pres; 1999; s. 498-517.
8. Collins S, Long A. Working With The Psychological Effects of Trauma: Consequences For Mental Health-Care Workers- a Literature Review. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2003; 10:417-24. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]

9. Sabin-Farrell R, Turpin G. Vicarious Traumatization: Implications for The Mental Health of Health workers? *Clinical Psychology* 2003; 23:449-80. [Abstract] / [PDF]
10. Yeşil A, Aker AT, Sezgin U. Hemodiyaliz Hastalarına Bakımveren Ekip-te Ruhsal Belirtileri. *Düşünün Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2009; 22:9-17.
11. Yeşil A, Erkoç M, Hamzaoğlu O. Bursa İline Bağlı Sağlık Ocaklarındaki Sağlık Çalışanlarında Ruhsal Belirtiler. 15. Sosyal Psikiyatri Kongresi, 28-31 Ekim 2008, Kocaeli.
12. Sayıl I, Haran S, Ölmez Ş ve ark. Ankara Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. *Kriz Dergisi* 1997; 5:71-8. [Abstract]
13. Kadambi AM, Truscott D. Vicarious Traumatization and Burnout Among Therapists Working with sex offenders. *Traumatology* 2003; 9:216-30. [Abstract] / [Full Text]
14. Sinclair HAH, Hamil C. Does Vicarious Traumatization affect oncology nurses? *Journal of Oncology Nursing* 2007; 11:348-56. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
15. Birck A. Secondary Traumatization and Burnout Professionals working with torture survivors. *Traumatology* 2001; 7:85-90. [Abstract] / [Full Text]
16. Bride EB. Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *National Association of Social Workers* 2007; 52:63-70. [Abstract]
17. Gua YJ, Chen CH, Lu ML et al. Posttraumatic Stress Disorder Among Professional and Nonprofessional Rescuers Involved in An Earthquake in Taiwan. *Psychiatry Research* 2004; 127:35-41. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
18. Stamm, BH. The ProQOL manual: The Professional Quality of Life Scale: CompassionSatisfaction, Burnout and Compassion Fatigue/ Secondary Trauma scales. Pocatello: Idaho State University and Sidran Press; 2005.
19. Amerikan Psikiyatri Birliği. Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı. 4. Baskı. Köroğlu E, Çev. Editörü. Ankara: Hekimler Birliği; 2001.
20. Aker AT, Özeren M, Başoğlu ve ark. Clinician Administered Post Traumatic Stress Disorder Scale (CAPS) Reliability and Validity Study. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1999; 10:286-93. [Abstract]
21. Başoğlu M, Şalcıoğlu E, Livanou M et al. A Study of the Validity of a screening Instrument for Traumatic Stress in Earthquake Survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress* 2001; 14:491-509. [Abstract] / [PDF]
22. Ergin C. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Uyarlanması. Bayraktar R, Dağ İ editörler. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları içinde. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayını; 1992; s. 143-54.
23. Stamm BH. Professional Quality of Life Scale IV Tests. Elde edilme tarihi Ağustos 18, 2007, http://www.isu.edu/~bhstamm/documents/proqol/ProQOL_vIV_English_Oct05.htm içinden; 2005.
24. Şahin NH, Durak A. Kısa Semptom Envanteri: Türk Gençleri için Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994; 9:44-56.
25. Savaşır I, Şahin NH. Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1997.
26. Ergin C. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkiye Sağlık Personeli Normları. *3P Dergisi* 1996; 4:28-33.
27. Yavuzylmaz A, Topbaş M, Çan E ve ark. Trabzon İli Merkezindeki Sağlık Ocakları Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu İle İş Doyumu Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *Kor Hek* 2007; 6:41-50. [Abstract] / [PDF]
28. Kaya M, Üner S, Karanfil E ve ark. Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6:357-63. [Abstract] / [PDF]
29. Aker AT. Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nda Bilişsel ve Davranışçı Grup Terapisi. Aker AT, Önder E, editörler. Psikolojik Travma ve Sonuçları içinde. 1. Baskı. İstanbul: 5US Yayınları, 2003; s.165-78.
30. Karakaya I, Ağaoğlu B, Çoşkun A ve ark. Marmara Depreminden Üç Buçuk Yıl Sonra Ergenlerde Depresyon ve Anksiyete Belirtileri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004; 15:257-63. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
31. Kaya B. Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Komorbidite. *Psikiyatri Dünyası* 2000; 4:37-43. [Abstract]
32. Tural Ü, Aybartolun GH, Karakaya I ve ark. Marmara Depremzedelerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğuna Eşlik Eden Başka Bir Ruhsal Hastalık Gelişiminin Yordayıcıları. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 13:175-83. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]