

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİĞİN STRES
DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ:
BİR HASTANE ÖRNEĞİ**

**İŞLETME ANABİLİM DALI
SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETİCİLİĞİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan
Esin DURMAZ**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Sema OĞLAK**

İSTANBUL – 2017

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİĞİN STRES
DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ:
BİR HASTANE ÖRNEĞİ**

**İŞLETME ANABİLİM DALI
SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETİCİLİĞİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan
Esin DURMAZ**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Sema OĞLAK**

İSTANBUL – 2017

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Esin DURMAZ
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Sağlık Çalışanlarında İşkolikliğin Stres Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Bir Hastane Örneği
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : İşletme AnaBilim Dalı
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 22.02.2017
- SAYFA SAYISI** : 76
- TEZ DANIŞMANLARI** : Doç. Dr. Sema OĞLAK
- DİZİN TERİMLERİ** : İşkoliklik, Stres, Sağlık Çalışanları, Hastane
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu tez çalışmasında sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiye yönelik inceleme yapılmıştır. Bu amaçla literatür taraması yapılmış, işkoliklik ve stres kavramları açıklanmıştır. Araştırmanın uygulaması İstanbul Bilim Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 150 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler tablo haline getirilmiş ve yorumlanarak sonuçlara ulaşılmaya çalışılmıştır.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Esin DURMAZ

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

ESİN DURMAZ

/.../2017

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Esin DURMAZ' ın “**Sağlık Çalışanlarında İşkolikliğin Stres Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Bir Hastane Örneği**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından İşletme Anabilim Dalı Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Prof. Dr. Burhanettin Aykut ARIKAN

İmza

Üye: Doç. Dr. Sema OĞLAK

(Danışman)

İmza

Üye: Yrd. Doç. Dr. Ebru NERGİZ

İmza

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.../.../ 2017

İmzası

Doç. Dr. Ragıp Kutay KARACA

Enstitü Müdürü

ÖZET

Çalışma hayatı, kişilerin yaşamlarını devam ettirebilmeleri ve yaşadıkları toplum içerisinde kabul görmeleri açısından büyük önem taşımaktadır. Günümüz dünyasında çalışma koşullarının değişmesi, işverenlerin çalışanlarından beklentilerinin artması, çalışanları daha fazla çalışır hale getirmiştir. Çağımızdaki teknoloji donanımı sebebiyle de iş dünyasındaki rekabet artmaktadır. Rekabet ortamında artan iş yükü, çalışanlarda işkolikliği tetiklemektedir. İşkoliklik, bazı yöneticiler için, çalışanın işverene sağladığı fayda nedeniyle olumlu bir durum gibi algılansa da orta ve uzun vadede kuruma zarar vermektedir. Stres ise, günümüzde hayatımızın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. İnsanlar zamanlarının büyük bir kısmını çalışarak geçirdikleri için, çalışma ortamındaki stresleri de artmaktadır. Sağlık hizmetlerinin özelliği gereği; çok çalışma ve stres sağlık çalışanlarının sıklıkla yaşadıkları durumlar arasında yer almaktadır. Bu nedenle özellikle çalışma hayatında verimliliği etkilemesi açısından; her iki konunun sağlık çalışanları üzerindeki etkisi çalışma alanında yoğun ilgi görmektedir.

Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanları arasında işkoliklik ve stres arasındaki ilişkileri; aynı zamanda işkoliklik ve stres düzeyinin demografik değişkenlerine göre anlamlı olarak farklılık gösterip göstermediğini incelemektir. Bu çalışma İstanbul Bilim Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarına uygulanmıştır. Bu araştırmanın evreni, 102'i kadın ve 48'u erkek toplam olarak 150 kişiden oluşmuştur.

Çalışmanın sonucunda; stres düzeyi cinsiyete göre farklılık gösterirken, işkoliklik hastanedeki çalışma alanlarına (klinik, poliklinik birim sorumlusu ve çalışanları) göre farklılık göstermektedir. Farklılıklara baktığımızda kadın sağlık çalışanlarının, erkeklere göre daha stresli oldukları görülürken, servis çalışanlarının klinik, poliklinik birim sorumlusu olanlara göre daha işkolik oldukları görülmektedir.

Anahtar Kelimeler : İşkoliklik, Stres, Sağlık Çalışanları, Hastane

SUMMARY

Business life is very important to the people to conduct their lives and to be acknowledged in the society they live in. Working conditions are changing in today's world. With this, employers expect their employees to work more. There is always competition in the business world. And it is increasing due to modern technology. Increased workload in the competitive environment, is also triggering workaholism. Although dedication of employees in the workplace is perceived positively by their employers, in the medium as well as the long run, this damages the institution. Stress, has become an integral part of our lives. Stress work increases as employees spend most of their time working. Due to the nature of health services, health care workers often experience work related stress. For this reason, the study of work-related stress among health care workers and its effect on productivity has gained attention.

The aim of this study was to examine the relationship between health workers and work-life stress, concurrently, whether the levels of work-life and the associated stress significantly differed from the demographic variables. This work was applied to health workers İstanbul Bilim University Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital. The universe of this research consists of a total of 150 people, 102 of whom are women and 48 are men.

Results indicate that the level of stress differs by sex, and the degree of work-life (unit supervisor and service workers) differs by work areas in the hospital. When we look at the differences, we see that women health workers are more stressful than men, whereas service workers are more stressful than those who work in polyclinic department.

Keywords : Workaholism, Stress, Health Workers, Hospital

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR	vii
TABLolar LİSTESİ	viii
EKLER LİSTESİ.....	ix
ÖNSÖZ.....	x
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM	3
İŞKOLİKLİK	3
1.1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	3
1.2. İŞKOLİKLERİN ÖZELLİKLERİ	4
1.2.1. İşkolikliğin Olumlu Özellikleri	5
1.2.2. İşkolikliğin Olumsuz Özellikleri	6
1.3. İŞKOLİKLİĞİN KİŞİLER ÜZERİNDEKİ OLUMSUZ ETKİ VE SONUÇLARI....	7
1.3.1. Fiziksel Belirtiler	7
1.3.2. Psikolojik Etkiler / Duygusal Belirtiler	7
1.3.3. Örgütsel Etkiler / İşle İlgili Belirtiler	7
1.3.4. Sosyal Etkiler / Kişilerarası İlişkiler İle İlgili Belirtiler	8
1.4. İŞKOLİKLİĞİN NEDENLERİ	8
1.5. İŞKOLİKLİĞİN SINIFLANDIRILMASI	9
1.5.1. Oates' in Sınıflandırması.....	9
1.5.2. Naughton'un Sınıflandırması.....	10
1.5.3. Fassel' in Sınıflandırması.....	10
1.5.4. Scott ve Arkadaşları' nın Sınıflandırması	11
1.5.5. Kanai ve Wakabayashi' nin Sınıflandırması	11
1.6. İŞKOLİKLİK VE ÇOK ÇALIŞMAK ARASINDAKİ FARKLAR	12
1.7. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK DAVRANIŞLAR	12

İKİNCİ BÖLÜM	14
STRES	14
2.1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	14
2.2. STRESE NEDEN OLAN FAKTÖRLER	14
2.3. STRESİN BİREY ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ	15
2.3.1. Alarm Aşaması	16
2.3.2. Direnç Aşaması	16
2.3.3. Tükenme Aşaması	16
2.4. STRES İLE TÜKENMİŞLİK İLİŞKİSİ	17
2.5. STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ	17
2.6. BİREYSEL STRES ETKİLERİ VE SONUÇLARI	18
2.6.1. Psikolojik Stres Etkileri ve Sonuçları	19
2.6.2. Davranışsal Stres Etkileri ve Sonuçları	19
2.6.3. Fiziksel Stres Etkileri ve Sonuçları.....	20
2.7. ÖRGÜTSEL STRES KAYNAKLARI VE SONUÇLARI	21
2.8. SAĞLIK VE SAĞLIK HİZMETLERİ	21
2.9. SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖZELLİKLERİ	22
2.9.1. Sağlık Hizmeti Tüketimi Rastlantısaldır	23
2.9.2. Sağlık Hizmetinin İkamesi Yoktur	23
2.9.3. Sağlık Hizmeti Ertelenemez.....	23
2.9.4. Sağlık Hizmetinin Boyutunu Ve Kapsamını Hizmetten Yaralanan Değil, Hekim Belirler.....	24
2.9.5. Sağlık Hizmetleri Tüketicilerinin Davranışları İrrasyoneldir	24
2.9.6. Hizmetten Sağlanan Doyum ve Kaliteyi Önceden Belirlemek Çok Zordur..	24
2.9.7. Sağlık Hizmetlerinin Bir Bölümü Toplumsal Nitelik ve Kamu Malı Özelliği Taşımaktadır	24
2.9.8. Sağlık Hizmetlerinin Çıktısı Paraya Çevrilemez	25
2.9.9. Diğer Özellikler	25
2.10. HASTANELERİN ÖZELLİKLERİ	25

2.10.1. Organizasyon Açısından Hastanelerin Özellikleri	26
2.11. SAĞLIK KURUMLARINDA STRES YARATAN FAKTÖRLER	27
2.11.1. Çalışma Ortamı	28
2.11.2. Rol Çatışması.....	30
2.11.3. Rol Belirsizliği	30
2.11.4. Sağlık Çalışanlarının İş Yükü.....	30
2.11.5. Fazla Mesai ve Vardiyalı Çalışma.....	31
2.11.6. Ücret Yetersizliği	31
2.11.7. Grup İçi ya da Gruplar Arası İlişkiler	32
2.11.8. Hakkaniyetsiz Değerlendirme ve Performans	32
2.11.9. İsabetsiz Kararlar Verme	33
2.11.10. Stres ve Performans Düşüklüğü	33
2.11.11. İşe Devamsızlık	33
2.11.12. İş Gören Devir Hızı	34
2.11.13. Yabancılaşma.....	34
2.11.14. İşte Hata Yapma / İş Kazaları	34
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	38
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	38
3.2. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	39
3.2.1. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçlar	39
3.2.1.1. İşkoliklik Ölçeği	39
3.2.1.2. Stres Ölçeği	40
3.3. VERİLERİN ANALİZİ.....	40
3.3.1. Araştırmanın Örneklemi Verilerin Toplanması.....	41
3.3.2. Araştırmanın Modeli.....	42
3.3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	42
3.3.4. Araştırma Hipotezleri	42
3.4. BULGULAR.....	43
3.4.1. Anket Uygulamasına Katılanlar İle İlgili Sosyo-Demografik Bulgular	43

3.4.2. İşkoliklik ile Stres Düzeyi Arasındaki İlişki	45
3.4.3. Stres Düzeyi ile Cinsiyetler Arasındaki İlişki	47
3.4.4. İşkoliklik ile Cinsiyetler Arasındaki İlişki	47
3.4.5. Stres Düzeyi ile Yaşlar Arasındaki İlişki	48
3.4.6. İşkoliklik ile Yaşlar Arasındaki İlişki	48
3.4.7. Stres Düzeyi ile Medeni Durumlar Arasındaki İlişki	49
3.4.8. İşkoliklik ile Medeni Durumlar Arasındaki İlişki	49
3.4.9. Stres Düzeyi ile Aylık Ortalama Gelirler Arasındaki İlişki	50
3.4.10. İşkoliklik ile Aylık Ortalama Gelirler Arasındaki İlişki	50
3.4.11. Stres Düzeyi ile Eğitim Durumları Arasındaki İlişki	51
3.4.12. İşkoliklik ile Eğitim Durumları Arasındaki İlişki	51
3.4.13. Stres Düzeyi ile Meslekler Arasındaki İlişki	52
3.4.14. İşkoliklik ile Meslekler Arasındaki İlişki	52
3.4.15. Stres Düzeyi ile İş Deneyimleri Arasındaki İlişki	53
3.4.16. İşkoliklik ile İş Deneyimleri Arasındaki İlişki	53
3.4.17. Stres Düzeyi ile Kurumdaki Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki.....	54
3.4.18. İşkoliklik ile Kurumdaki Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki	54
3.4.20. İşkoliklik ile Çalışılan Bölümler Arasındaki İlişki.....	55
3.4.21. Stres Düzeyi ile Kurumdaki Genel Görevler Arasındaki İlişki.....	56
3.4.22. İşkoliklik ile Kurumdaki Genel Görevler Arasındaki İlişki.....	56
3.4.5. TARTIŞMA	58
SONUÇ ve ÖNERİLER	65
KAYNAKÇA	69
EKLER.....	--

KISALTMALAR

- A.G.E** : ADI GEÇEN ESER
A.S.M : AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ
EMG : ELEKTROMİYOGRAFİ
S. : SAYFA
SS. : SAYFALAR
VB. : VE BENZERİ
VD. : VE DİĞERLERİ
WHO : DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ

TABLolar LİSTESİ

		SAYFA
Tablo	1 Kişisel Bilgiler	43
Tablo	2 Normallik Testi	45
Tablo	3 İşkoliklik ile Stres Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistikleri	46
Tablo	4 İşkoliklik ile Stres Düzeyi Puanlarının İlişki Analizi (Korelasyon)	46
Tablo	5 Stres Düzeyi Puanlarının Cinsiyetlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	47
Tablo	6 İşkoliklik Puanlarının Cinsiyetlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	47
Tablo	7 Stres Düzeyi Puanlarının Yaşlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	48
Tablo	8 İşkoliklik Puanlarının Yaşlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	48
Tablo	9 Stres Düzeyi Puanlarının Medeni Durumlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	49
Tablo	10 İşkoliklik Puanlarının Medeni Durumlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	49
Tablo	11 Stres Düzeyi Puanlarının Aylık Ortalama Gelirlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	50
Tablo	12 İşkoliklik Puanlarının Aylık Ortalama Gelirlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	50
Tablo	13 Stres Düzeyi Puanlarının Eğitim Durumlarına Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	51
Tablo	14 İşkoliklik Puanlarının Eğitim Durumlarına Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	51
Tablo	15 Stres Düzeyi Puanlarının Mesleklere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	52
Tablo	16 İşkoliklik Puanlarının Mesleklere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	52
Tablo	17 Stres Düzeyi Puanlarının İş Deneyimlerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	53
Tablo	18 İşkoliklik Puanlarının İş Deneyimlerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	53
Tablo	19 Stres Düzeyi Puanlarının Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	54
Tablo	20 İşkoliklik Puanlarının Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	54
Tablo	21 Stres Düzeyi Puanlarının Çalışılan Bölümlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	55
Tablo	22 İşkoliklik Puanlarının Çalışılan Bölümlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	55
Tablo	23 Stres Düzeyi Kurumdaki Genel Görevlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	56
Tablo	24 İşkoliklik Puanlarının Kurumdaki Genel Görevlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi	56

EKLER LİSTESİ

EK-A : Türkçe Anket Formu

EK-B : İşkoliklik Ölçeği

EK-C : Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği

ÖNSÖZ

Tez çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile bana yol gösterici ve destek olan değerli danışman hocam sayın Doç. Dr. Sema OĞLAK' a, çalışmalarım boyunca maddi, manevi destekleriyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan aileme, kızıma ve arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Esin DURMAZ

GİRİŞ

İşkoliklik, günümüzde olumlu ve istenen bir kavram gibi tanımlanmış olsa da gerçekte olumsuz bir kavramdır. Günümüzde işkoliklik, örgüt içerisinde sadece üst düzey yöneticilerle değil, tüm çalışanlarla ilgili bir durumdur. İşkolik bireyin bir süre sonra duygusal, zihinsel ve fiziksel olarak çöküntü yaşaması kaçınılmazdır¹. Bu çöküntü kişinin stres yaşamasına sebep olur. Bu çalışmada amaç, işkoliklik ve stres arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyleri arasındaki ilişkileri; çalışanların işkoliklik ve stres düzeylerinin, cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları, ortalama aylık gelirleri, eğitim durumları, meslekleri, iş deneyimleri, kurumdaki çalışma yılları, çalıştığı bölümlere ve kurumdaki genel görevlerine göre farklılıklarını incelemektir.

Literatüre bakıldığında işkoliklik kavramı, bireyin işyerinde ne kadar zaman geçirdiği ve bu zamandaki artış ile alakalı olduğu belirtilmiştir. Bu alanda birçok çalışma yapılmıştır. İşkoliklik, Yüksekbilgili ve Akduman'ın alıntılacağı üzere, Moiser tarafından 50 saat, Charming Health Center tarafından ise, haftada 40 saatin üzerinde çalışmak olarak tanımlanmıştır. ABD, İngiltere ve Kanada'da 1017 çalışanın incelendiği bir başka çalışmada, 18 yaş üzeri bireylerin Kanada'da haftada 41, Amerika'da 42, İngiltere'de 39 saat çalıştıkları saptanmıştır. Çalışma sonuç olarak, bu bireyleri işkolik olarak tanımlamıştır. Bu çalışma sonucundaki bulgular Amerika'da haftada 45-60 saat kadar çalışanların oranını %38 olarak ifade etmiştir. Bu oran İngiltere'de %28, Kanada'da ise %30'dur².

İşkolikliğe olumlu tarafından bakılacak olursa; işkolikler genellikle örgütlere büyük getiriler sağlayarak, işletmelerinde verimliliğin ve etkinliğin artmasına katkı sunmaktadırlar. Bu nedenle işkolik davranışlar sergileyen bireyler her çalışma alanında aranılan çalışanlar olmaktadır. İşkolikliğe olumsuz tarafından bakıldığında ise; iş stresine yol açtığı için moral bozulması, kişiler arası çatışmalar, az düzeyde verim, işten kaçınma davranışı, gecikme, iş güvensizliği, yetersiz işbirlikleri, yaratıcılık kaybında artış, tükenmişlik, hataların yapılma oranlarında artışa sebep olabilmektedir. İşkoliklik, bireyin sağlık sorunlarının ve stres düzeyinin artmasına, mutsuz ve saplantılı bir yaşam sürmesine neden olarak, sosyal

¹ Emel Bashan, İşkoliklik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiyi Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma, Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya, 2012, s. 4-47. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

² Zeki Yüksekbilgili ve Gülbeniz Akduman, "Kuşaklara Göre İşkoliklik", **Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 2015, Cilt: 8, Sayı: 19, 416-440, s. 419.

hayatlarını da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum getirdiği olumsuz sonuçları nedeniyle, mücadele edilmesi gereken bireysel ve toplumsal bir sorundur³.

Hayatının büyük bir zamanını iş yerinde geçiren birey, iş ortamından kaynaklanan strese maruz kalabilmektedir. Örgütsel stres olarak da adlandırılan iş stresi, belli bir seviyede yaşandığında olumlu yönü ile kişiyi motive ederek başarıya ulaştırabilmektedir. Ancak yoğun düzeyde yaşandığında, stres bireylerin sağlığını etkileyerek iş verimini ve tatminini olumsuz yönde etkilediği görülmüştür⁴. İş stresinin günümüzde daha da yaygınlaştığı düşüncesi, araştırmacıları stres konusu üzerinde daha derin ve nitelikli çalışmalar yapmaya yönlendirmiştir. Bu sebeple işkoliklik davranışı ile stres arasındaki ilişkinin belirlenmesi çalışmanın önemini vurgulamaktadır.

İşkolikliğin stres üzerindeki etkisi ile ilgili genel düşünceleri test etmeyi amaçlayan bu araştırma, işkoliklik ve stres olmak üzere iki kavram çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. İşkolikliğin yaygınlaşması çalışanlar üzerinde büyük bir etki yaratmaktadır. Çalışanlar üzerinde yarattığı bu etkiler, kişiler için hem avantaj, hem de dezavantaj oluşturmaktadır. Bu dezavantaj kişilerin üzerinde yarattığı stres etkisidir.

Bu araştırma sonucunda elde edilecek veriler ile işkolikliğin çalışanlarda hangi sonuçları ortaya çıkaracağı görülecektir. Bu sonuçlar ile yöneticiler, işverenler ve çalışanlar tarafından, alınabilecek tedbirlerin neler olabileceği konusundaki öneriler çalışmada yer alacaktır. Bu çalışma verileri, işkoliklik sonucunda meydana gelen stresi tespit etmeye yöneliktir. Yapılan diğer araştırmalarla karşılaştırıldığı zaman işkolik olan bireylerin, stres düzeylerinin yüksek bir seviyede olduğu fark edilmektedir. Bu araştırma kavramsal çerçeve, yöntem, bulgular ve sonuç bölümlerinden oluşmaktadır. Kavramsal çerçeve bölümünde bu araştırma ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Bu kavramlar ile ilgili araştırmacılar tarafından yapılmış araştırmalar ve teorilerden bahsedilmiştir. Yöntem bölümünde, araştırmanın metodoloji kısmından söz edilmiştir. Bulgularda, bu araştırmanın verileri sunulmuştur. Sonuç, bölümünde yapılan bu çalışmada ulaşılan sonuçlar, bu sonuçların tartışması ve önerileri bulunmaktadır.

³ Dzhemilya Dosaliyeva, İşkolikliğin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 2006, s. 4-47.(**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

⁴ Ali Balcı, "Üniversite Öğretim Elemanının İş Stresi Ölçeği", **Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi**, 26 (1), 1993, s. 315-334.

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞKOLİKLİK

1.1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

İşkoliklik terimi 2000’li yıllardan itibaren üzerinde çok fazla çalışılan bir konudur. Ayşegül Karaeminoğulları ve arkadaşları hali hazır da, işkoliklik kavramının yeterince kapsamlı tanımlanmadığını belirtirler. Bu konu hakkında çok fazla çalışmalar yapılmasına rağmen araştırmacılar tarafından bu kavramın kapsamlı bir tanımı bulunmamaktadır⁵.

Türk Dil Kurumu tarafından tanımı; ”işine düşkün, iş sever”, olarak yapılmış, bu durum olumsuzluk olarak yer almamıştır. İngilizcede iş bağımlılığı “workaholism” ya da “overstriving” yani aşırı olarak çalışmak gibi terimlerle ifade edilmiştir⁶.

İşkolizm ilk kez Oates tarafından “Bir İşkolinin İtirafları” (Confessions of a Workaholics) isimli kitabında kullanılmıştır. Porter’in araştırmaları sonucunda, işkolizm kavramına “her dört çalışandan birisinin işkolik olarak” tanımlaması, konuya yoğun olarak dikkat çekmiştir. İşkolizm, bir çeşit obsesif (saplantılı) davranış şeklinde tanımlanmaktadır. İşkoliklik davranış sergileyenlerin durumlarından memnun veya memnun olmamaları sonucunda, pozitif ya da negatif olarak durum değerlendirilmesi yapılmaktadır. İşkolizm İngilizce de “workaholism” karşılığı olan iş bağımlılığı olarak kullanılmakla beraber, yani “overstriving” aşırı olarak çalışma şeklinde de ifade edilmiştir⁷.

Oates işkolikliği alkoliklik şeklinde bir bağımlılık olarak görmüştür. Oates alkolik kelimesinden esinlenerek işkolizm kelimesini kullanmıştır. Literatürde ise, Spence ve Robbins tarafından ilk akademik tanımı yapılmıştır. İşkoliklik (workaholism), alkoliklik (alcoholism) gibi psiko-patolojik bir durum olarak tanımlanmıştır⁸.

Yemek aralarını kısa tutarak ya da geçiştirerek, haftanın neredeyse her günü geç saatlere kadar işyerinde kalarak ve işyerinin kendisinden beklediğinden çok daha fazlasını vererek çalışan kişilere işkolik tanımlaması yapılmıştır.

⁵ Ayşegül Karaeminoğulları, vd., “İşyerinde Yalnızlık ve İşkoliklik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma”, *Örgütsel Davranış Kongresi Kitabı*, Sakarya Üniversitesi, 15-16 Kasım 2013, s. 296.

⁶ Türk Dil Kurumu, “İşkolik”, 2016, [http:// www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts@view=gts](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts@view=gts) (Erişim tarihi: 27.10.2016)

⁷ Wallace E. Oates, *On Being A Workaholic*, Pastoral Psychology, 1968; aktaran Ayşen Temel, *Organizasyonlarda İşkolizm ve İşkolik Çalışanlar*, İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt: 8, Sayı: 2, 2006, 104-127, s. 106.

⁸ Yüksekbilgili ve Akduman, a.g.e., s. 417.

Ceybolt ve Salomone'a göre işkoliklik; kişinin işine karşı olan, aynı zamanda işine karşı hissettiği aşırı derecede bir bağlılık durumu olduğunu belirtmiş, Moiser' in bu konu hakkındaki ifadesi ise, işkoliklerin haftada en az 50 saat çalışan kişiler olduğunun tanımını yapmıştır. Literatürlerde işkolikliği tam olarak açıklayan genel bir tanım bulunmamaktadır. İşkoliklik kavramı genellikle kişinin işte geçirdiği uzun zaman olarak kullanılmaktadır. Bir başka tanıma göre ise işkolikler, onların önüne geçemedikleri güçlü bir içsel dürtüyle karşı karşıyadırlar. Aynı zamanda bu dürtü işkolikleri yönlendirmektedir⁹.

Günbeyi ve Gündoğdu, özellikle Batı'da tartışılmış ve henüz Türkçede karşılığı yaygınlaşmayan "presenteeism" denilen bir kavram geliştirilmiştir. Bu kavram aslında İngilizce de, "absenteeism" nin karşılığı olarak kullanılmıştır. Absenteeism Türkçe de "okula veya işe gitmemek, mazeretsiz olarak görev başında olmamak", Presenteeism ise, bunun tam tersi olarak "görevde bulunmaması gerekirken işe gidenler" için kullanılmaktadır. Literatürde ilk defa Michiel Kompier ve Cary Cooper tarafından kullanılmıştır¹⁰.

1.2. İŞKOLİKLERİN ÖZELLİKLERİ

Doğan ve Dilek işkolikliği tanımlamak için bazı ölçütler kullanılmıştır; Bunlar;

- İşle ilgili yoğun zihinsel çabasının olması(çalışmadığında da işe yoğunlaşan düşüncelerin olması),
- Çalışmaya karşı aşırı zaman ayırması(finansal olarak ihtiyacı olmasa da),
- Çalışmadığı zamanlar da yoksunluk belirtilerinin olması,
- Çalışmak için içsel bir baskı veya zorlanma isteğinin olması,
- Aşırı çalışma sebebi ile ilişkilerde veya özel yaşamından kaynaklı sorunlar yaşaması,
- Çalışma zamanını azaltma konusunda girişimler de bulunmasına karşı başarıya ulaşamaması,
- Çalışabilmek için çevresine(aile üyeleri, arkadaşları veya başkalarına) yalan söylemesi
- Çalıştığını insanlardan saklaması,
- Çalışma zorunluluğu hissettiği için sosyal etkinliklerine vakit ayıramaması,

⁹ Esra Bulgurcu vd., "İşkoliklik, İş Aile Çatışması ve İş Tatmini Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma", **24. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi**, Sabancı Üniversitesi, İstanbul, 2016, s. 136.

¹⁰ Murat Günbeyi ve Tarkan Gündoğdu, "Polis Teşkilatının İşkolik Çalışanları", **Doğuş Üniversitesi Dergisi**, 2010, Cilt: 11, Sayı: 1, 56-63, s. 56.

- Sosyal etkinlikler, uykuya ve eğlenceye harcanacak zamanın gereksiz olduğunu düşünerek bundan rahatsız olması¹¹.

Bardakçı'ya göre, işkolikler sürekli meşguldürler ve acelecidirler, aynı zaman içinde birden çok işle uğraşmaya çalışırlar. Sürekli etrafında olan işlerle ilgili olarak her durumda olayların kendi kontrolünün olmasını isterler, buna bağlı olarak sürekli çevrelerini kontrol ederler. Tek doğruları ise; "eğer bir işi en iyi yapmak istiyorsan sadece kendin yap" durumudur. Mevcut ilişkilerinde zorluklar yaşarlar. Çünkü işkolik sadece işleri ile evlidir. Bir alkoliğin sarhoş olduğu gibi işkolikler de neredeyse iş elbiseleriyle uyuyacak kadar işlerine düşkün olurlar. Dinlenmek ve eğlenmek işkolikler için zaman kaybıdır. Zamanlarını iyi kullanamadığını düşünerek, boşa zaman harcamış hissine kapıldığında asabi olmaktadır. İşyerinde işlerin ne şekilde yapıldığından değil, sonucunda nasıl olduğu çok daha önemlidir. Bu sebep ile yetersizlik ve özgüven işkolikler de sık görülür. Kendilerini ihmal etmeleri sebebiyle bedensel ve psikolojik sağlıklarını bozacak sorunlar yaşamaktadırlar¹².

1.2.1. İşkolikliğin Olumlu Özellikleri

İşkolikliği olumlu algılayan araştırmacılar; Akdağ ve Yüksel işkoliklerin iş tatminlerinin, verimlilik ve işleri ile özdeşme oranlarının oldukça yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Fakat bu araştırmalar işkoliklik davranışların zaman veya mekan ile ilgili olmadığını belirtmiş, yöneticilerin ya da uzmanların işe bağlılıklarının işten aldıkları tatmine ve içsel motivasyonlarına bağlamışlardır¹³. Fakat gelişen teknoloji ve değişen çalışma koşulları ile artık çalışanların işyerinde bulunma süresi ve çalışma zamanı, işkolikliği ölçmek için bir anlam ifade etmemektedir.

Genel olarak işkolizmi, olumlu bağımlılık olarak düşünen araştırmacılara göre işkoliklik tanımı; işini çok sevmek, aynı zamanda işine bağlı olmak, işindeki yaratıcılığını ve verimliliğini arttırarak iş doyumunu sağlamaktır.

¹¹ Tayfun Doğan ve Fatma Dilek, "Duwas İşkoliklik Ölçeği Türkçe Formunun (DUWAS-TR) Geçerlilik ve Güvenirliliğinin İncelenmesi", *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2011, 11(1), 61-69, s. 62-63.

¹² Salih Bardakçı, Eğitim Yöneticilerinin İnternet Kullanımına İlişkin Tutumlarının İşkoliklik Eğilimleri Üzerine Etkilerinin Belirlenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat, 2007, s. 46-58. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

¹³ Füsün Akdağ ve Müberra Yüksel, "İnsan Kaynakları Yönetimi Açısından İşkoliklik ve Algılanan Stres İlişkisinde Kontrol Odağının Rolü", *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2010, Cilt: 48, Sayı: 1, s. 48.

1.2.2. İşkolikliğin Olumsuz Özellikleri

Yapılan ilk araştırmalarda, Bardakçı ve Baloğlu'na göre, Harpz ve Snir işkolikliği; performansın artışına bağlı olumlu olan ruh hali durumu olarak ele almış olsalar da geçen zaman içinde gözlenen olumsuz etkiler, işkolikliğin kişilerin sağlığına ve aynı zamanda toplumsal ilişkilerine büyük zarar veren bir durum olarak nitelendirmiştir¹⁴. Bardakçı ise, daha sonra yapılan çalışmalarda ise bu yaklaşım reddedilmiştir¹⁵.

Yine işkolikliği olumsuz olarak değerlendiren ekolün başında işkoliklik kavramının yaratıcısı Oates vardır. Oates, işkoliklik ve alkoliklik kavramlarını birbirine benzer şekilde yani, işkolizmi çalışmaya aşırı derecede düşkünlük olarak tanımlamıştır.

Temel'e göre; Cherrington işkolikliği, işe karşı olan aşırı bir bağlılık olarak tanımlarken, Killinger, Shaef ve Fazel gibi araştırmacılar ise, bir tür bağımlılık ya da hastalık olarak ele almışlardır¹⁶.

Karti'ye göre; Robinson ve Post işkolikliği, içtenlikten yoksun olmak, işin kişisel değerleri ve ilişkilerinin önüne geçmesine izin vermek olarak tanımlar. Porter ise, bireysel olarak ilişkilerden fedakârlık ederek işinden doyum elde etmek durumu olarak; Harpaz ve Snir ise, mantık dışı işine karşı geliştirdiği aşırı bağlılık olarak ele almaktadır. Spence ve Robbins'e göre işkoliklik; sürekli kendisine işine odaklanması konusunda baskı yaparak, çok yoğun ve kapsamlı çalışarak işinden az zevk almasıdır¹⁷.

İşkoliklik konusunda yapılan çağdaş araştırmaların, bu durumu olumsuz ve kişiye zarar veren bir ruh hali olarak ele aldığı görülmektedir. Araştırmacılar tarafından yapılan farklı tanımları incelendiğinde, işkolikliğin işlerine ve çalışmaya karşı geliştirilen kontrolsüz ve aşırı bir bağımlılık olduğu ve bireylerin işinden aldığı tatmini azalttığı şeklinde tanımlanmaktadır¹⁸.

¹⁴ Salih Bardakçı, Mustafa Baloğlu, "İlköğretim ve Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Okul Yöneticilerinin İşkoliklik Eğilimleri", *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 2012, Cilt: 37, Sayı: 164, s. 46.

¹⁵ Bardakçı, a.g.e., s. 47.

¹⁶ Ayşen Temel, "Organizasyonlarda İşkolizm ve İşkolik Çalışanlar", *"İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2006, Cilt: 8, Sayı: 2, 45-56, s. 108.

¹⁷ Müge Ersoy, Karti, "Reability and Validity of The Workaholism Battery (Work-Batt): Turkish Form", *Social Behavior and Personality*, Cilt: 33, 2005, s. 610.

¹⁸ Bardakçı, a.g.e., s. 47.

1.3. İŞKOLİKLİĞİN KİŞİLER ÜZERİNDEKİ OLUMSUZ ETKİ VE SONUÇLARI

İşkoliklik davranışın kişilerde yarattığı olumsuz etkiler, aşağıdaki dört ana başlıkta açıklanmaktadır.

1. Fiziksel Belirtiler
2. Psikolojik Etkiler / Duygusal Belirtiler
3. Örgütsel Etkiler / İşle İlgili Belirtiler
4. Sosyal Etkiler / Kişilerarası İlişkiler ile ilgili Belirtiler

1.3.1. Fiziksel Belirtiler

Fiziksel olarak aşırı yorgunluk, stres, cinsel istekte azalma, kalp rahatsızlıkları, ilaç bağımlılığı ve bağışıklık sisteminin zayıflamasında artışlar görülmektedir. Bireyde sadece bu fizyolojik etkilerle sınırlı kalmadığı, tansiyon, depresyon, aşırı dalgın olma gibi etkiler de görülmektedir¹⁹.

1.3.2. Psikolojik Etkiler / Duygusal Belirtiler

Sinirli ve endişeli olma, etrafında kendisine yardım eden kişilerin olmadığını düşünme, yalnızlık hissi, çevresindeki kişileri ve yapılan işleri sürekli eleştirme, karamsar olma, suçluluk duygusu, depresyon, sabırsızlık görülmektedir²⁰.

1.3.3. Örgütsel Etkiler / İşle İlgili Belirtiler

Kesen'e göre, işkoliklerin işleri ile olan çalışma çabalarını kontrol altına alamamalarından kaynaklı bağımlılıkları sebebiyle; kendilerini örgütlerine bağımlı hissetmekte ve gerekenden çok çalışmaktadırlar. Yüksek bağımlılık kısa vadede örgütler için olumlu sonuçlar kazandırmaktadır. Fakat uzun vadede işkolik çalışanın bedensel ve ruhsal olarak sorunlar yaşaması ile örgüte vereceği zararlar kaçınılmaz olmaktadır. İşkolik çalışan stresli çalışma ortamlarının oluşmasına, moral bozukluğu, verim düşüklüğü, işe geç kalmalar, yetersiz işbirlikleri, kişiler arası çatışma, stres, tükenmişlik hissi ve hata yapma oranlarının artması sebebiyet vermektedir²¹.

¹⁹ Bardakçı ve Baloğlu, a.g.e., s. 48.

²⁰ Bardakçı ve Baloğlu, a.g.e., s. 48.

²¹ Mustafa Kesen, "Örgütsel Bağlılığın İşkoliklik Üzerindeki Etkisi: Görgül Bir Araştırma", *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2015 Cilt-Sayı: 8 (4), s: 53-68.

1.3.4. Sosyal Etkiler / Kişilerarası İlişkiler İle İlgili Belirtiler

Zamanlarının ve enerjilerinin çoğunu işlerine harcamaları, iş dışında kalan vakitlerini aile ve sosyal çevreye ayırmanın vakit kaybı olduğunu düşünmeleri ile sosyal ilişkilerine ve aile bağlarına büyük zararlar verdikleri görülmektedir. Tüm bunların sonucunda, insan ilişkilerinde duyarsızlık, empati kuramama, cinsel ilişkilerde isteksizlik, eş ve çocukları ile ilgilenmeme ve yüksek oranda boşanmalar görülmektedir²².

İşkolikliğin etkilerine ve sonuçlarına baktığımızda; işkoliklik toplumsal sorunlar oluşturduğundan, sadece kişinin kendisinin değil, çevresinin de olumsuz olarak etkilendiği görülmektedir. Tüm bunlardan yola çıkılarak örgütler, çalışanlarına verimli sonuçlar doğuran, uzun süreli çalışmaların önemli olacağını anlatmalıdırlar. Çalışmak ve profesyonel olmayı aşırı çalışmakla değil, işle ilgili kişisel gelişimlerinin tamamlanması olarak anlatmaları gerekmektedir.

1.4. İŞKOLİKLİĞİN NEDENLERİ

Çalışma hayatı kişinin hayatını idame ettirmesi için ekonomik zorunluluk gösterirken, aynı zamanda sosyal, psikolojik ve fiziksel olarak da gereklilik göstermektedir. Sanayi devrimi sonrası iş yaşantısı ve kariyer ivme kazanmış olup, şartların daha çok çalışıp, başarıyı ekonomik kazançla karşılaştırması, işkolikliğini artırmaktadır.

Günümüzde çalışan her birey iş, aile, ev ve sosyal çevredeki değişikliklerden dolayı işkolik olma riskiyle karşı karşıyadır. Günümüzde ise çalışanların çalışma saatleri ile dışındaki saatlerin arasındaki ayırımın giderek yok olması nedeniyle kişisel yaşamlarında çatışma ve stres yaşamalarından dolayı şikayet etmektedirler. Çalışanların iş ile yaşam arasındaki dengeleri koruyamayarak işe daha fazla önem vermeleri bazı nedenlere dayanmaktadır. Birincisi, günümüzde çalışanlara istenilen günde, saatte ve zamanda telefonla ulaşılacak konumda bulunmaktadır. İkincisi, iletişim teknolojisi ile çalışanların işlerini arabalarında, evlerinde veya istedikleri yerde yapmalarına olanak sağlamaktadır. Üçüncüsü, işletmeler çalışanlarından daha uzun çalışabilmelerini talep etmektedir. Böylece daha fazla çalışan ve kişisel hayatları iş ile doldurmuş işkoliklerin sayısı gittikçe artmaktadır²³.

²² Bardakçı ve Baloğlu, a.g.e., s. 48.

²³ Yüksekbilgili ve Akduman, a.g.e., s. 416-417.

Akyüz, literatür de işkoliklikle ilgili teorik çalışmalar iki şekilde incelenmektedir:

1. İçsel Faktörlerden Kaynaklı İşkoliklik: Korkular, özgüven eksikliği, kendini değersiz hissetme, güven eksikliği, mükemmeliyetçilik.

2. Dışsal Faktörlerden Kaynaklı İşkoliklik: Ebeveyn ve/veya toplumun yüksek beklentileri, işsiz kalma korkusu. İşkolik eğilimi olan bireylerin işkolikliği, kendi duygularıyla yüzleşmekten, problemlerini çözmeye çalışmaktan ve ailevi sorumluluktan kaçmak için geliştirdikleri psikolojik mekanizmalarından kaynaklanabileceği ifade edilmiştir²⁴.

1.5. İŞKOLİKLİĞİN SINIFLANDIRILMASI

İşkolikliğin karmaşık ve çeşitliliğinin çok olması sebebiyle çeşitli araştırmacılar tarafından sınıflandırılması yapılmıştır. Bunlardan beş sınıflandırma şu şekildedir:

1. Oates Sınıflandırması
2. Naughton'un Sınıflandırması
3. Fassel'in Sınıflandırması
4. Scott ve Arkadaşları'nın Sınıflandırması
5. Kanai ve Wakabayashi'nin Sınıflandırması

1.5.1. Oates' in Sınıflandırması

Oates, işkolik kişilerin farklı özelliklere sahip olduklarını ve farklı tutumlarını sergilediklerini ifade etmiş ve işkolikliği gerçek işkolik, durumsal işkolik, sözde işkolik, hayalperest işkolik olarak beş büyük gruba ayırmıştır.

Gerçek İşkolik (Dyed-in-the wool workaholic): Bu tip işkolikler işlerini ciddiye alan mükemmeliyetçi işkoliklerdir. Kendileri için yüksek standartlar belirlerler ve başkalarının yetersiz olmalarına tahammül edemezler.

Dönüştürülmüş İşkolik (Converted Workaholic): Bu gruptaki işkolikler, kendi çalışma saatlerine sınır koyarlar (Örneğin; çiftçi ise gün doğumu ile gün batımı arası; şirket çalışanı ise 5 ile 9 arası çalışır), boş zamanlarını korurlar, ek iş görevlerinden ve fazla mesaiden sakınırlar.

²⁴ Zekeriya Akyüz, İşkoliklik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki: Hukukçular ve Öğretim Elemanları Üzerinde Bir Saha Araştırması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, 2012, s. 2-3. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

Durumsal İşkolik (Situational Workaholic): Bu grup çalışanları işkolik kişiliğine sahip değildir; fakat, fiziksel ihtiyaç veya prestijden ziyade, iş güvenliklerini sağlamak için çalışırlar.

Sözde İşkolik (Pseudo Workaholic): Bu tip çalışanlar görünüşte gerçek işkolik tipinin özelliklerini taşır. Örgütteki güç yapısına uyum sağlamak için, verimlilikten çok güç kaygıları ile gerçek işkolik gibi görünmeye çalışırlar.

Hayalperest İşkolik (Escapist Workaholic): Bu tip işkolikler çalışmayı, mutsuz ev hayatından bir kaçış olarak algıladıkları için eve gitmek yerine, işyerinde olmayı tercih etmektedirler²⁵.

1.5.2. Naughton'un Sınıflandırması

Naughton işkolikliği iş yükümlülüğü ve saplantılı-zorunlu boyutları temel alarak gruplandırır:

İşe Bağımlı İşkolik (Job-involved Workaholic): Bu işkoliklerin yüksek iş tatminine sahip oldukları, görevlerini etkinlikle yerine getirdikleri ve iş dışındaki aktivitelerle düşük düzeyde ilgilendikleri varsayılır.

Saplantılı İşkolik (Compulsive Workaholic): Bu grup işkoliklerin ise düşük performans gösterecekleri düşünülür.

İşkolik Olmayan İşkolik (Non-Workaholic): Bu tip çalışanlar zamanlarının çoğunu iş dışında ki faaliyetlere ayırmaktadırlar.

Zorunlu İşkolik Olmayan İşkolik (Compulsive Non-Workaholic): Bu gruptaki çalışanlar ise zorunlu olarak zamanlarını iş dışı aktivitelere ayırmaktadırlar²⁶.

1.5.3. Fassel' in Sınıflandırması

Fassel işkolikleri dört tip olarak gruplandırır. Bu işkoliklerin özellikleri şu şekilde açıklanabilir:

Zorunlu Çalışan İşkolik (Compulsive Worker): Bütün zamanını çalışmaya güdülemiş işkolikler. Bu tip çalışanlar işkoliklere atfedilen özelliklerinin birçoğunu taşımaktadır.

Eğlence Arayan Çalışan İşkolik (Binge Worker): Zorunlu işkoliklerin özelliklerini paylaşmaktadır. Bu işkolikler sürekli olarak çalışmaktan ziyade projenin bitimine kadar çalışmaya eğilim göstermektedir.

²⁵ Dosaliyeva, a.g.e., s. 18-19.

²⁶ Dosaliyeva, a.g.e., s. 19-20.

Gizli Çalışan İşkolik (Closet Worker): İş saklar ve yalnız olmadığı zamanlar çalıştığını gizler, bu yüzden onun işkolik olduğu anlaşılmaz.

İştahsız Çalışan İşkolik (Work Anorexic): İş yapmaktan sürekli kaçınan kişidir²⁷.

1.5.4. Scott ve Arkadaşları' nın Sınıflandırması

Scott ve arkadaşları işkolikleri; zorunlu bağımlı işkolik, mükemmeliyetçi (perfectionist workaholic) ve başarı odaklı (achievement-oriented workaholic) işkolikler olarak üç işkolik tipi tanımlamışlardır.

Zorunlu Bağımlı İşkolik: Saplantılı-zorunlu kişilik özelliklerini taşımaktadır. Planlandığından uzun çalışan bu kişiler, aşırı çalıştığının farkındadır. Ancak kendini kontrol edemez, sosyal ve sağlıkla ilgili sorunlarına rağmen çalışmaya devam ederler, çalışmadıkları zamanlarda ise rahatsızlık hissederler. Scott ve arkadaşları zorunlu bağımlı işkoliklik ile öfke, stres ve psikolojik problemler arasında pozitif, performans ve iş tatmini arasında ise negatif bir ilişki olduğunu öne sürmüşlerdir.

Mükemmeliyetçi İşkolik (Perfectionist Workaholic): Boş vakit ve iş dışı aktivitelerini önemsemeyecek kadar çok çalışırlar. Bu işkolikler kontrollü, katı ve inatçı davranışlar sergilemekte; sürekli detaylar, kurallar ve listelerle uğraşmaktadırlar.

Başarı Odaklı İşkolik (Achievement-Oriented Workaholic): Genellikle rekabetçidirler. Kendilerini başarılı olarak kanıtlamak isterler ve bu durum onların psikolojik durumlarını olumlu olarak etkilemektedir²⁸.

1.5.5. Kanai ve Wakabayashi' nin Sınıflandırması

Kanai ve Wakabayashi, on yılı aşan süre boyunca Japonya'da işkoliklik eğilimler üzerinde araştırmalar yapmışlardır. Araştırmacılar bu çalışmada Spence ve Robbins tarafından geliştirilen modelin çalışmadan hoşlanma (work enjoyment) ve güdülenme hissi (feeling driven) boyutlarını temel alarak işkolikliği dört gruba ayırmışlardır. Kanai ve arkadaşları tarafından önerilen bu işkolik tipleri şu şekilde açıklanabilir:

Hevesli Çalışan İşkolik (Enthuiast): Çalışmadan hoşlanma ve güdülenme hissi yüksektir.

²⁷ Temel, a.g.e., s. 106.

²⁸ Güneş Han Salihoğlu, Çalışanların Kariyer Yolculuğunda İşkolikliğin Rolü Üzerine Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hitit Üniversitesi, Çorum, 2014, s. 53. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

İşinden Zevk Alan İşkolik (Enjoying Work): Çalışmadan hoşlanma düzeyi yüksek, güdülenme hissi düşüktür.

İşkolikler (Workaholic): Çalışmadan hoşlanma düzeyi düşük, güdülenme hissi yüksektir.

İşle İlgisi Olmayan İşkolik (Unengaged): Hem çalışmadan hoşlanma düzeyi, hem de güdülenme hissi düşüktür²⁹.

1.6. İŞKOLİKLİK VE ÇOK ÇALIŞMAK ARASINDAKİ FARKLAR

Temel, organizasyonlarda İşkolizm ve İşkolik Çalışanlar adlı makalesinde işkolik ve çok çalışan insan arasında bir ayrıma gider. Temel'e göre "çok çalışan insan yaşamak için çalışır, işkolik ise çalışmak için yaşar". Çok çalışan bireyler hedef belirledikleri gibi, emeklerinin neticelerine dikkat ederler, neticelerini de değerlendirirler. "Çalışmak başarılı olmasını, geçimini sağlamasını, saygınlığını artıran bir yoldur, hayatının da bir parçasıdır". Fakat karşılaşılan sorunlar işkolikler de üzüntü ve öfkeye yol açar. Çok çalışan kişilerde kuruma karşı sorumluluk bilinci oluşurken, işkolikler çalıştıkları kurumlara "aşırı bağımlılık duymaktadırlar". Bu nedenle, "işkoliklere özgü olan "ihtiyaçlar körlüğü" onları hayatın değerlerini fark etmek ve sağlıklı birey olarak ihtiyaçlarını tatmin etmekten alıkoymaktadır. Temel bu bağımlıların "işkoliklerin dünyayı ve çevredekileri ile ilişkilerini farklı algılamalarını, yanıltıcı görmelerini yol açmakta, onların sadece kendi ile ilgilenmelerini, katı ve bencil" olmalarına neden olduğunu düşünmektedir³⁰.

1.7. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK DAVRANIŞLAR

Sağlık çalışanlarında iş tanımlarının objektif kriterlere dayanmamasından ve işin sınırlarının net ya da belirgin olmamasından dolayı, ortaya çıkan aşırı iş yükü ya da rol belirsizliklerinin sebebi ile uzun süreli çalışmaları gerekmektedir. Uzun süre çalışmayı mecbur kılan işler ise işkolikliği güçlendiren önemli faktörlerden biri olarak görülebilir³¹.

Sağlık hizmetleri, işgücünden kaynaklanan eksikliği gidermek için sağlık çalışanlarına uzun süreli çalışma koşulları sunmaktadır. Tüm bunların sonucunda

²⁹ Atsuko Kanai and Mitsuru Wakabayashi, *Workaholism Among Japanese Blue-Collar Employees*, International Journal of Stress Management, 2001; **aktaran** Atılhan Naktiyok ve Canan Nur Karabey, *İşkoliklik ve Tükenmişlik Sendromu*, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2005, Cilt: 19, Sayı: 2, 179-198, s. 181.

³⁰ Temel, a.g.e., s. 123.

³¹ Serkan Bayraktaroğlu vd., "İnsan Kaynakları Yönetimi Bağlamında İşkoliklik Davranışı Üzerine Bir Değerlendirme", *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2015, Cilt: 15, Sayı: 15, s. 117.

uzun süren mesai saatleri ile çalışanlar kendilerine ve ailelerine yeterli zaman ayıramamakta ve işkoliklik davranışlarının da tetiklenmesine neden olmaktadır. Hastaya sunulan hizmet, akut (aniden beliren ya da kısa süreli) hastalıkların düzelmesi ya da kronik (süregen) hastalıkların tedavisi ile hastaya refah sunması, sağlık çalışanlarının işkoliklik yönünü daha da artırmaktadır.

Ergör ve arkadaşları tarafından sağlık ocaklarında çalışan personelin iş risklerinin ve bunlarla ilişkili etmenlerin belirlenmesine yönelik olarak yapılan araştırma, sağlık çalışanlarının neredeyse hepsinin (%95,8) mesleksen risk etmenleri ile sık karşılaştığını göstermektedir.

Akduman ve arkadaşlarının; Aile Sağlığı Merkezlerinde, her gün yaşanmakta olan hasta yoğunlukları ile aylarca yoğun tempoda çalışmak durumunda olmaları sonucunda; bireylerin psikolojik ve fiziksel olarak yorulmuş tüklenmelerine sebep olmaktadır. Bu sebeple Aile Sağlığı Merkezleri çalışanlarında işkoliklik belli bir seviyede bulunmaktadır³².

³² Can Akduman vd., "ASM' ler de Görev Yapan Çalışanlar Üzerinde Karşılaştırmalı Bir İşkoliklik Araştırması", 6. Uluslararası Katılımlı **Aile Hekimliği Kongresi**, 04-08 Kasım, Antalya, 2015.

İKİNCİ BÖLÜM

STRES

2.1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Güçlü'ye göre, stres sözcüğü, latince "estricia" dan gelmektedir. Stres, 17. yüzyılda felaket, bela, musibet, dert, keder, elem gibi anlamlarda kullanılmıştır. 18 ve 19. Yüzyıllarda ise, kavramının anlamı değişmiş ve güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye, organlara ve ruhsal yapıya yönelik olarak kullanılmaya başlanmıştır. Buna bağlı olarak da stres, nesne ve kişinin bu tür güçlerin etkisi ile biçiminin bozulmasına, çarpıtılmasına karşı bir direnç anlamında kullanılmıştır³³.

Emhan ve Çayır'a göre; değişimin çok hızlı yaşandığı çağımızda, rekabetin çok keskin olduğu bir ortamda örgütler ve insanlar büyük bir gerilim yaşamaktadır. Meydana gelen bu gerilim, gerek çalışanların sağlıklarını gerekse örgüt sağlığını tehdit etmektedir. Stres, birçok alanda varlığını hissettirdiğinden dolayı 20. yüzyılda görülen birçok hastalığın nedeni olarak da görülmektedir³⁴.

Stresin çok yönlü bir kavram olması ve aynı anda birkaç bilim dalının ilgi alanına girmesi, birçok tanımının yapılması sonucunu doğurmuştur. Baltaş ve Baltaş 'a göre stres, organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan bir durumdur³⁵. Baltaş'a göre ise stres, kişinin sürekli değişen çevreye uymasını sağlayan, duygusal ve fiziksel etkileri olan, olumlu duygular da uyandırabilen bir olgudur³⁶.

Cüceloğlu'na göre stres; bireyin fiziksel ve sosyal ortamlarından kaynaklanan olumsuz şartlar nedeniyle, bedensel ve psikolojik sınırlarını aşmak için mücadeleye ettiği bir çaba olduğu belirtilmiştir³⁷.

2.2. STRESE NEDEN OLAN FAKTÖRLER

İnsanların stres kaynakları çoğu kez onların kişiliklerini ortaya çıkaran huyları, mizaçları, karakterleri ve yetenekleri olabilir; yani stresin kaynağı bizzat bireyin kendi kişiliği olabilmektedir. Kaynakları belli oranlarda bireyin kişiliğine

³³ Nezahat Güçlü, "Stres Yönetimi", *Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt: 21, Sayı: 1, 2001, 91- 109, s. 92.

³⁴ Abdurrahim Emhan ve Celal Çayır, "Girişimcilerin Stres İle Baş Edebilmesinde Tinsel Değerlerin Etkisi", *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2010, Cilt: 24, Sayı: 2, 101-120, s. 102.

³⁵ Zühal Baltaş ve Acar Baltaş, *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2011, s. 23.

³⁶ Zühal Baltaş, *Verimli İş Hayatının Sırrı: Stres*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2011, s. 6.

³⁷ Doğan Cüceloğlu, *İçimizdeki Çocuk: Yaşamımıza Yön Veren Güçlü Varlık*, Remzi Kitabevi, 2000, s. 21.

yüklense de çoğu kez, kişinin içinde yaşadığı çevreden de kaynaklanmaktadır. Örneğin; çalışılan iş yerinin ikamet yerinden uzak olması, yapılan işin gereği olarak müşteriler, hammadde sağlayıcılar ya da işletme dışındaki başka kurumlarla yaşanan kötü ilişkiler olabilmektedir. Vardiyalı çalışmanın kişi üzerinde zamanla yaratabileceği olumsuz sonuçlar, kişinin iş hayatındaki kariyer hedefleriyle aile hayatının şartlarının uyumsuz olması, hızla değişen teknolojik yapıya yetişememe veya uyum sağlayamama korkusu stres yaratabilecek kaynaklar olarak değerlendirilebilir³⁸.

2.3. STRESİN BİREY ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Gittikçe ağırlaşan hayat şartları, maddi zorluklar, hızlı gelişmeler, bireylerin karşılıklı ilişkilerindeki farklılıklar, iletişim yetersizlikleri stresi çoğaltan unsurlardır. Doğal olaylar, teknoloji ve şehirleşme dengeleri etkileyerek değişimlere uyum sağlamayı güçleştirmektedir. Tam anlamıyla stres hayattan çıkarılamasa bile alınacak önlemler sayesinde en aza indirgenebilir³⁹.

Tutar'a göre stres, kişinin karşılaştığı olumlu ya da olumsuz durumlara karşılık verdiği tepkiler sonucu oluşmaktadır. Stres aşamalarının yaşandığı bu dönemde kişide çeşitli tepkisel değişimler meydana gelmektedir. Bu konu üzerindeki ilk bilimsel araştırmaları gerçekleştiren Selve, stres aşamalarını şu şekilde tanımlamaktadır. Stres için üç farklı aşama meydana gelmektedir. Kişi stres ile karşılaştığında karşılaşılan değişiklikleri tehdit olarak tanımlayarak, beynin strese karşı biyolojik aktivatörleri salması sağlanmaktadır. "Genel Uyum Sendromu" olarak adlandırılan bu fizyolojik değişimler sırasıyla alarm, ardından direnç ve sonra da tükenme aşaması olarak meydana gelmektedir. Kişi, stres yaşadığında farklı aşamalarda tepkiler verebilmektedir⁴⁰.

Stres alanında çok çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bu alanda yapılmış çalışmalar üç önemli model altında toplanmıştır. Bunlardan birincisi stresi bir uyaran olarak görmekte, ikincisi tepki olarak, üçüncüsü ise ilişki olarak görmektedir:

³⁸ Pınar Tınaz, **Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar**, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2005, s. 39-40.

³⁹ Ayten Güler, Örgütsel Stres ve Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Stresle Başa Çıkma Yolları: Serinhisar Devlet Hastanesi Örneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2013, s. 13. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁴⁰ Hasan Tutar, **Kriz ve Stres Ortamında Yönetim**, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2000, s. 195.

2.3.1. Alarm Aşaması

İlk aşamada görülen durumda, birey alarm tepkisi vermektedir. Bu aşama da homeostatik denge bozularak, organizmanın savaş ya da kaç tepkisi içine girmesiyle oluşmaktadır. Genel uyum sendromu ise; kişi bir stres kaynağı ile karşılaştığında, sempatik sinir sistemine etkilemesi sonucu olarak beden “savaş veya kaç tepkisi” vermektedir⁴¹.

Savaş veya kaç tepkisi ile bedende meydana gelecek fiziksel ve kimyasal değişimler sonunda kişi; stres kaynağı ile karşılaşmaya veya stres kaynağından uzaklaşmak için hazır hale gelmektedir. Savaş ya da kaç tepkisinin meydana geldiği bu aşama “alarm aşaması” olarak tanımlanmıştır⁴². Organizma stresle karşılaştığında vücuttan salgılanan biyolojik aktivatörlerin etkisi ile tansiyondaki yükselme, aşırı terleme olması ve benzeri gibi durumların olduğu aşamadır.

2.3.2. Direnç Aşaması

Alarm aşamasını “direnç aşaması” ya da “uyum aşaması” olarak adlandırılan aşama izler. Bu aşama stres yaratan koşullara uyum sağlamak üzere direncin gelişmesi aşamasıdır. Eğer birey strese neden olan kaynağa uyum sağlayabilirse her şey normal hale döner, önceki aşamada kaybedilen enerji geri kazanılmaya başlar ve bedenin aldığı tahribat giderilmeye çalışılır⁴³. Birey strese neden olan problemi çözdüğünde, organizma alarm döneminde vücuda oluşturduğu zararları düzeltmeye başlar ve gösterilen tepkiler geri çekilir.

2.3.3. Tükenme Aşaması

Birey stres kaynağı ile mücadele edemez ise, fiziksel kaynaklar artık kullanılamaz bir duruma gelerek, bireyi tükenme aşamasına geçirmektedir. Bu aşamada birey tükenmiş bir durumdadır ve bireyin stres kaynağı hala bulunmaktadır⁴⁴. Strese neden olan durum ciddi ise ve sürekliliğinin önüne geçilmez ise organizma tükenme aşamasına girecektir. Tükenme aşamasında, alarm aşaması belirtileri tekrarlanır ve sonucunda ruhsal bitkinlik, gerilim ve çöküntü görülür.

⁴¹ İnayet Aydın, *İş Yaşamında Stres*, Pegem Akademi, 2008, s. 26-51.

⁴² Aydın, a.g.e., s. 30-55.

⁴³ Aydın, a.g.e., s. 30-55.

⁴⁴ Aydın, a.g.e., s. 30-55.

2.4. STRES İLE TÜKENMİŞLİK İLİŞKİSİ

Tükenmişlik kavramı ilk kez 1974 yılında Freudenberger'in yazdığı bir makale ile literatüre girmiştir. Burada tükenmişlik "mesleki bir tehlike" olarak nitelendirilmiştir. Freudenberger tükenmişliği, "başarısız olma, yıpranma, aşırı yüklenme sonucu güç ve enerji kaybı veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu" olarak tanımlamaktadır⁴⁵.

Tükenmişlik konusunda genel çerçevede birbirine yakın fakat ifade olarak birbirinden farklı tanımlar yer almaktadır. "Jackson ve Maslach 'a göre ise tükenme iş stresinin bir çeşididir⁴⁶.

Stres, kişinin mücadele etme kaynaklarını tüketen bir olgudur ve stres sonucunda anksiyete ve depresyon artmaktadır, bu da tükenmişliğe neden olmaktadır⁴⁷.

2.5. STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ

İş ortamında meydana gelen stres, bireyin becerisine ve iş görme gücüne yardımcı olan bir coşku, enerji şeklinde bireye fayda sağlıyorsa iyi stres olarak değerlendirilir. Stres, bireyin örgüte bağlanmasına ve örgütün başarısı yönünde faaliyette bulunmasına katkı sağlamaktadır. Bireye baskı yaratan, sağlığı için tehdit oluşturan ve bu nedenle de denetim altına alınması gereken stres ise; kötü stres olarak değerlendirilir. Stresin denetim altına alınabilmesi için ilk yapılacak şey, stresi meydana getiren faktörleri tanıma ve bunları zarar vermeyecek düzeye indirgemedir⁴⁸.

İş hayatından yansıyan stres ve bunların sonuçları doğrudan veya dolaylı olarak herkesi ilgilendiren bir konudur. Hayatı güzelleştirmek ve sağlığı korumak için bireysel çabaların hiçbir zaman elden bırakılmaması gerekir, fakat iş hayatından yansıyan stresler çok geniş bir çerçeveyi kapsadığından, bu stresi sağlığı tehdit etmeyecek düzeye indirmek bireysel çabaları aşmaktadır. Stres olarak bilinen problemleri doğuran iş şartları, çalışanlar üzerinde baskı ve zorlanma yaratır. Bu

⁴⁵ Güler Sağlam Arı ve Emine Çına Bal, "Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi", *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 2008, 15 (1), 131-148, s. 132.

⁴⁶ Aydın, a.g.e., s. 28.

⁴⁷ Betül Kemaloğlu, Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2009, s. 5-15. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

⁴⁸ Adem Ergül, Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri: Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir Üniversitesi, Edirne, 2012, s. 6. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

zorlanmanın uzun sürmesi de sağlıkla ilgili ciddi sonuçların doğmasına zemin hazırlayabilir⁴⁹.

Stres, bireylerin ruhsal kapasiteleri nedeniyle başa çıkma veya üstesinden gelme becerilerinin yetmediği ya da bireyleri olduğundan daha fazla zorlayan olağan dışı bir durum algılandığında ortaya çıkan bir tepki olarak tanımlanmaktadır. Birey eğer ortaya çıkan sorun ve zorluklarla baş edebiliyorsa, kendisini bu durumların yaratacağı gerilimlerden uzak tutabilir. Ancak bireyin baş etme yetenekleri, stres yaratan durum ve koşulların üstesinden gelebilecek düzeyde değilse ciddi sorunlar yaşanması muhtemeldir. Bu durumda bireyin içsel kaynakları başa çıkmak için yetersiz kalabilir ve bundan doğan dengesizlikler bireyin bedensel ve ruhsal kapasitesini zorlar. Çoğu zaman insanlar kendilerini ağır bir yük altında hissederler. Bu durum strese yol açarak bireyin çeşitli sorunlar yaşamasına yol açar⁵⁰.

Stres, bireyin devamlı bir şekilde değişen çevreye uyum göstermesini de sağlamaktadır. Bunun duygusal ve fiziksel etkileri mevcuttur. Bunun sonucunda da kişide olumlu duygular da uyandırabilen bir olgu olduğu ifade edilmektedir.

Eren'e göre stres, bireyin içinde bulunduğu ortam ve iş koşullarının onu etkilemesi sonucunda vücudunda özel biyokimyasal salgıların oluşarak, söz konusu koşullara uyum için düşünsel ve bedensel olarak harekete geçmesi durumu olarak tanımlanmıştır⁵¹. Çelikkol'a göre stres, genel anlamıyla; psikolojik, sosyal, kültürel ya da fiziksel ajanların kişide oluşturduğu değişiklik durumudur. Aynı zamanda stres, organizmanın stres verici faktörlere gösterdiği fizyolojik ve psikolojik tepki anlamına da gelmektedir⁵².

2.6. BİREYSEL STRES ETKİLERİ VE SONUÇLARI

Birey ile ilgili stres kaynakları, onun fizyolojik veya biyolojik özellikleri ile ilgili olabilir. Bunlar kişide çeşitli sistem bozuklukları, fizyolojik bozukluklar, salgı bezleri ve hormonal denge düzensizliklerine karşı ortaya çıkan biyolojik stres kaynakları olabilmektedir. Ayrıca yaşam koşullarının ağırlığı ve refah düzeyine bağlı olarak gelişen genel ekonomik yetersizlikler, özellikle temel ihtiyaçların karşılanmasında

⁴⁹ Baltaş ve Baltaş, a.g.e., s. 73-74.

⁵⁰ Ayşen Palaz, Çalışma Hayatında Stres ve Stresle Mücadele: Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Hemşireler Örneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2015, s. 10. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁵¹ Erol Eren, *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, Beta Yayınları, İstanbul, 1998, s. 224.

⁵² Ahmet Çelikkol, *Çağdaş İş Yaşamında Ruh Sağlığı*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2001, s. 89.

yaşanan sıkıntılar, kişilik özelliklerinin strese yatkın olması gibi kaynaklar stres kaynakları olarak ifade edilebilir⁵³.

Stresli yaşam bireyler üzerinde geçici ve kalıcı rahatsızlıklara yol açmakta, aynı zamanda örgütlerin işleyişinde de olumsuz etkilere yol açmaktadır. Bireysel stres kaynaklarının etki ve sonuçlarını olarak ele alınabilir:

1. Psikolojik Stres Etkileri ve Sonuçları
2. Davranışsal Stres Etkileri ve Sonuçları
3. Fiziksel Stres Etkileri ve Sonuçları

2.6.1. Psikolojik Stres Etkileri ve Sonuçları

Değirmenci'ye göre stres, beklenmeyen içsel ve dışsal olumsuz etkenlerin ruhsal dengeyi bozmasıdır. Olumsuz etkenlerin sonucu ruhsal denge bozulmaya başlayınca insan kendini yalnız hisseder ve ardından ruhsal çöküntü başlar⁵⁴. Çoğunlukla bunalım ve bitkinlik şeklinde tanımlanan depresyonun, kentleşme ve makineleşmenin yol açtığı rekabet, devamlı aktif çalışma yaşamı, kişiler arası iletişimin azalması ve taleplerin artması sonucunda içinde bulunduğumuz yüzyılda artış gösteren bir psikolojik problem olduğu bilinmektedir. Yeryüzündeki insanların %3-5' inin farklı seviyelerde psikolojik problemler yaşadığı bilinmektedir⁵⁵.

2.6.2. Davranışsal Stres Etkileri ve Sonuçları

Tutar'a göre strese yönelik davranışsal tepkileri; stres oluşturucu etmeni ortadan kaldırmaya yönelik olan aktif davranışlar ve enerji toplamak için stres ortamından bir süre için uzaklaşmayı içeren pasif davranışlar olmak üzere iki grupta değerlendirmek mümkündür. Stresten kaçınmak için bireylerin en çok başvurduğu davranışlar; sigara, alkol, çeşitli uyarıcılar, uyuşturucu madde kullanımı gibi zararlı alışkanlıklardır. Bu tür maddeler kaygı düzeyini azaltan kimyasal ve ruhsal etkileri nedeni ile bireyin gerilim durumunda ilk başvurduğu olumsuz kaçış yollarıdır. Başlangıçta sadece kaygıdan kurtulmak için kullanılan bu maddeler, zamanla bağımlılık yaratarak zararlı sonuçlara yol açabilmektedir. Stresin davranışsal

⁵³ Tutar, a.g.e., s. 222.

⁵⁴ Can Hikmet Değirmenci, *Stresle Başa Çıkma Yolları*, Neden Kitap Yayınevi, İstanbul, 2012, s. 30.

⁵⁵ Baltaş ve Baltaş, a.g.e., s. 129.

sonuçları alkol, sigara ve uyuşturucu kullanımının yanı sıra saldırganlık ve kaza eğiliminde artışlar olarak da ortaya çıkabilmektedir⁵⁶.

Yılmaz ve Ekici'ye göre, örgütsel stresin kişi üzerindeki değişimlerinin farklı bir boyutu, meydana gelen davranış problemleridir. Stresin birey üzerindeki ruhsal ve fiziksel etkileri ile davranış değişiklikleri meydana gelmektedir. Uyku bozuklukları ve sağlıklı beslenme stresin yol açtığı davranış bozuklukları arasında sayılabilir⁵⁷.

2.6.3. Fiziksel Stres Etkileri ve Sonuçları

Sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen birçok faktör vardır; fakat fiziki çevre çoğu zaman bu faktörlerden sadece birini içermez. Bu nedenle, strese bağlı olarak gözlenen belirtilerin ana nedeni fiziki çevre olarak kabul edilmelidir⁵⁸.

Yenimahalleli'ye göre özellikle ameliyathanelerdeki aydınlatma sistemlerinden kaynaklanan parlak ve yoğun ışık, ameliyat ekibindeki cerrahlar, hemşireler, anestezi uzmanı ve anestezi teknisyeni ve diğer personel için yorgunluğa neden olabilmektedir. Teknolojik gelişmelere paralel olarak kullanımı yaygınlaşan elektronik tıbbi cihazlardan kaynaklanabilecek manyetik alan, elektrik, mekanik riskler, aşırı ısınmaya bağlı yangın tehlikesi ile zararlı sıvı ve gazlar konusudur. Diş hekimlerinin kullandığı bir kısım cihazlar işitme kaybı ve titreşime bağlı rahatsızlıkların kaynağıdır⁵⁹.

Sabuncuoğlu ve Tüz'e göre stresle ilgili bu hastalıklar; dolaşım sistemi, kalp ve damar hastalıkları (çarpıntı, kalp vurum sayısında düzensizlik, kalp vurum sayısında artış, göğüs ağrısı, kalp krizi, hipertansiyon), solunum sistemi hastalıkları (aşırı soluk alıp verme, bronşiyal astım), sindirim sistemi hastalıkları (aşırı yeme, iştahsızlık, hazımsızlık, gastrit ve ülser gibi mide hastalıkları, kabızlık, barsak sendromu), üreme sistemi hastalıkları, iç salgı bezleri hastalıkları (tiroit salgısının artması, şeker hastalığı), deri hastalıkları (kurdeşen, egzama, sedef hastalığı, saç ve kıl dökülmesi), hareket sistemi hastalıkları (kireçlenme, kas gerilimine bağlı hastalıklar) ve migrendir⁶⁰.

⁵⁶ Tutar, a.g.e., s. 252.

⁵⁷ Abdullah Yılmaz ve Süleyman Ekici, "Örgütsel Yaşamda Stresin Kamu Çalışanlarının Performansına Etkileri Üzerine Bir Araştırma", *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 10 (2), 1-19, 2003, s. 7.

⁵⁸ Tengilimoğlu, a.g.e., s. 529.

⁵⁹ Gülbiye Yenimahalleli, Türkiye'de Sağlık İşkolunun Özellikleri ve Sendikal Örgütlenme, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Anabilim Dalı, Ankara, 1999, s. 100-115. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

⁶⁰ Zeyyat Sabuncuoğlu ve Melek Tüz, *Örgütsel Psikoloji*, Ezgi Yayınları, Bursa, 2001, s. 242.

2.7. ÖRGÜTSEL STRES KAYNAKLARI VE SONUÇLARI

Ülker'e göre örgütler, sosyal iklime sahip olup tutumlar, değerler, davranışlar ve duygulardan oluşan insanların meydana getirdiği birer sosyal sistemdir. Örgütsel stres, bireyi tehdit eden durumlar karşısında bireyin bedeni tarafından verilen fiziksel, psikolojik ve davranışsal sapmalara neden olan ve bireyin örgütle ya da işle ilgili olarak herhangi bir beklenti içinde olması durumunda, bireysel enerjinin harekete geçmesi olarak tanımlanır⁶¹.

Şimşek'e göre insanların, çalıştıkları örgütler yaşamlarında oldukça önem taşımaktadır. Bireylerin sahip oldukları meslekleri, yaptıkları iş, toplumdaki statülerini, hayattan aldıkları doyumunu, ailelerine sağladıkları imkanlarını belirlemiş olduğundan iş yaşantılarındaki stresleri bireylerin bedensel ve ruhsal sağlıklarını doğrudan etkilemektedir⁶².

Durna'ya göre; yaşanan stres önemsiz, ihmal edilir ve zamanında gerekli önlemler alınmazsa, örgütler için pek çok olumsuzluklara ve kayıplara neden olabilmektedir. Davranış ya da huylardaki değişimler, meslektaşlarla bozulan ilişkiler, geç kalmalar, bitip tükenmek bitmeyen şikâyetler ve azalan performans bireydeki stresin sağlıklı bir aşamada olmadığına göstergelerindedir. Örgütlerde stres tek bir bireyi ilgilendiren kişisel bir sorun değildir. Stresle ilgili olarak gerekli önlemler alınmaz ve gerekli mücadeleler yapılmaz ise, stresin örgüt içerisinde ve çalışanlar üzerinde negatif etkiler ortaya çıkaracağı açıktır⁶³.

2.8. SAĞLIK VE SAĞLIK HİZMETLERİ

Taşıyan ve Akyüz'e göre, genel olarak sağlığın tanımı; hastalık ya da sakatlık olmama durumu olarak tanımlanmıştır. Fakat en geçerli tanım, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) kuruluş anayasasında kullanıldığı sağlık tanımıdır. Hastalık ve sağlık kavramları kültüre bağlı olmasına rağmen, insan her yerde insandır ve bu nedenle sağlığının bir evrensel tanımı olmalıdır⁶⁴.

Işık, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) sağlık hizmetlerini, "belirli sağlık kuruluşlarında değişik tip sağlık personelinden yararlanarak toplumun

⁶¹ Nesrin Ülker, Hastanede Çalışanların Stres ve Yönetimi, *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 2016, 2 (2), 28-37, s. 29.

⁶² M. Şerif Şimşek vd., *Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2001, s. 71.

⁶³ Ufuk Durna, "Üniversite Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi", *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2006, 20 (1), s. 323-343, s. 329.

⁶⁴ Mustafa Taşıyan ve Müslüme Akyüz, "Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyet Araştırması: Malatya Devlet Hastanesi'nde Bir Alan Çalışması", *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2010, cilt: 12, sayı: 19, 61-66, s. 61.

gereksinimlerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistemdir” şeklinde tanımlamaktadır⁶⁵.

Pala’ya göre sağlık hizmetleri; sağlığı korumak ve geliştirmek; hastalıkların oluşumunu önlemek, hasta olanlara olanakların elverdiği en erken dönemde tanı koyarak tedavi etmek; sakatlıkları önlemek, sakatlananlara tıbbi ve sosyal esenlendirici hizmet sunmak ve insanların nitelikli, mutlu ve uzun bir yaşam sürmesini sağlamak için sunulan sağlık hizmetlerinin tmdr⁶⁶.

Odabaşı’na göre ise, sağlık hizmetleri; kişilerin sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve bakım için kişisel ve kurumsal olarak kamu ya da özel şahısların vermiş olduğu hizmetler olarak daha açıklayıcı biçimde tanımlanabilir. Bu tanımın özellikleri şu şekilde özetlenebilir:

Sağlık hizmetleri faaliyetleri ”kişilerin sağlığının korunması” ve ”teşhis, tedavi ve bakım” olmak üzere iki ana grupta toplanmaktadır. Sağlık hizmetleri kişisel olarak ya da kurumsal olarak sunulabilir. Gelişmiş ülkelerde st düzeylerde kurumsallaşma söz konusu olduğundan, sağlık hizmetlerinin örgütler tarafından sunulması daha yaygındır. Özellikle, sunulan son hizmetin bir ekip ile üretilmesi ve daha etkin sunulabilmesi kurumsal düşünmeyi ve uygulamayı zorunlu kılabilmektedir⁶⁷.

2.9. SAğLIK HİZMETLERİNİN ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmetleri kendine özgü özellikler taşımaktadır. Pala ve Odabaşı bu özellikleri şöyle sıralamaktadır:

1. Sağlık hizmeti tüketimi rastlantısaldır.
2. Sağlık hizmetinin ikamesi yoktur.
3. Sağlık hizmeti ertelenemez.
4. Sağlık hizmetinin boyutunu ve kapsamını hizmetten yaralana değil, hekim belirler.
5. Sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışları irrasyoneldir.
6. Hizmetten sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemek çok zordur.

⁶⁵ Gülay stn Işık, Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve alışan Memnuniyeti Diyarbakır Kadın Doğum ve ocuk Hastalıkları Hastanesi rneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2014, s. 10. (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

⁶⁶ Kayıhan Pala, ”Tam Süre alışma Düzeninin Kamusal nemi”, *Toplum ve Hekim*, 2008, 23 (2), 117-124.

⁶⁷ Yavuz Odabaşı, *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2001, s. 25.

7. Sağlık hizmetlerinin bir bölümü toplumsal nitelik ve kamu malı özelliği taşımaktadır.
8. Sağlık hizmetlerinin çıktısı paraya çevrilemez.
9. Diğer özellikler (garantisi yoktur, önceden test edilemez, hata tolere edilemez, hizmetlerin yetersizliği toplumsal sorunlara yol açar, dışsal fayda ya da zarar söz konusudur vb.)⁶⁸⁻⁶⁹.

2.9.1. Sağlık Hizmeti Tüketimi Rastlantısaldır

Sağlığı diğer mal ve hizmetlerden ayıran önemli özelliklerden biri talebin ne zaman ortaya çıkacağına belli olmamasıdır. Yani kimin, ne zaman, hangi hastalığa yakalanacağı önceden kestirilemez. Belirli bir yaşa kadar sağlık hizmetine ihtiyaç duymayan kişi, kronik bir hastalığa yakalanarak çok ciddi bir sağlık hizmeti kullanıcısı olabilir⁷⁰.

2.9.2. Sağlık Hizmetinin İkamesi Yoktur

Sağlık hizmetlerinin yerine başka hizmet konamaz. Parasal değeri daha az olan bir hizmet alanı ile değiştirilemez. Bu yönü ile diğer hizmet ve üretim sektörlerinden ayrılır. Parası olmayan ya da sağlık güvencesi olmayan kişiye sağlık hizmeti verilmemesi, sağlığın temel bir insan hakkı olduğu kabulünü yok saymaktadır.

2.9.3. Sağlık Hizmeti Ertelenemez

Sağlık hizmetleri doğası gereği çoğunlukla ertelenemez özellik taşımaktadır. Ani ve kişiye acı veren ya da sağlığını tehlikeye sokacak hizmetlerin ertelenmesi söz konusu değildir. Erken tedavinin önemi de dikkate alındığında hizmetin ertelenmesi büyük ekonomik kayıplara neden olabilmektedir.

Sağlık hizmetinin kullanımının ertelenmesi kişide kalıcı hastalık ya da sakatlıklara neden olabildiğinden ihtiyaç duyulduğu anda kişiye sağlık hizmeti sunulması gerekmektedir.

⁶⁸ Pala, a.g.e., s. 27-29.

⁶⁹ Odabaşı, a.g.e., s. 29-32.

⁷⁰ Dilaver Tengilimoğlu vd., *Sağlık Kuruluşları Yönetimi*, Nobel Akademi, Ankara, 2015, s. 73-78.

2.9.4. Sağlık Hizmetinin Boyutunu Ve Kapsamını Hizmetten Yaralanan Değil, Hekim Belirler

Sağlık hizmetlerini diğer mal ve hizmetlerden ayıran önemli özelliklerden biri, hizmeti sunan doktor ile hasta arasında bilgi asimetrisi olmasıdır. Tüketiciler satın alacakları hizmet konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler. Hangi hekime ya da kuruma başvurmaları gerektiği; tedavileri için hangi uzmanlık dallarının gerekli olduğu ve hangi tetkikleri yaptırmaları ya da tedavi yöntemleri uygulamaları konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler.

2.9.5. Sağlık Hizmetleri Tüketicilerinin Davranışları İrrasyoneldir

Genel olarak, ürünlerin ve hizmetlerin satın alınmasında, tüketicilerin akılcı seçimlerde bulunacağı ve kendisi için en iyi olanı seçeceği varsayılmaktadır. Ancak sağlık hizmetleri hakkındaki bilgisinin sınırlılığı aldığı hizmetin kalitesini ölçme ve yaptığı harcamanın değerlendirmesini yapma şansını ortadan kaldırmaktadır. Uygulamada pek çok akılcı olmayan davranışa rastlamak mümkündür. Birçok kişi hasta olduğunun bile farkına varamamaktadır. Bu bakımdan, sağlık hizmetlerinde talep ve tercihlerin belirlenmesinde rasyonel davranışlar yerine, dış faktörler etkili olmaktadır.

2.9.6. Hizmetten Sağlanan Doyum ve Kaliteyi Önceden Belirlemek Çok Zordur

Hastanın elde edeceği kalite ve doyumunu önceden belirlemek oldukça güçtür. Bu belirsizlik hizmetin getireceği kontrol edilemeyen birçok faktörle yakından ilgilidir. Hizmet alanların yeterli bilgiye sahip olmamaları ile sağlık hizmeti sunanların ahlaki ve sosyal standartları arasındaki ilişkide büyük önem arz etmektedir.

2.9.7. Sağlık Hizmetlerinin Bir Bölümü Toplumsal Nitelik ve Kamu Malı Özelliği Taşımaktadır

Topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetleri tamamı ile kamu malı olma özelliğine sahiptir. Salgın hastalıklarda ya da hastaların tedavisi bütün toplumun yararına olmaktadır.

Koruyucu sağlık hizmetleri ise, kamu tarafından yerine getirilir, toplumun her ferdi maliyetlere katılarak, olumlu sonuşlarından yararlanmaktadır⁷¹.

2.9.8. Sağlık Hizmetlerinin ıktısı Paraya evrilemez

Pala'ya göre, sağlık hizmetleri kendine özgü özelliklerinden dolayı, çoğunlukla kar amaçlı değil sosyal amaçlıdır. Kişi iyileşi, sakat kalır ya da hiç istenmeyen bir sonuç olarak yaşamını yitirebilir. Bu nedenle sağlık hizmeti çıktısı paraya çevrilemez, pazarlığı da yapılamaz⁷².

2.9.9. Diğer zellikler

Garantisi yoktur, önceden test edilemez, hata tolere edilemez, hizmetlerin yetersizliği toplumsal sorunlara yol açar, dışsal fayda ya da zarar söz konusudur vb.⁷³.

2.10. HASTANELERİN ÖZELLİKLERİ

Kurtulmuş'a göre hastaneler, farklı özellikleri bünyesinde barındıran ve bunlardan kaynaklanan farklı amaçlarını gerçekleştirmek için örgütlenmiş kurumlardır. Hastanelerin zel kamu veya kar amacı gütmeyen üçüncü sektöre ait olması veya araştırmaya dayalı niversiteye ya da ihtisas hastanesi olması, hastanelerin hizmet sunma stratejilerinde önceliklerini değiştirse bile yönetimde etkinlik sağlanması tüm hastaneler için ortak bir hedef niteliği tařımaktadır⁷⁴.

Shotell ve Kaluzny'ye göre (aktaran Kavuncubaşi) sağlık kurumlarının ayırt edici özellikleri şunlardır:

- Çıktının tanımlanması ve ölümü güçtür.
- Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir.
- Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir.
- Yapılan işler hata ve belirsizliklere karşi oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez.
- Sağlık kurumlarında uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir.

⁷¹ Tengilimoğlu vd., a.g.e., s. 73-78.

⁷² Pala, a.g.e., s. 31.

⁷³ Tengilimoğlu vd., a.g.e., s. 78.

⁷⁴ Sevgi **Kurtulmuş, Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi**, Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul, 1998, s. 232-233.

Sağlık kurumlarında işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eş güdüm gereklidir.

- Hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kuruluşlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır. Bu durum eş güdüleme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır.
- Sağlık kurumlarında insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur ve bu kişiler kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedir.
- Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde etkililiği yüksek olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulamamıştır⁷⁵.

2.10.1. Organizasyon Açısından Hastanelerin Özellikleri

Seçim'e göre, organizasyon açısından ele alındığı zaman hastanelerin özellikleri şöyle sıralanabilir

1. Hastaneler birer hizmet organizasyonudur.
2. Hastaneler karmaşık yapıda, açık-dinamik sistemlerdir.
3. Hastaneler matriks yapıda faaliyet gösteren organizasyonlardır.
4. Hastaneler günde 24 saat hizmet veren organizasyonlardır.
5. Hastaneler personellerinin önemli bir kısmı bayanlardan oluşan organizasyonlardır⁷⁶.

Bunları inceleyecek olursak:

1-Hastaneler birer hizmet organizasyonudur. Dinçer'e göre "genel olarak hizmetin özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

- Hizmet soyuttur: Beş duyu organıyla algılanamaz.
- Hizmet bölünemez: Kendini oluşturan ve anlam veren unsurlarıyla bir bütündür.
- Envanter yapılamaz: Hizmet soyut ve depolanamadığından envanter yapılamaz.
- Emek yoğunudur.

⁷⁵ Şahin Kavuncubaşı ve Selami Yıldırım, *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2010, s. 52.

⁷⁶ Hikmet Seçim, "Hastane Yönetimi ve Organizasyonu: Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi", *İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları*, 1991, s. 19-27.

- Hizmet hizmeti üretenden ayırt edilemez: Hizmetle üretildiği an tüketilirler, üretici ile tüketici arasında yakınlık ve yüz yüze ilişki gerekir.
- Hizmetler standartlaştırılmaz: Hizmet insan davranışları ile gerçekleştiğinden, aynı kişinin üretip sunduğu hizmetler farklılık gösterebilir.

2- Hastaneler karmaşık yapıda, açık-dinamik sistemlerdir. Aşırı iş bölümü, uzmanlaşma, teknoloji, sosyal sistemler vb.

3- Hastaneler matriks yapıda faaliyet gösteren organizasyonlardır. Bu durum her iki yöneticinin otoritelerinin çatışması ve yetki alanlarının aşılması olasılığını doğurmaktadır.

4- Hastaneler 24 saat hizmet veren organizasyonlardır. Hastaneye başvuran hastaların acilliği ve yatarak tedavi gören bir takım hastaların sürekli sağlık bakımı alması gerektiğinden, 24 saat hizmet vermek zorundadır. Tüm gün hizmet verebilmesi için personel vardiya usulü ya da nöbet usulü çalışmak zorundadır. Özellikle gece çalışan personelin kişiler arası ilişkilerinde ve göreve bağlılıkların da zayıflık görüldüğünden, hastanenin gece ve akşam vardiyalarındaki yönetimi, gerek hastane giderlerinin kontrolü gerekse hastanın sağlığı açısından önem taşımaktadır.

5-Hastane personellerinin önemli bir kısmı, bayanlardan oluşan organizasyonlardır. Hastanedeki insan gücünün en önemli bölümünü bayanlar oluşturmaktadır. Bayan personelin bir özellik olarak ele alınmasının sebebi, devir hızının yüksek olmasıdır. Akşam ve gece vardiyasında, tatil günlerinde çalışıyor olması bazı sorunlara sebep olmaktadır. Ulaşım zorlukları, çocuklarının bakımı, karı-koca arasındaki huzursuzluklar vb.⁷⁷.

2.11. SAĞLIK KURUMLARINDA STRES YARATAN FAKTÖRLER

Tanşu'a göre stres, bazı meslek gruplarında etkisini ve şiddetini daha fazla göstermektedir. Stres ile ilgili literatüre bakıldığında, meslek arası karşılaştırmalara sıklıkla değinildiği ve bazı mesleklerin diğerlerine göre daha stresli kabul edildiği görülmektedir. İnsanlarla yoğun ilişkiler içinde bulunan meslek mensupları; doktorlar, hemşireler, acil servis ekibi, emniyet örgütü çalışanları, hava kontrol memurları, sosyal hizmet uzmanları gibi meslek alanları, diğer meslek üyelerine oranla daha fazla stres olgusuyla karşı karşıya kalmaktadır⁷⁸.

⁷⁷ Ömer Dinçer, *Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası*, Beta Basım Yayım, İstanbul, 2003, s. 437.

⁷⁸ Melek Tanşu, *Örgütsel Stres Kaynakları ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*, Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2009, s. 74. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

Aslan'a göre stres; yalnızca çalışanların sağlık durumlarını etkileyen bir sağlık sorunu değil, kurumun düzeninde de bozulmalara sebep olan önemli bir problem olarak kendini göstermektedir. Kurumsal stres, çalışma memnuniyetsizliği, işe devamsızlık, performans eksikliği gibi kurumsal sonuçları da beraberinde getirmektedir. Bu sorunların devamlılığı kişinin stresini artırarak, mesleki tatminsizlik yaşamasına ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır. Çalışma yaşamında hastaneler, en stresli iş ortamlarından biri olarak kabul edilmektedir. Hastane yönetimleri, hizmet sunumunda etkinliklerini arttırmak ve amaçlarına en etkin şekilde ulaşabilmek için; öğrenim ve deneyimleri birbirinden oldukça farklı iş gören gruplarının eş zamanlı faaliyetlerini örgütlemek ve yönetmek zorundadırlar. Hastanelerin kompleks bir yapıya sahip olmaları nedeniyle hastanelerde yaşanan stresin nedenleri de çok sayıda ve değişkendir⁷⁹.

Ceylan ve Ulutürk'e göre, stres çalışanları doğrudan etkilemekte, onların davranışlarını, verimliliklerini ve diğerleriyle olan ilişkilerini belirlemektedir⁸⁰. Sağlık çalışanlarında yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara hizmet verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalma, sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler, hizmetin ve personelin dengesiz dağılımı gibi nedenler iş ile ilgili strese ve gerginliğe yol açmaktadır⁸¹.

Erinç ve arkadaşlarına göre ise, sağlık çalışanlarından acil servis, yoğun bakım ve yanık üniteleri gibi bölümlerde çalışanların; diğer tıbbi bakım personeline göre stresi daha fazla yoğunlukta yaşamaktadır⁸².

Şimdi bunları inceleyecek olursak:

2.11.1. Çalışma Ortamı

Palaz'a göre, çalışma ortamının ergonomik açıdan elverişsizliği hem zihinsel, hem bedensel, ayrıca duygusal yorgunluğa sebebiyet veren başlıca stres faktörüdür. Örgütlerin öncelikli olarak çalışanları için insani yaşam ve çalışma standartlarına uygun çalışma ortamını temin etmesi gerekmektedir. Kötü ve olumsuz çalışma ortamının yaratacağı stres hem verimi düşürür hem de ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir⁸³.

⁷⁹ Şebnem Aslan, Hastanelerde Örgütsel Çatışma: Teori ve Örnek Bir Uygulama, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2004, s. 120. (Yayınlanmamış Doktora Tezi)

⁸⁰ Adnan Ceylan ve Hasan Hüseyin Ulutürk, "Rol Belirsizliği, Rol Çatışması, İş Tatmini ve Performans Arasındaki İlişkiler", *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2006, 7 (1), s. 48- 58.

⁸¹ Ahmet Tefik Sünter vd., "Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri", *Genel Tıp Dergisi*, 2006, 16 (1), s. 10.

⁸² Servet Erinç vd., "Yanık Merkezi Hemşirelerinde Anksiyete, Depresyon, İş Doyumu, Tükenme ve Stresle Başa Çıkma: Karşılaştırmalı Bir Araştırma", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2002, 3, s. 163.

⁸³ Palaz, a.g.e., s. 21

Tel ve Karadağ, sağlık kuruluşlarını iş görenlerin stres unsurlarıyla sürekli temas halinde olmaları sebebiyle; diğer sektörlere kıyasla daha fazla strese maruz kalınan bir kuruluş alanı olarak nitelendirilmektedir. Uygun olmayan iş ortamları ise, sağlık hizmeti kalitesinin düşmesine neden olmaktadır⁸⁴.

Güler yapılan araştırmalarda çalışma ortamındaki stres etmenlerinin çalışanı olumsuz etkilediği, motivasyonu azalttığı, hem bedenen, hem de ruhen yıpratıldığı görülmektedir. İş ortamının stresli olması sağlık çalışanında bir takım hastalıklara yol açabilir. Bunun yanında işiyle ilgili performans düşüklüğü, kendine güveninde azalma, işine konsantre olmama, arkadaşlarıyla ve çevresiyle ilişkilerinde bozulmalar görülebilir. Bundan dolayı örgütsel stres sağlık çalışanlarını fizyolojik ve psikolojik etkilediği gibi mesleki ve sosyal yönden de olumsuz etkilemekte, iş ortamında verimini azaltmakta, özel hayatında ve çevresiyle ilişkilerinde sorun oluşturmaktadır⁸⁵.

Özen'e göre, sağlık kuruluşlarında sorumluluk alan ve sağlık hizmetinin oluşturulmasında büyük öneme sahip olan sağlık çalışanları, aşırı strese maruz kaldıkları ve çalışma şartlarının yoğunluğu sebebiyle de aşırı baskı yaşamaktadırlar. Sağlık sektöründe çalışmayı daha çok kadınların tercih ediyor olması, stres durumlarını da artırmaktadır. Çalışma ortamlarının neden olduğu sorunlar, ev yaşamında ise, anne ve eş olmanın yüklediği sorumluluklar, ayrıca toplumsal baskılarda stresi artıran faktörler arasındadır⁸⁶.

Çalışma koşullarından kaynaklanan bazı stres unsurlarını Uluslararası Çalışma Örgütü, idarecilerle yaşanan uyuşmazlıklar, görev belirsizlikleri ve anlaşmazlıkları, fazla iş yükü, hastaların problemleri sebebiyle maruz kalınan duygusal baskı, yoğun bakım ve terminal dönem hastaları ile temas halinde olma, hastalar ile iletişim kuramama ve çalışma saatleriyle alakalı problemler olarak tanımlamıştır. Ayrıca fazla çalışma saatleri, artan iş yükü, zamanla yarışma, hayati sorumluluklar, yeterli olmayan molalar, monoton ve bedensel yorgunluğa neden olan çalışma şartları gibi strese yol açabilecek unsurları barındırmaktadır. Sağlık hizmeti sunumu esnasında, tedavi yoğunluğuna göre farklılıklar göstermekle birlikte; fazla ayakta durma, nöbet günlerinde uyuyamama, sağlıksız beslenme gibi koşullar altında bulunmaktadır. Mesleki açıdan stres kaynağı olan pek çok etken bulunmaktadır. Bu etkenler arasında terminal dönem hastaları ile çalışma, hataların

⁸⁴ Hatice Tel ve Mevlüde Karadağ, "Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamındaki Stres Yaşantıları İle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi", *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2003, 5 (2), 13-23, s. 23.

⁸⁵ Güler, a.g.e., s. 20.

⁸⁶ H. Özgür Özen, Üniversite ve Devlet Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Stres Düzeylerinin Karşılaştırılması: Zonguldak Örneği, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak, 2011, s. 66. (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**)

ağrısını giderememe, sık ölümler, ücretin yetersizliği, aşırı iş yükü, çaresizlikler, malzeme ve personel yetersizliği, idari sorunlar, olanakların kısıtlılığı, hizmet standartlarının oluşturulmaması sıralanabilir. Bu etkenlerin uzun süre devam etmesi strese yol açmaktadır⁸⁷.

2.11.2. Rol Çatışması

Akat ve Şimşek'e göre, sağlık personelinin çalıştığı yerde farklı ve uzlaştırılması mümkün olmayan taleplerle karşılaşması halinde rol çatışması ortaya çıkabilmektedir. Göreve bağlı ve birbiriyle çatışan ve rollerden birinin daha üstün tutulması gereken durumlarda bireyin kararsızlığa düşmesi (hangisini üstün tutacağı sorunu) durumunda stres düzeyi artar. Çatışmanın ortaya çıkması, bireyin rolündeki etkinliğini düşürür, bireyin bu rolü verenlere güveni azalır, birey için işin çekiciliği azalır ve stresin oluşmasına neden olur⁸⁸⁻⁸⁹.

2.11.3. Rol Belirsizliği

Sever'e göre, sağlık çalışanlarının stres altında kalmaları ile etkilenme biçimleri değişiklik gösterse de, stresten tamamen kaçınmaları da olanaksızdır. Dolayısıyla kuruluşlarda başlıca stres unsurlarından olan görev belirsizliği ve uyumsuzluklarının önemszenmesi gerekmektedir⁹⁰.

Sağlık hizmetlerinde zaman çok önemlidir. Zaman kısıtlılığının verdiği sıkıntı bu alanda oluşur. Yoğun bakım, acil müdahale, onkoloji gibi birimlerde ölüm oranı yüksek olduğu için, stres en üst seviyeye çıkmaktadır.

2.11.4. Sağlık Çalışanlarının İş Yükü

Şimşek'e göre aşırı iş yükü, bireylere belli bir zamanda yapabileceğinden daha fazla sorumluluğun yüklenmesidir. Belirli bir zaman limiti içinde işi bitirme zorunluluğu, çalışanın işin niteliklerine göre yetersiz olması veya işin neden olabildiği gibi; az çalışma da çalışanların sahip oldukları yeteneklerin ve yetkilerin az bir kısmını kullandıkları için stres nedeni olabilmektedir. Sağlık çalışanlarında aşırı iş yükü ile çalışmaları durumunda, yorgunluk, hataların artması ve tereddütler ortaya

⁸⁷ Özen, a.g.e., s. 66.

⁸⁸ İlater Akat vd., *İşletme Yönetimi*, Beta Basım Yayım, İstanbul, 1994, s. 348.

⁸⁹ M. Şerif Şimşek, *Yönetim ve Organizasyon*, Günay Ofset Yayıncılık, Konya, 2005, s. 317-318.

⁹⁰ Dinç Sever, *Hemşirelerin İş Stresi İle Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması*, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1997, s. 21. (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**)

çıkabilmektedir. Ayrıca yetersiz çalışma durumunu yaşadıkları zaman ise, can sıkıntısı, düşük motivasyon, kayıtsızlık ve görevi terk gibi durumlarda yaşamaktadırlar⁹¹.

2.11.5. Fazla Mesai ve Vardiyalı Çalışma

Camkurt'a göre araştırmacıların yaptığı araştırmalar sonucunda, insan sağlığına uygun olan çalışma süresinin günlük en çok 7,5 saat, haftalık çalışma saati olarak ise 45 saat olduğu yönündedir. İşyerindeki molalar veya dinlenme sürelerinin yetersizlikleri, çalışma saatlerinin uzaması çalışanları ruhsal ve fiziksel olarak etkilemektedir⁹².

Eroğlu'na göre ise vardiyalı çalışma düzeni diğer bir stres kaynağıdır. Örgütlerdeki çalışma koşullarında vardiyalı çalışma, hizmet üretim ve sunulmasının kesintiye uğramaması için gereklidir. Toplumlarda yıllarca uygulanan nöbetleşerek çalışma düzenidir. Üretimin ve hizmetin sürekliliğinin arz ettiği ve gerektirdiği alanlarda vardiyalı çalışma sistemi kaçınılmaz çalışma düzenidir. Bunlardan en başta gelenleri, sağlık hizmetleri, seyahat hizmetleri, posta, endüstri, madencilik, petro-kimya sanayi, çelik vb. ile süreklilik arz eden hizmet alanlarıdır⁹³. Fazla mesai ile çalışılan saatlerin uzaması sonucu; sağlık çalışanlarının sosyal, kültürel yaşamları kesintiye uğrayacak, bunların sonucunda ise yorgunluk ve devamında stres oluşacaktır. Vardiyalı çalışmanın zorunluluğundan dolayı, sıklıkla çalışma zamanlarının ve dinlenme zamanlarının değişmesi ile sağlık çalışanlarının fizyolojik, psikolojik ve sosyal uyumları bozulmaktadır.

2.11.6. Ücret Yetersizliği

Yücel'e göre; çalışanlar ücrete iki farklı yönden bakarlar. Birincisi, kazanç sağlama ve ihtiyaçlarını karşılama, diğeri ise yaptıkları işin, harcadıkları emeğin karşılığını almaktır. Ücret her iki yönüyle de bireyleri işlerinde daha verimli, yaratıcı ve tutarlı olmaya yönelten bir kavramdır⁹⁴. Günümüzde ücret bireylerin yaşamlarının idamesi için mutlak bir araç olmaktadır. Ayrıca örgüt içinde ve çevresindeki statüsü belirlemek içinde önemlidir. Ancak ücretin içsel tatminden ziyade ekonomik yönü, bireyi en çok ilgilendiren yönüdür. Çünkü aldığı ücretle ihtiyaç ve isteklerini karşılayıp hayatını idame ettirebilir. Hizmetin karşılığı olarak ödenen ücretin, bireyin

⁹¹ Şimşek, a.g.e., s. 318-319.

⁹² M.Zülfî Camkurt, "İşyeri Çalışma Sistemi ve İşyeri Fiziksel Faktörlerinin İş Kazaları Üzerindeki Etkisi", *Tühis İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, 2007, Cilt: 20, Sayı: 6, Cilt: 21, Sayı: 1, s. 88.

⁹³ Feyzullah Eroğlu, *Davranış Bilimleri*, Beta Yayınları, İstanbul, 2009, s. 489.

⁹⁴ Ruken Yücel, *İş Yerinde Stres Kaynakları Yönetimi ve Konuya İlişkin Bir Alan Çalışması*, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2010, s. 38. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

ve ailesinin yaşamının sürekliliğini sağlayacak düzeyde âdil, dengeli ve fiyat dalgalanmalarını izleyebilecek nitelikte olmaması stres yaratır⁹⁵.

Sağlık çalışanlarının ücretlerine bakıldığında ise, çalışanların emeğini karşılamadığı ve ekonomik yönden tatmin etmediği görülmektedir⁹⁶.

2.11.7. Grup İçi ya da Gruplar Arası İlişkiler

Solmuş'a göre sağlık çalışanları arasındaki güvenin, desteğin, uyumun ve uzlaşmanın düşük olması sebebiyle; ortak paylaşımların ve değerlerin oluşturulamamış olması ("biz" inancının yeterince gelişmemesi), sık sık ve yoğun bir biçimde gerçekleşen çatışmalar ya da bir grup üyesinin karşılaştığı problemle başa çıkma çabasında kendisine destek olunmaması gibi etmenler, sağlık çalışanlarında, grup içi ya da gruplar arası iletişimin bozulmasına, iş doyumunun düşmesine ve bunlara bağlı olarak da stresin artmasına yol açabilmektedir⁹⁷.

Topuz'a göre ise; sağlık çalışanları diğer meslek gruplarına göre çalışma arkadaşları ile daha fazla uyuşmazlık içerisindedirler; kendinden emin olamama, yetersizlik duygusu, agresiflik, psikolojik bunalım, uyku problemleri, bitkinlik, azalmış duyarlılık, gerginlik, bedensel yorgunluk da yaşarlar. Yaşadıkları bu olaylar sundukları sağlık hizmetinin kalitesine de yansiyarak ve hasta memnuniyetlerini düşmesine sebep olmaktadır⁹⁸.

2.11.8. Hakkaniyetsiz Değerlendirme ve Performans

Sağlık çalışanlarının, hem performansları (iş görenin görevini yapma durumu), hem de yeterlilikleri (zekâ, yetenek, ilgi ve kişiliği) bakımından değerlendirilmektedir. Çalışanın değerlendirilmesinde belirsizliklerin ve haksızlıkların olması veya değerlendirmenin hangi kriterlere göre yapıldığının tam olarak belli olmaması, kişilerde strese neden olur. Başka bir deyişle, çalışanın geleceği yöneticisinin hakkında yapacağı değerlendirmeye bağlı ve değerlendirmenin ölçütleri de belli değil ise, bu durum önemli bir stres kaynağı olmaktadır⁹⁹.

⁹⁵ Yücel a.g.e., s. 23.

⁹⁶ *Türk Tabipler Birliği Yayınları*, Ekim, 2008, Ankara

⁹⁷ Tarık Solmuş, "İş Yaşamında Duygular ve Kişilerarası İlişkiler: Psikoloji Penceresinden İnsan Kaynakları Yönetimi", *Beta Basım Yayım Dağıtım*, İstanbul, 2004, s. 82.

⁹⁸ Ayşe Topuz, Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği, İş Stresi ve Aralarındaki İlişkinin Belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2006, s. 12. (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

⁹⁹ Tutar, a.g.e., s. 237.

2.11.9. İsabetsiz Kararlar Verme

Bahar'a göre olumlu sonuç vermeyecek şekilde verilen kararların, stres ve strese benzer sonuçlar vermesi olasıdır. Karar verme, bir sonucu çözmek için birçok seçenek arasında en uygununu tanımlayabilmeyi ve seçmeyi içermektedir. Bireyin yaşadığı sorunu doğru şekilde, çözümleyebilmesi ve makul kararlar alabilmesi için sağlıklı düşünebilmesi gerekmektedir. Ancak strese maruz kalan bireyler stres altında sağlıklı çözümler üretemeyecekleri için doğru kararlar alamayacaklardır. Stres altındaki bireyler, çoğu kez sorunu tam olarak algılayıp, uygun seçenekleri ortaya koyarak, bunların arasından en uygununu seçebilecek dikkat ve yoğunluğa sahip olamamaktadırlar¹⁰⁰.

2.11.10. Stres ve Performans Düşüklüğü

Işıkhan'a göre, stresle performans arasındaki ilişki konusunda ilk kez 1908' de Yerkes ve Dadson araştırma yapmışlar ve stres ile performans ve etkinlik arasında belli bir noktaya kadar doğrusal bir ilişki bulmuşlardır. Bu durumda belli bir noktaya kadar stres performansı artırırken aşırı stres performansı düşürmekte ve olumsuz sonuçlara neden olmaktadır¹⁰¹. Sağlık çalışanlarının diğer meslek çalışanlarına göre daha yoğun uyuşmazlık içerisinde oldukları görülmektedir. Bunlar; kendinden emin olamamak, yetersizlik hissi, psikolojik bunalımlar agresif davranışlar, tolerans gösterememe, uyku problemleri, bitkinlik, yoğun gerginlik hissi, bedensel yorgunluklar gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Tüm bunlar sağlık çalışanlarının sunacakları sağlık hizmetlerinin kalitesine de yansiyarak hasta memnuniyetlerini de düşürmektedir¹⁰². Stres, çalışan bireyler üzerinde hem pozitif hem de negatif etkiler bırakmaktadır.

2.11.11. İşe Devamsızlık

İşe devamsızlık ve işten ayrılma, baş edilemeyen stresli bir iş ortamından uzaklaşmanın en başta gelen sonucudur. Yapılan çok sayıdaki araştırma sonuçlarında; stres ile işe devamsızlık, işe hiç gelmeme ve bir süre sonra işten ayrılma arasında paralel ve yüksek bir ilişki bulunduğunu ortaya çıkarmıştır¹⁰³.

¹⁰⁰ Emel Bahar, *İşletme Becerileri Grup Çalışması*, Detay Yayıncılık, Ankara, 2006, s. 170.

¹⁰¹ Vedat Işıkhan, *Çalışma Hayatında Stres ve Basa Çıkma Yolları*, Sandal Yayınları, Ankara, 2004, s. 63.

¹⁰² Topuz a.g.e., s. 12.

¹⁰³ Şimşek, a.g.e., s. 319.

2.11.1. İş Gören Devir Hızı

Eroğlu'na göre işveren tarafından toptan işten çıkarmalar ve emeklilik durumları dışında; yalnızca çalışanların kendi istek ve iradelerine bağlı olarak gerçekleşen işten ayrılmalar, büyük ölçüde işyerindeki çalışma şartlarının elverişsizliğinden ve genel stres durumlarından kaynaklanmaktadır¹⁰⁴. Sağlık çalışanlarının stres nedeniyle sağlık durumlarında meydana gelen kötüleşme ve buna bağlı iş gücü kayıpları, örgüt ve ülke bakımından büyük maddi kayıplara neden olmaktadır. Bu nedenle iş koşullarından kaynaklanan tehditlerin belirlenmesi ve engellenmesi büyük önem taşımaktadır¹⁰⁵.

2.11.13. Yabancılaşma

Eroğlu'na göre amaçsızlık ve gelecekle ilgili çabaların yetersizliği, başka kişilerle temastan kaçınma ve iletişim yetersizliği, kendi kendini zavallı görme ve çaresizlik, ilgisizlik ve can sıkıntısı, değişmelere direnme, sınırlı bir alternatif kullanma ile tercih ve kararlara yönelmede güçlükler görülmektedir¹⁰⁶.

2.11.14. İşte Hata Yapma / İş Kazaları

Aksoy'a göre iş yerinde yaşanan stres, bireyin verimini düşürmekte ve dikkatinin dağılmasına neden olmaktadır. Bu durum ise bireyin iş kazaları yaşamaması ihtimalini güçlendirmektedir. İş kazaları genellikle işyerinin fiziki koşullarından kaynaklı faktörler, çalışanların kendisinden kaynaklı faktörler, yönetim yapısından kaynaklanan faktörler ve işin yapısından kaynaklanan faktörlerden meydana gelmektedir. İş kazalarıyla ilgili olarak yapılan bir çalışmalara göre; iş kazalarının sebeplerini üç grupta toplamak mümkündür. Bunlar teknik, çevresel ve beşeri sebeplerdir. İş kazalarının önemli bir kısmı, kişisel ve ruhsal nedenlerdendir. Kişisel etkenler ve ruhsal nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan kazaya yatkın olma özelliklerinden bir kısmı, fertlerin stresinden kaynaklanmaktadır¹⁰⁷.

Gökgöz'e göre iş yerinde stresin arttığı durumlarda beşeri sebeple iş kazalarının artma olasılığı yükselmektedir. Stresin önemli etkilerinden biri, bireylerde

¹⁰⁴ Feyzullah Eroğlu, *Davranış Bilimleri*, Beta Yayınları, İstanbul, 2000, s. 48.

¹⁰⁵ Özen, a.g.e., s. 67.

¹⁰⁶ Eroğlu, a.g.e., s. 337.

¹⁰⁷ E. Güray Aksoy, *Çalışma Ortamında Stres: Denizli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2013, s. 55. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

dikkatsizlik ve konsantrasyon zayıflığı meydana getirmesidir¹⁰⁸. Bireyin stres yüzünden işine karşı yeterince konsantre olamaması, iş yerinde hata yapılması sonucunu doğurmaktadır.

Stresin, bireyler üzerinde çeşitli fizyolojik, psikolojik ve davranışsal zararları olabildiği gibi aşırı strese maruz kalan çalışan, örgütsel açıdan büyük zararlara neden olabilmektedir. “Erdal” a göre ise; örgütün varlığını sürdürmesi, büyümesi ve karlılığını arttırması ancak çalışanların etkin ve verimli çalışmasıyla mümkündür. Örgütte bireyin çalışma performansı düşükse, örgütün performansı da buna bağlı olarak düşecektir. Tüm bunların sonucunda, örgütsel performans, çalışanların işe devam durumları, işgücü devir hızı, iş kazaları, örgüt iklimi ve örgütsel kararlar isabet düzeylerini olumlu veya olumsuz olarak etkilemektedir¹⁰⁹. Keskin’e göre örgütsel stres, kuruluşun verimliliğini ve başarısını düşüren ciddi maddi giderlere yol açan etkileri nedeniyle ele alındığında kurumsal ortamın gerilmesine, çalışan devir hızının yükselmesine, hizmet ve ürün kalitesinin düşmesine, çalışma kazalarında artışa kadar geniş bir alana yayılmış olan stres etkilerinden bahsedebiliriz¹¹⁰.

Tuncay’a göre insan yaşamını konu alan sağlık çalışanlarının, çalışma koşulları hata payını kabul etmez, yüksek seviyede uzmanlık ve yetenek, grup çalışması ve sunmayı beraberinde getiren, bu nitelikleri sebebiyle en fazla stresin ve bitkinliğin yaşandığı meslek grubudur¹¹¹.

Özkan ve Emiroğlu’na göre ise, hastanelerin organizasyon ve işletme yapıları farklılık göstermekte ve hastaneler kar amaçlı olarak zorunlu çalışma sürelerini arttığı için bunun sonucunda çalışanlar yoğun baskı altında kalmaktadır¹¹². Sağlık çalışanları yoğun ve zorlu çalışma koşulları nedeniyle yoğun stres altında çalışmaktadır. Sağlık üzerine bu kadar yoğun risk taşıyan insanlar sağlıklarını kaybetme ve ölümcül bir hastalığa yakalanma korkusuyla yoğun stres altındadır.

Bunun yanı sıra diğer nedenler şunlardır:

- Kamu hastanelerinde temizlik, yiyecek-içecek, çamaşır gibi hizmetlerin özel sektöre devredilmesi nedeniyle hastanelere sürekli yeni işgücü katılmakta, şirketler ucuz olduğu için eğitim ve niteliği düşük iş gücü tercih

¹⁰⁸ Hakan Gökğöz, Stresin Çalışanların Performansı Üzerine Etkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, 2013, s. 37. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

¹⁰⁹ M. Burak Erdal, İşletmelerde Stres Kaynakları Sonuçları ve Yönetim Teknikleri ve Bir Uygulama, Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa, 2009, s. 75. (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**)

¹¹⁰ Gülten Keskin, “Örgütsel Stres ve Erzurum’da Kamu Çalışanları Üzerine Bir Uygulama”, **Verimlilik Dergisi**, 1997, Sayı: 2, 141-164, s. 150.

¹¹¹ Yılmaz Tuncay, vd., “İşsizliğin Sosyo-Psikolojik Sonuçları: Sosyo Demografik Özelliklere Göre Bireylerin Tutumları Bir Alan Araştırması”, **Sosyal Siyaset Konferans Kitapları**, 2006, 163, s. 21.

¹¹² Özlem Özkan ve Oya Nuran Emiroğlu, “Hastane Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği”, **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, 2006, cilt: 10, sayı: 3, s. 44.

etmesi, buda sağlık alışanlarında ayrı bir stres kaynağı olmaktadır¹¹³.

Ayrıca;

- Tanımlanmamış görev tanımları,
- Sık yer değiştirme,
- Liderlerin yetersizliği,
- Aşırı ve yoğun alışma,
- Kağıt işi ve bürokrasinin fazla olması,
- Personel ve malzeme yetersizliği,
- Hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim sorunu,
- Özellikle asistan hekimlerin deneyimsizliği ve hata yapma tedirginliđi¹¹⁴.

Aşırı stres sağlık çalışanların da sağlıklarının bozularak, iş kazalarının artmasına neden olmaktadır. İş gücünde kayıpların yaşanması, örgüt ve ülkeye maddi zararlar vermektedir. Bu urumda iş koşullarından kaynaklanan tehditlerin belirlenmesi ve önlenmesi önemlidir¹¹⁵.

Sağlık alışanlarının çalışma koşulları, memnuniyetleri stres durumları açısından üzerinde durulması gereken önemli başlıkları oluşturmaktadır. Sağlık alışanların da stres oluşturan durumlar; çalışma ortamı ve çalışma düzeninden kaynaklanan sorunlar, sağlık kuruluşundan kaynaklanan, çalışma arkadaşları arasındaki ilişkilerinden; duygusal baskılar, hasta ve hastalıklarından kaynaklanan, hasta yakınları ile olan iletişimlerinden kaynaklanan, yoğun iş yükü, temizlik gibi durumlardan kaynaklanan; aile yaşamında anne ve eş olmanın verdiği sorumluluklarından, işi ile ilgili sorumluluklarından, empati, bilgi verme, sorumluluklardan kaynaklı durumları sıralayabiliriz¹¹⁶.

İlhan ve arkadaşları'na göre ise; araştırmacılar şiddetin, toplumda ve iş yerinde yaygın bir halk sağlığı sorunu ve mesleki tehlike olduğunu, iş yeri şiddetinin ve saldırganlığının günümüzde gittikçe artan bir sorun olduğunu ve özölmesi hususunda önemli olduğunu belirtmişlerdir. Yine alınan tüm önlemlere ve önerilere rağmen, sağlık alanında çalışan sağlık çalışanlarına karşı şiddetin gittikçe arttığını ve sağlık personelinin şiddet yönünden risk altında olduğunu vurgulamışlardır. Günümüz işyerlerinde sağlık personeline karşı şiddet, saldırganlık veya zarar verici

¹¹³ Özkan ve Emiroğlu, a.g.e., s. 44-45.

¹¹⁴ Karadağ ve Tel, a.g.e., s. 18.

¹¹⁵ Özen, a.g.e., s. 67.

¹¹⁶ Özen, a.g.e., s. 68.

davranışlar giderek artan bir endişe kaynağıdır¹¹⁷. Artan şiddet olayları çalışma hayatında sağlık çalışanlarının stresini artırmaktadır.

¹¹⁷ Mustafa Necmi İlhan vd., “Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlileri ve İntörn Doktorlarda Şiddete Maruziyet ve Şiddetle İlişkili Etmenler”, *Toplum Hekimliği Bülteni* , 2009, Cilt: 28, Sayı: 3, s. 19.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

İşkolik çalışanların, başlarda işyerine getirdiği katkılar sebebi ile örgütler tarafından aranılan kişiler olmaları işkolikliği tetikler hale getirmiştir. Günümüzde gelişen teknoloji sayesinde çalışanlar, işyeri dışında da işlerini takip edebildiklerinden, çalışma saatleri de kontrol edilemez bir durum almaktadır. İşkoliklik genelde olumlu ve istenilen bir davranış gibi algılansa da; zaman içinde getirdiği olumsuz sonuçları sebebiyle, kişiye ve örgütlere ciddi zararlar verdiği görülmektedir. İşkoliklik zaman içinde kişide psikolojik, davranışsal ve fiziksel çöküntüler meydana getirerek, stres oluşumuna neden olur. İşkolik kişide meydana gelen sağlık sorunları ve stres düzeylerinin artması, çalışma hayatlarında da bunlara bağlı çeşitli sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu durum sadece örgüt içinde yöneticileri değil, örgütün tüm çalışanlarını da etkilemektedir. Örgütsel açıdan da meydana gelen sorunlar, çalışma ortamı, iş yükü, adil davranılmaması, ücret yetersizliği gibi faktörler sonucunda, stres ve performans düşüklüğü, işe devamsızlıklar, hata ve kaza oranlarında artışlar görülmektedir. Yaşanan bu olumsuzluklar neticesinde, sağlık çalışanlarının bu sonuçlardan etkilenmesi verdikleri sağlık hizmetlerinde ciddi aksamalar ve sorunlara yol açacaktır. Sağlık hizmetlerin özellikleri ile de bu hataların kabulü ve geri dönüşümü de mümkün olmayabilmektedir. Bu sebeple, hastane yöneticilerinin bireysel ve örgütsel baş etme yöntemleri ile sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeylerinin önlenmesi ve azaltılmasına yönelik planlamalar yapması gerekmektedir.

Bu çalışmada amaç; Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Araştırma yaş, cinsiyet, medeni durum, ortalama aylık gelir durumu, eğitim durumu, meslek, iş deneyimi, kurumdaki çalışma yılı, çalıştığı bölüm ve kurumdaki görev alanı gibi demografik değişkenlere göre sağlık çalışanlarının (uzman doktor, hemşire, ebe, sağlık memuru ve diğer sağlık çalışanları) işkoliklik ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin anlamlı farklılıkların olup olmadığını ortaya çıkarmaktır.

3.2. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Tez çalışmasının bu bölümünde; sağlık çalışanlarının işkolikliği ve stres düzeyleri arasındaki ilişkisinin incelenmesine dair yapılan araştırmanın önemi ve amacı, araştırmanın soruları, hipotezleri, evren ve örneklem ile varsayımlar, sınırlılıklar ele alınarak verilerin toplama yöntemleri araçları ve analizleri bulgularına yer verilmiştir.

3.2.1. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçlar

Veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılar ile yüz yüze görüşülerek anket soru formları verilip, bilimsel çalışma da kullanılacağı söylenerek ankette bulunan sorulara etki altında kalmadan yanıt vermeleri istenmiştir. Anket belirtilen hastane çalışanlarına 1-30 Nisan 2016 tarihleri arasında uygulanmıştır.

Araştırmacı tarafından hazırlanan anket katılımcılar hakkında sosyo-demografik bilgiler elde etmek için kullanılmıştır. Ankette yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, ortalama maddelik ve tek boyutlu bir ölçme aracıdır. Ölçekte aylık gelir durumu, eğitim durumu, iş deneyimi, kurumdaki çalışma yılı, çalıştığı bölüm ve kurumdaki görev alanı bilgileri yer almaktadır.(Ek 1)

3.2.1.1. İşkoliklik Ölçeği

İşkoliklik Ölçeği (The validity and reliability of the Turkish version of the Workaholism Scale) kullanılmıştır. 7 maddelik bir ölçme aracıdır. Her soru karşısında bulunan; "1" hiç bir zaman, "2" nadiren, "3" sık sık, "4" genellikle ve "5" her zaman şeklinde 5' li bir derecelendirmeye sahiptir.

Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Akın ve diğerleri (2013) tarafından yapılmıştır¹¹⁸. Ölçeğin yapı geçerliği için yapılmış olan doğrulayıcı faktör analizindeki uyum indeksi değerleri: NFI= .93, CFI= .93, IFI= .93, RFI= .90, SRMR= .042 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı.51 olarak bulunmuştur. İşkoliklik Ölçeğinin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları .65 ile .93 arasında değiştiği görülmüştür.

¹¹⁸ Ahmet Akın, vd., "The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Workaholism Scale", Paper Presented at the 2. *International Chaos, Complexity and Leadership Symposium*, Ankara, 2013.

3.2.1.2. Stres Ölçeği

Stres Ölçeği, DASÖ'nün (Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği) alt boyutu olan 14 maddelik tek boyutlu bir ölçme aracıdır. Her soru karşısında bulunan; "0" bana hiç uygun değil, "1" bana biraz uygun, "2" bana genellikle uygun ve "3" bana tamamen uygun anlamına gelmektedir. Ölçek 4' lü bir derecelendirmeye sahiptir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Akın ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmıştır¹¹⁹. Ölçeğin yapı geçerliği için yapılan açımlayıcı faktör analizinde sonucunda ölçeğin orijinal formda olduğu gibi üç faktörden oluştuğu ve faktör yüklerinin. 39 ile .88 arasında değiştiği görülmüştür. Ayırt edici geçerlik sonuçları ölçeğin klinik ve normal örnekleme geçerli biçimde ayırt edebildiğini göstermiştir. DASÖ' nün dilsel eşdeğerlik ve uyum geçerliği puanlarının sırası ile .99 ve .87, .84 olduğu görülmüştür. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık kat sayısı .89, madde-toplam korelasyonları .51 ile .75 arasında bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar ve iki yarı güvenirlik puanları .99 ve .96 olarak belirlenmiştir.

3.3. VERİLERİN ANALİZİ

Kullanılan ölçme aracıyla elde edilen veriler, alt amaçlara uygun istatistiksel tekniklerle analiz edilmiştir. Katılımcılara uygulanan ölçeklerden elde edilen veriler kodlanarak, SPSS (Statistical Package For Social Sciences) 11,5 Windows paket programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış ve istatistiksel işlemlere tabi tutulmuştur. Katılımcıların işkoliklik ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla, Pearson Korelasyon katsayısı incelenmiştir. Katılımcıların işkoliklik ve stres düzeyleri arasında cinsiyet, medeni durum, fiziki durum algısı ve çalışma pozisyonuna göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için "t testi" kullanılmıştır. Katılımcıların işkoliklik ve stres düzeylerinin arasında yaş ve gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için "ANOVA" kullanılmıştır.

Verilerin analizi SPSS 23 programı ile yapılmış ve %95 güven düzeyi ile çalışılmıştır.

¹¹⁹ Ahmet Akın and Çetin Bayram, "The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS): The Study of Validity and Reliability", *Educational Science: Theory and Practice*, 2007, 7(1), 241-268.

- Parametrik Testler:

Bağımsız Gruplar T Testi: Bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılması için kullanılan test tekniğidir. Bu testin uygulanabilmesini sağlamak için her iki grubun normal dağılım varsayımını sağlaması gerekmektedir.

One - Way ANOVA: Bağımsız k grubun ($k>2$) nicel bir değişken açısından karşılaştırılması amacıyla kullanılan test tekniğidir. Bu testin uygulanabilmesini sağlamak için her iki grubun normal dağılım varsayımını sağlaması gerekmektedir.

Mann Whitney bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında; Kruskal Wallis bağımsız k grubun ($k>2$) nicel bir değişken açısından karşılaştırılması için kullanılan test tekniğidir.

Spearman korelasyon testi; bağımsız iki nicel değişkenin arasında doğrusal ilişkinin yönü ve kuvvetinin belirlenmesi amacıyla kullanılan test tekniğidir.

Katılımcıların Stres Düzeyleri puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumu Mann Whitney ve Kruskal Wallis testleri ile İşkoliklik puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumu ANOVA ve t testleri ile analiz edilmiştir.

3.3.1. Araştırmanın Örneklemi Verilerin Toplanması

Bu araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 150 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Örneklem; 108 'i kadın ve 42 'ü erkek olan ve yaşları 18-60 olanlar dahil edilmiştir.

Bu araştırmanın evrenini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 1-30 Nisan 2016 tarihleri arasında görevlerinde bulunan kamu çalışanları oluşturmaktadır. 1-30 Nisan 2016 tarihlerinde resmi kayıtlara göre hastanede çalışan; uzman hekim sayısı 308, asistan hekim sayısı 326, pratisyen hekim sayısı 7, hemşire sayısı 591, ebe sayısı 8, sağlık memuru sınıfı ve diğer sağlık çalışanları sayısı 264 olmak üzere toplam fiilen çalışan sayısı 1504 'dür.

Kota örneklemi içerisinde hastane kamu çalışanları basit tesadüfi örneklem yapılmıştır. Örneklem Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tüm kamu çalışanlarından çalışan uzman hekim 22, asistan hekim 24, hemşire 61, ebe 6, sağlık memuru tekniker 17 (anestezi, ameliyathane teknikeri, diş teknikeri, fizik tedavi teknikeri, laboratuvar, röntgen, tıbbi sekreter, diğer; emg, radyoterapi, patolojik anatomi), sağlık memuru sınıfı teknisyen 26 (anestezi, diş, ilk ve acil yardım, laboratuvar, odyometri, ortopedi, röntgen,

toplum sağlığı teknisyenleri, tıbbi sekreter) olmak üzere toplam 150 kişiye uygulanmıştır.

3.3.2. Araştırmanın Modeli

Araştırmada niceliksel araştırma modeli içerisinde yer alan tanımlayıcı araştırma modeli uygulanmıştır. Özdamar'a göre; niceliksel yaklaşım sosyal bilimlerin şekillenmeye başladığı 20. yüzyılın başında fen bilimlerinin kullanmakta olduğu araştırma yöntemlerinin ve veri toplama tekniklerinin sosyal bilimlere uygulanmasıyla oluşmuştur. Nicel araştırma modeli olgu ve olayları nesneleştirerek gözlemlenebilir, ölçülebilir ve sayısal olarak edilebilir bir şekilde ortaya koyan bir araştırma modelidir¹²⁰. Bu çalışma, "karşılaştırmalı ilişkisel tarama modeli" ne uygun olarak düzenlenmiştir.

Karasar ilişkisel tarama modellerini, "iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında, birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir", olarak tanımlar¹²¹. Bu çalışma, karşılaştırmalı ilişkisel tarama modeline uygun olarak düzenlenmiştir.

3.3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma;

1. İstanbul İlinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 150 çalışandan elde edilen verilerle sınırlıdır.
2. Elde edilen veriler İşkoliklik Ölçeği ve Depresyon Ankiyete Stres Ölçeğiyle (DASÖ) ile sınırlıdır.

3.3.4. Araştırma Hipotezleri

Bu çalışmada nicel araştırma uygulanmıştır. Sağlık çalışanlarında işkoliklik ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlayan hipotezler aşağıda sunulmuştur:

H1 Sağlık çalışanlarının, işkoliklik ile stres düzeyi arasında cinsiyetleri açısından anlamlı farklılık yoktur.

¹²⁰ Kazım Özdamar, *Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi*, Kaan Kitabevi, 1999, Eskişehir, s. 6.

¹²¹ Niyazi Karasar, *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Nobel Yayın Dağıtım ,2014, Ankara, s. 114.

H2 Sağlık çalışanlarının, işkoliklik ile stres düzeyi arasında yaşları açısından anlamlı farklılık yoktur.

H3 Sağlık çalışanlarının, işkoliklik ile stres düzeyi arasında medeni durumları açısından anlamlı farklılık yoktur.

H4 Sağlık çalışanlarının, işkoliklik ile stres düzeyi arasında genel görevleri (klinik, poliklinik ve birim sorumlusu) açısından anlamlı farklılık yoktur.

3.4. BULGULAR

3.4.1. Anket Uygulamasına Katılanlar İle İlgili Sosyo-Demografik Bulgular

Ankete katılanların sosyo-demografik bilgilerine bu kısımda yer verilmiştir.

Tablo 1-Kişisel Bilgiler

		N	%
Cinsiyet	Kadın	108	72,0%
	Erkek	42	28,0%
Yaş	19-25	29	19,3%
	26-35	69	46,0%
	36-45	39	26,0%
	46 ve üstü	13	8,7%
Medeni Durum	Evli	75	50,0%
	Bekar	75	50,0%
Ortalama Aylık Gelir	2000-3999	98	65,3%
	4000-5999	27	18,0%
	5000 ve üstü	25	16,7%
Eğitim Durumu	Lise	34	22,7%
	Üniversite	50	33,3%
	Yüksek Lisans	43	28,7%
	Doktora	23	15,3%
Mesleği	Uzman Doktor	22	14,7%
	Asistan Doktor	24	16,0%
	Hemşire	61	40,7%
	Teknisyen	26	17,3%
	Diğer	17	11,3%

İş Deneyimi	0-1 yıl	16	10,7%
	2-5 yıl	40	26,7%
	6-10 yıl	49	32,7%
	11-20 yıl	24	16,0%
	21 yıl ve üzeri	21	14,0%
Bu Kurumda Kaç Yıldır Çalışıyor	0-1 yıl	23	15,3%
	2-5 yıl	68	45,3%
	6-10 yıl	36	24,0%
	11-20 yıl	10	6,7%
	21 yıl ve üzeri	13	8,7%
Çalıştığı Bölüm	Klinik	75	50,0%
	Poliklinik	14	9,3%
	Laboratuvar	13	8,7%
	Ameliyathane	18	12,0%
	İdari Bölüm	14	9,3%
	Acil	16	10,7%
Kurumdaki Genel Görev Alanı	Hastane Üst Düzey Yönetici	3	2,0%
	Klinik, Poliklinik Birim Sorumlusu	28	18,7%
	Çalışan	119	79,3%

Ankete cevap veren katılımcılardan kadın olanların oranı %72,0; erkeklerin oranı %28,0; 19-25 yaş arası olanların oranı %19,3; 26-35 yaş arası olanların oranı %46,0; 36-45 yaş arası olanların oranı %26,0; 46 yaş ve üstü olanların oranı %8,7; evli olanların oranı %50,0; bekarların oranı %50,0; aylık ortalama geliri 2000-3999 TL arası olanların oranı %65,3; 4000-5999 TL arası olanların oranı %18,0; 5000 TL ve üstü olanların oranı %16,7; lise mezunu olanların oranı %22,7; üniversite mezunu olanların oranı %33,3; yüksek lisans mezunu olanların oranı %28,7; doktora mezunu olanların oranı %15,3' tür.

Katılımcılardan uzman doktor olanların oranı %14,7; asistan doktor olanların oranı %16,0; hemşire olanların oranı %40,7; teknisyen olanların oranı %17,3; diğer meslek sahibi olanların oranı %11,3; iş deneyimi 0-1 yıl arası olanların oranı %10,7; 2-5 yıl arası olanların oranı %26,7; 6-10 yıl arası olanların oranı %32,7; 11-20 yıl arası olanların oranı %16,0; 21 yıl ve üstü olanların oranı %14,0; kurumundaki çalışma süresi 0-1 yıl arası olanların oranı %15,3; 2-5 yıl arası

olanların oranı %45,3; 6-10 yıl arası olanların oranı %24,0; 11-20 yıl arası olanların oranı %6,7; 21 yıl ve üstü olanların oranı %8,7' dir.

Katılımcılardan, klinik bölümünde çalışanların oranı %50,0; poliklinikte çalışanların oranı %9,3; laboratuvarında çalışanların oranı %8,7; ameliyathanede çalışanların oranı %12,0; idari bölümde çalışanların oranı %9,3; acilde çalışanların oranı %10,7; çalıştığı hastanenin üst düzey yöneticisi olanların oranı %2,0; klinik poliklinik birim sorumlusu olanların oranı %18,7; çalışanı olanların oranı %79,3' tür. Ankete 150 kişi katılmıştır.

3.4.2. İşkoliklik ile Stres Düzeyi Arasındaki İlişki

Tablo 2-Normallik Testi

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	DF	Sig.
İşkoliklik Ölçeği	,078	150	,027	,989	150	,318
Stres Düzeyi Ölçeği	,097	150	,002	,968	150	,002

Katılımcıların stres düzeyi puan ortalaması için yapılmış olan Shapiro-Wilk normallik analizinin sonucunda söz konusu olan puanın normal dağılım göstermediği görülmüştür; işkoliklik puanlarının ise normal dağılımı gösterdiği sonucuna varılmıştır.

Stres düzeyi puan ortalaması için yapılan gruplar arasındaki karşılaştırma testleri için, parametrik olmayan test teknikleri kullanılmıştır. İşkoliklik puanı ortalaması için yapılan gruplar arasındaki karşılaştırma testlerinde ise, parametrik test teknikleri kullanılmıştır.

Tablo 3-İşkoliklik ile Stres Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistikleri

	N	Minimum	Maximum	Ortalama	ss	Cronbach's Alpha
İşkoliklik Ölçeği	150	9	34	20,58	4,84	,580
Stres Düzeyi Ölçeği	150	1	42	18,13	9,99	,931

Ankete cevap veren katılımcıların işkoliklik puanı ortalaması $20,58 \pm 4,84$; stres düzeyi puanı ortalaması $18,13 \pm 9,99$ 'dur.

İşkoliklik ölçeği güvenilirlik katsayısı ise 0,580'dir. Buna göre ölçeğin güvenilirlik düzeyi yüksektir. Stres düzeyi ölçeği güvenilirlik katsayısı ise 0,931'dir. Buna göre ölçeğin güvenilirlik düzeyi çok yüksektir.

Tablo 4-İşkoliklik ile Stres Düzeyi Puanlarının İlişki Analizi (Korelasyon)

İşkoliklik ile Stres Düzeyi Arasındaki İlişki Analizi (Spearman)

			İşkoliklik Ölçeği	Stres Düzeyi Ölçeği
Spearman's rho	İşkoliklik Ölçeği	rho	1,000	,332**
		p		,000
		n	150	150
	Stres Düzeyi Ölçeği	rho		1,000
		p		
		n		150

İşkoliklik ile stres düzeyi arasında pozitif yönlü orta bir ilişki bulunmaktadır. ($p < 0,05$ rho = ,332)

3.4.3. Stres Düzeyi ile Cinsiyetler Arasındaki İlişki

Tablo 5-Stres Düzeyi Puanlarının Cinsiyetlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması (Mann Whitney)

Cinsiyet		N	Sıra Ort	U	P
Stres Düzeyi Ölçeği	Kadın	108	80,56	1721,500	,022
	Erkek	42	62,49		

Kadın ile erkek grupları arasında stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. ($p < 0,05$) Kadınların stres düzeyleri puan ortalaması 80,56; erkeklerin ise ortalaması 62,49' dur. Buna göre kadınların erkeklere göre daha stresli oldukları görülmektedir.

3.4.4. İşkoliklik ile Cinsiyetler Arasındaki İlişki

Tablo 6-İşkoliklik Puanlarının Cinsiyetlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması (t testi)

Cinsiyet		N	Ortalama	ss	T	P
İşkoliklik Ölçeği	Kadın	108	20,84	4,90	1,067	,288
	Erkek	42	19,90	4,66		

Kadın ve erkek grupları arasında işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p > 0,05$)

3.4.5. Stres Düzeyi ile Yaşlar Arasındaki İlişki

Tablo 7-Stres Düzeyi Puanlarının Yaşlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Yaş Açısından Karşılaştırılması (Kruskal Wallis)

Yaş	N	Sıra Ort	X ²	P
Stres Düzeyi Ölçeği	19-25	29	73,60	4,602 ,203
	26-35	69	81,92	
	36-45	39	63,78	
	46 ve üstü	13	80,81	

Farklı yaş gruplarının arasında stres düzeyleri açısından, istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.6. İşkoliklik ile Yaşlar Arasındaki İlişki

Tablo 8-İşkoliklik Puanlarının Yaşlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Yaş Açısından Karşılaştırılması (ANOVA)

Yaş	N	Ortalama	ss	F	P
İşkoliklik Ölçeği	19-25	29	21,28	4,70	1,360 ,257
	26-35	69	21,10	5,13	
	36-45	39	19,59	4,78	
	46 ve üstü	13	19,23	3,14	

Farklı yaş grupları arasında işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.7. Stres Düzeyi ile Medeni Durumlar Arasındaki İlişki

Tablo 9-Stres Düzeyi Puanlarının Medeni Durumlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması (Mann Whitney)

Medeni Durumu		N	Sıra Ort	U	P
Stres Düzeyi Ölçeği	Evli	75	72,11	2558,000	,338
	Bekar	75	78,89		

Evli ve bekar olan grupların arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.8. İşkoliklik ile Medeni Durumlar Arasındaki İlişki

Tablo 10-İşkoliklik Puanlarının Medeni Durumlara Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması (t testi)

Medeni Durumu		N	Ortalama	ss	T	P
İşkoliklik Ölçeği	Evli	75	20,16	4,48	-1,064	,289
	Bekar	75	21,00	5,16		

Evli ve bekar olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.9. Stres Düzeyi ile Aylık Ortalama Gelirler Arasındaki İlişki

Tablo 11-Stres Düzeyi Puanlarının Aylık Ortalama Gelirlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Aylık Ortalama Gelir Açısından Karşılaştırılması (Kruskal Wallis)

Ortalama Aylık Gelir		N	Sıra Ort	X ²	P
Stres Düzeyi Ölçeği	2000-3999	98	75,72	4,291	,117
	4000-5999	27	87,07		
	5000 ve üstü	25	62,14		

Aylık ortalama geliri farklı olan gruplar arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

3.4.10. İşkoliklik ile Aylık Ortalama Gelirler Arasındaki İlişki

Tablo 12-İşkoliklik Puanlarının Aylık Ortalama Gelirlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Aylık Ortalama Gelir Açısından Karşılaştırılması (ANOVA)

Ortalama Aylık Gelir		N	Ortalama	ss	F	P
İşkoliklik Ölçeği	2000-3999	98	20,71	4,74	2,978	,054
	4000-5999	27	21,85	4,87		
	5000 ve üstü	25	18,68	4,80		

Aylık ortalama geliri farklı olan gruplar arasında işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır.(p>0,05)

3.4.11. Stres Düzeyi ile Eğitim Durumları Arasındaki İlişki

Tablo 13-Stres Düzeyi Puanlarının Eğitim Durumlarına Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Eğitim Durumu Açısından Karşılaştırılması (Kruskal Wallis)

Eğitim Durumu		N	Sıra Ort	X ²	P
Stres Düzeyi Ölçeği	Lise	34	75,79	2,447	,485
	Üniversite	50	76,90		
	Yüksek Lisans	43	80,27		
	Doktora	23	63,11		

Eğitim durumu farklılıkları olan grupların arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.12. İşkoliklik ile Eğitim Durumları Arasındaki İlişki

Tablo 14-İşkoliklik Puanlarının Eğitim Durumlarına Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Eğitim Durumu Açısından Karşılaştırılması (ANOVA)

Eğitim Durumu		N	Ortalama	ss	F	P
İşkoliklik Ölçeği	Lise	34	20,65	4,56	2,243	,086
	Üniversite	50	20,36	4,61		
	Yüksek Lisans	43	21,81	4,94		
	Doktora	23	18,65	5,12		

Eğitim durumu farklılıkları olan grupların arasında işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.13. Stres Düzeyi ile Meslekler Arasındaki İlişki

Tablo 15-Stres Düzeyi Puanlarının Mesleklere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Meslek Açısından Karşılaştırılması (Kruskal Wallis)

Mesleği		N	Sıra Ort	X ²	P
Stres Ölçeği	Uzman Doktor	22	61,41	3,696	,449
	Asistan	24	81,00		
	Doktor				
	Hemşire	61	74,05		
	Teknisyen	26	82,87		
	Diğer	17	79,91		

Mesleği farklı olan grupların arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.14. İşkoliklik ile Meslekler Arasındaki İlişki

Tablo 16-İşkoliklik Puanlarının Mesleklere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Meslek Açısından Karşılaştırılması (ANOVA)

Mesleği		N	Ortalama	ss	F	P
İşkoliklik Ölçeği	Uzman Doktor	22	18,32	4,98	1,767	,139
	Asistan Doktor	24	21,71	4,84		
	Hemşire	61	20,93	4,84		
	Teknisyen	26	20,19	4,89		
	Diğer	17	21,24	4,02		

Meslekleri farklı olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.15. Stres Düzeyi ile İş Deneyimleri Arasındaki İlişki

Tablo 17-Stres Düzeyi Puanlarının İş Deneyimlerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin İş Deneyimi Açısından Karşılaştırılması (Kruskal Wallis)

İş Deneyimi		N	Sıra Ort	X ²	P
Stres Düzeyi Ölçeği	0-1 yıl	16	65,16	4,370	,358
	2-5 yıl	40	85,81		
	6-10 yıl	49	76,48		
	11-20 yıl	24	66,58		
	21 yıl ve üzeri	21	71,64		

İş deneyimi farklılıkları olan grupların arasında stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır.(p>0,05)

3.4.16. İşkoliklik ile İş Deneyimleri Arasındaki İlişki

Tablo 18-İşkoliklik Puanlarının İş Deneyimlerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin İş Deneyimi Açısından Karşılaştırılması (ANOVA)

İş Deneyiminiz		N	Ortalama	ss	F	P
İşkoliklik Ölçeği	0-1 yıl	16	20,38	3,93	2,245	,067
	2-5 yıl	40	22,35	4,84		
	6-10 yıl	49	20,39	5,24		
	11-20 yıl	24	19,38	4,64		
	21 yıl ve üzeri	21	19,19	4,00		

İş deneyimi farklılıkları olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır.(p>0,05)

3.4.17. Stres Düzeyi ile Kurumdaki Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki

Tablo 19-Stres Düzeyi Puanlarının Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Kurumdaki Çalışma Süresi Açısından Karşılaştırılması (Kruskal Wallis)

Bu Kurumda Çalışıyorsunuz	Kaç Yıldır	N	Sıra Ort	X ²	P
Stres Ölçeği	0-1 yıl	23	62,70	5,045	,283
	2-5 yıl	68	81,40		
	6-10 yıl	36	70,04		
	11-20 yıl	10	89,90		
	21 yıl ve üzeri	13	71,35		

Kurumdaki çalışma süresi farklılıkları olan grupların arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır (p>0,05).

3.4.18. İşkoliklik ile Kurumdaki Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki

Tablo 20-İşkoliklik Puanlarının Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Kurumdaki Çalışma Süresi Açısından Karşılaştırılması (ANOVA)

Bu Kurumda Çalışıyorsunuz	Kaç Yıldır	N	Ortalama	Ss	F	P
İşkoliklik Ölçeği	0-1 yıl	23	21,17	6,07	1,125	,347
	2-5 yıl	68	21,12	4,43		
	6-10 yıl	36	20,19	4,99		
	11-20 yıl	10	18,10	4,01		
	21 yıl ve üzeri	13	19,69	4,44		

Kurumundaki çalışma süresi farklılıkları olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.19. Stres Düzeyi ile Çalışılan Bölümler Arasındaki İlişki

Tablo 21-Stres Düzeyi Puanlarının Çalışılan Bölümlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Çalışılan Bölüm Açısından Karşılaştırılması (Kruskal Wallis)

Çalıştığınız Bölüm		N	Sıra Ort	χ^2	P
Stres Düzeyi Ölçeği	Klinik	75	71,98	2,484	,779
	Poliklinik	14	73,57		
	Laboratuvar	13	90,88		
	Ameliyathane	18	74,03		
	İdari Bölüm	14	77,25		
	Acil	16	81,31		

Çalıştığı bölümü farklılıkları olan grupların arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.20. İşkoliklik ile Çalışılan Bölümler Arasındaki İlişki

Tablo 22-İşkoliklik Puanlarının Çalışılan Bölümlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Çalışılan Bölüm Açısından Karşılaştırılması (ANOVA)

Çalıştığınız Bölüm		N	Ortalama	Ss	F	P
İşkoliklik Ölçeği	Klinik	75	20,53	5,12	,982	,431
	Poliklinik	14	20,64	5,81		
	Laboratuvar	13	21,00	3,83		
	Ameliyathane	18	21,39	3,78		
	İdari Bölüm	14	18,14	3,46		
	Acil	16	21,63	5,25		

Çalıştığı bölüm farklılıkları olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.21. Stres Düzeyi ile Kurumdaki Genel Görevler Arasındaki İlişki

Tablo 23-Stres Düzeyinin Kurumdaki Genel Görevlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

Stres Düzeyinin Kurumdaki Genel Görev Açısından Karşılaştırılması (Mann Whitney)

Kurumdaki Genel Görev Alanı		N	Sıra Ort	U	P
Stres Düzeyi Ölçeği	Klinik Poliklinik Birim Sorumlusu	28	75,66	1619,500	,818
	Çalışan	119	73,61		

Kurumdaki genel görevleri farklı olan grupların arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$)

3.4.22. İşkoliklik ile Kurumdaki Genel Görevler Arasındaki İlişki

Tablo 24-İşkoliklik Puanlarının Kurumdaki Genel Görevlere Göre Farklılaşma Durumlarının İncelenmesi

İşkolikliğin Kurumdaki Genel Görev Açısından Karşılaştırılması (t testi)

Kurumdaki Genel Görev Alanı		N	Ortalama	ss	T	P
İşkoliklik Ölçeği	Klinik, Poliklinik Birim Sorumlusu	28	19,07	4,83	,995	,048
	Çalışan	119	21,07	4,75		

Kurumdaki genel görevleri farklı olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. ($p<0,05$) Kurumunun

linik, poliklinik, birim sorumlusu olanların katılım düzeyleri ortalaması 19,07; çalışan olanların ortalaması ise 21,07'dir. Buna göre kurumunda çalışan olanların klinik, poliklinik, birim sorumlusu olanlara göre daha işkolik oldukları görülmektedir.

Stres düzeyi cinsiyetlere göre farklılık gösterirken, işkoliklik çalışılan kurumdaki genel görevlere göre farklılık göstermektedir. Farklılıklara baktığımızda; kadınların erkeklere göre daha stresli oldukları görülürken, kurumunda çalışan olanların klinik, poliklinik, birim sorumlusu olanlara göre daha işkolik oldukları görülmektedir.

3.4.5. TARTIŞMA

Bu araştırmada belirlenmiş olan hipotezlerin doğrulanıp doğrulanmadığı aşağıdaki tabloda verilmiştir:

HİPOTEZ NO	HİPOTEZ	SONUÇ
H1	Sağlık çalışanlarının işkoliklik ile stres düzeyi arasında cinsiyetleri açısından anlamlı farklılık yoktur.	RED
H2	Sağlık çalışanlarının işkoliklik ile stres düzeyi arasında yaşları açısından anlamlı farklılık yoktur.	KABUL
H3	Sağlık çalışanlarının işkoliklik ile stres düzeyi arasında medeni durumları açısından anlamlı farklılık yoktur.	KABUL
H4	Sağlık çalışanlarının işkoliklik ile stres düzeyi arasında genel görevleri (klinik, poliklinik ve birim sorumlusu) açısından anlamlı farklılık yoktur.	RED

Yapılan korelasyon analizinde, katılımcıların işkoliklik ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. İşkoliklik ile stres düzeyi arasında pozitif yönlü orta bir ilişki bulunmaktadır.($p < 0,05$ $\rho = ,332$) Literatüre bakıldığında, işkolik kavramının kişinin işte geçirdiği zamanla ve bu zamandaki artış ile alakalı olduğu belirtilmiştir. Bu alanda birçok çalışma yapılmıştır. İşkoliklik, Yüksekbilgili ve Akduman'a göre; Moiser tarafından 50 saat, Charming Health Center tarafından ise haftada 40 saatin üzerinde çalışmak olarak tanımlanmıştır. ABD, İngiltere ve Kanada'da 1017 çalışanın incelendiği bir başka çalışmada, 18 yaş üzeri bireylerin Kanada'da haftada 41, Amerika'da 42, İngiltere'de 39 saat çalıştıkları saptanmıştır. Çalışma sonuç olarak, bu bireyleri işkolik olarak tanımlamıştır. Bu çalışma sonucundaki bulgular Amerika'da haftada 45-60 saat kadar çalışanların oranını %38 olarak ifade etmiştir. Bu oran İngiltere'de %28, Kanada'da ise %30'dur¹²².

Kadın ile erkek grupları arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır.($p < 0,05$) Kadınların stres düzeyleri puan ortalaması 80,56, erkeklerin ortalaması ise 62,49'dur. Ankete cevap veren katılımcılardan kadın olanların oranı %72, erkeklerin oranı %28'dir. Buna göre, kadınların erkeklere göre daha stresli oldukları görülmektedir. Hastane çalışanlarının büyük çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Dinçer'e göre, hastane personellerinin önemli bir kısmı bayanlardan oluşan organizasyonlardır. Hastanedeki insan gücünün en önemli bölümünü bayanlar oluşturmaktadır. Bayan personelin bir özellik

¹²² Yüksekbilgili ve Akduman, a.g.e., s. 419.

olarak ele alınmasının sebebi, devir hızının yüksek olmasıdır. Akşam ve gece vardiyasında, tatil günlerinde çalışıyor olması bazı sorunlara sebep olmaktadır. Ulaşım zorlukları, çocuklarının bakımı, karı-koca arasındaki huzursuzluklar vb.¹²³. Literatür incelediğinde Çınar'ın yaptığı araştırmada; sağlık çalışanlarının iş stres düzeyi, cinsiyete göre farklılık göstermiş, kadınların iş stres düzeyi erkeklere göre daha yüksek çıkmıştır¹²⁴. Bu çalışmanın sonucu elde edilen bulguları desteklemektedir. H1 Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyi arasında cinsiyetleri açısından anlamlı bir farklılık yoktur hipotezi, stres yönünden reddedilmektedir.

İşkoliklik açısından kadın ve erkek katılımcılar arasındaki farklılıkların incelenmesi sonucunda; kadın ile erkek katılımcılarda, işkoliklik düzeylerinin cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık görülmediği sonucuna varılmıştır. ($p>0,05$) Literatür incelendiğinde, cinsiyet ve işkoliklik ilişkisine yönelik farklı araştırma bulguları olduğu ortaya çıkmaktadır. Naktiyok ve Karabey'in yaptığı araştırmada, işkoliklik ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır¹²⁵. Bu çalışmanın sonucu elde edilen bulguları desteklemektedir. Yüksekbilgili ve arkadaşlarının Aile Sağlığı Merkezindeki sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları işkoliklik araştırmasında kadınlar ve erkeklerin işkoliklik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulmuşlardır¹²⁶. Sıra ortalamaları incelendiğinde kadın çalışanların, erkeklere göre daha işkolik olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın sonucu, elde edilen bulguları desteklememektedir. H1 Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyi arasında, cinsiyetleri açısından anlamlı bir farklılık yoktur hipotezi, işkoliklik yönünden de reddedilememektedir.

Yaş farklılıkları olan gruplar arasında, stres düzeyleri bakımından istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. ($p>0,05$) 19-25 yaş arası olanların oranı %19,3; 26-35 yaş arası olanların oranı %46,0; 36-45 yaş arası olanların oranı %26,0; 46 yaş ve üstü olanların oranı %8,7'dir. Literatür incelendiğinde Ülker'in sağlık çalışanları stres ve yönetimi üzerinde yaptığı bir araştırmada, yaş ile sosyal stres vericiler ve işle ilgili stres vericiler arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki tespit etmiştir¹²⁷. Bu çalışmanın sonucu elde edilen bulguları

¹²³ Dinçer, a.g.e.,s. 437.

¹²⁴ Sezgi Çınar, "Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stresörler ve Kullandıkları Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi", *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı*, 2010, 252-255, s.254.

¹²⁵ Naktiyok ve Karabey, a.g.e., s. 179-198.

¹²⁶ Yüksekbilgili vd., "ASM'lerde Görev Yapan Çalışanlar Üzerinde Karşılaştırmalı Bir İşkoliklik Araştırması". *6. Uluslararası Katılımlı Aile Hekimliği Kongresi*, 04-08 Kasım 2015, Antalya

¹²⁷ Nesrin Ülker, "Hastanede Çalışanların Stres ve Yönetimi", *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 2016, 2 (2), 28-37.

desteklememektedir. H2 Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyi arasında yaşları açısından anlamlı bir farklılık yoktur hipotezi, stres düzeyleri açısından reddedilememektedir.

Farklı yaş grupları arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır.($p>0,05$) Literatür incelendiğinde; İnce, sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş-yaşam kalitelerinin yaş değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğine dair yapılan çalışmada söz konusu değişkenlerin, çalışanların ait oldukları yaş gruplarına göre değişmediği bulgusuna ulaşmıştır. Yapılan bu çalışmanın en önemli sonucu, aşırı çalışma şeklindeki işkoliklik davranışının iş-yaşam kalitesinin bir alt boyutu olan iş-yaşam dengesini etkilediğidir¹²⁸. Karaeminoğlu'nun yaptığı diğer bir çalışmada ise, işkoliklik davranışının, cinsiyete göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır¹²⁹. Yapılan çalışmada ise, farklı yaş grupları arasında işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. H2 Sağlık çalışanlarının, işkoliklik ve stres düzeyi arasında yaşları açısından anlamlı farklılık yoktur hipotezi, işkoliklik açısından reddedilememektedir.

Stres açısından evli ile bekar katılımcıların arasındaki farklılıkların incelenmesinde “t” testi tekniği kullanılmıştır. Evli olanların oranı %50, bekarların oranı %50’ dir. Sonuçlara göre evli ile bekar katılımcıların, stres düzeylerinin medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. ($p>0,05$) Literatür incelendiğinde, Erkmen ve Çetin’ in yaptıkları araştırmada, evli olan bireylerin stres ile daha kolay baş ettikleri ve evliliğin stresi olumlu yönde etkilemekte olduğu saptanmıştır¹³⁰. Bilek ve Tural’ın yapmış oldukları araştırmada ise, medeni durum değişkeni ile stres kaynağı arasında önemli bir farklılık bulunamamıştır¹³¹. Kaya tarafından yapılan araştırmada, akademisyenlerin medeni durumları ile örgütsel stres parametreleri arasında fark bulunamamıştır¹³². Yapılan çalışmada ise, evli ile bekar olan gruplar arasında stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Literatürde çıkan sonuçlar yapılan çalışmayı desteklemektedir. H3 Sağlık çalışanlarının, işkoliklik ile stres düzeyi arasında

¹²⁸ Mehmet İnce, vd., “İşkolik Davranışlarının İş-Yaşam Kalitesine Etkileri Üzerine Sağlık Sektöründe Bir Uygulama”, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Yıl: 3, Sayı: 13, 2015, s. 40-59

¹²⁹ Ayşegül Karaeminoğulları, vd., a.g.e., s. 296.

¹³⁰ Nurtekin Erkmen ve Çağrı Çetin, “Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Bazı Değişkenlerle İlişkisi”, *Selçuk University Social Sciences Institute Journal*, 2008, 19.

¹³¹ İbrahim Bilek, Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Branş Öğretmenlerinin İş ve Okul Yöneticileriyle İlişkilerinden Kaynaklanan Stres Düzeylerine İlişkin Görüşleri, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir, 2001. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

¹³² Ertan Kaya, Örgütsel Stres Kaynakları ve Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma Örneği, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

medeni durumları açısından anlamlı farklılık yoktur hipotezi, stres açısından reddedilememektedir.

Evli ve bekar olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p>0,05$) Gülova ve arkadaşları tarafından yapılan bir diğer araştırmada, medeni durum değişkeni açısından iş mükemmeliyetçiliği ve memnuniyetsizlik boyutları ile genel işkoliklik ortalamalarında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Ayrıca bu araştırmaya göre bekar ve evli çalışanlar açısından ortalamalar arasındaki farka bakıldığında; her üç boyutta da bekar çalışanların, daha fazla işkoliklik ve işkolikliğin faktörlerinden olan iş mükemmeliyetçiliği ve memnuniyetsizlik sergiledikleri görülmüştür¹³³. Bu sonuçlar yapılan çalışma sonucunu desteklemektedir. Akduman ve arkadaşlarının Aile Sağlık Merkezlerinde görev yapan çalışanlar üzerinde yaptığı karşılaştırmalı bir işkoliklik araştırmasında, evli ve bekârların işkoliklik düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır. Sıra ortalamaları incelendiğinde bekâr çalışanların evlilere göre daha işkolik olduğu söylenebilir¹³⁴. Bu çalışmaların sonucu, elde edilen bulguları desteklemektedir. H3 Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyi arasında medeni durumları açısından anlamlı farklılık yoktur hipotezi, işkoliklik açısından reddedilememektedir.

Katılımcıların işkoliklik düzeyleri açısından gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. ($p>0,05$) Aylık ortalama geliri 2000-3999 TL arası olanların oranı %65,3; 4000-5999 TL arası olanların oranı %18,0; 5000 TL ve üstü olanların oranı %16,7' dir. Literatür incelendiğinde yine Gülova ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada; gelir değişkeni, işkoliklik boyutları içerisinde en yüksek oranda anlamlı farklılık gösteren değişken olduğu belirtilmiştir¹³⁵. Gülova ve arkadaşları, farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını anlamak için Tukey testi yapılmıştır. İş-yaşam çatışması faktörünün Tukey testi sonucunda geliri 1000 TL'den az olanların geliri 3001-4000 TL ve 4000 TL üstü olanlara göre daha fazla iş yaşam çatışması yaşamaktadır. İş mükemmeliyetçiliği faktörünün Tukey sonucuna göre geliri 1001-2000 TL olanların geliri 2001-3000 TL ve 3001-4000 TL olanlara göre daha fazla iş mükemmeliyetçiliği gösterdiği tespit edilmiştir¹³⁶. Karacaoğlu'nun sağlık çalışanları üzerinde yaptığı bir araştırmada, aylık

¹³³Asena Altın Gülova vd., "İşkoliklik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Beyaz Yakalılar Üzerine Bir Araştırma", *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2014, s.19.

¹³⁴Yüksekbilgili, vd., a.g.e.

¹³⁵Gülova vd., a.g.e., s. 19.

¹³⁶Gülova vd., a.g.e., s. 19.

gelir ile işkoliklik arasında paralellik olduğu görülmüştür. Gelir düzeyi yükseldikçe, motivasyon artmakta bu durum ise işkolikliğı artırmaktadır¹³⁷.

Eğitim durumları farklı olan grupların arasında istatistiksel çalışmada işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Lise mezunu olanların oranı %22,7; üniversite mezunu olanların oranı %33,3; yüksek lisans mezunu olanların oranı %28,7; doktora mezunu olanların oranı %15,3' tür. Erdoğan'ın yaptığı araştırmada özel sektör çalışanlarında farklı eğitim durumundan olanlar arasında işkoliklik açısından anlamlı fark bulunmaktadır. İşkoliklik puanı en yüksek olan grup yüksek lisans ve üzeri eğitim seviyesindeki çalışanlardır. Çıkan sonuçlara bağlı olarak işkoliklik, eğitim seviyesi ile pozitif ilişkilidir. Örgütler, eğitim seviyesi yüksek, kalifiye çalışanları örgüt içinde tutmaya çalışırken, yaş ve konum ile artma niyeti gösteren işkoliklik ile de mücadele etmek durumunda kalmaktadır¹³⁸. Fakat bu araştırmalar elde ettiğimiz bulguları desteklememektedir.

İş deneyimi 0-1 yıl arası olanların oranı %10,7; 2-5 yıl arası olanların oranı %26,7; 6-10 yıl arası olanların oranı %32,7; 11-20 yıl arası olanların oranı %16,0; 21 yıl ve üstü olanların oranı %14,0; kurumundaki çalışma süresi 0-1 yıl arası olanların oranı %15,3; 2-5 yıl arası olanların oranı %45,3; 6-10 yıl arası olanların oranı %24,0; 11-20 yıl arası olanların oranı %6,7; 21 yıl ve üstü olanların oranı %8,7'dir. Kanbay yaptığı araştırmada, hizmet süresi 5 yıl ve altı olan sağlık çalışanlarının stresörler karşısında "İyimser Yaklaşımı" 6- 10 yıl ve 11 yıl ve üstü hizmet süresi olan sağlık çalışanları daha fazla kullanmaktadırlar. Bu durumun mesleğe yeni başlayan sağlık çalışanlarının idealist duygular içinde olmaları ve olumsuzlukları değiştirebilme ümitlerinden kaynaklandığı düşünülmektedir¹³⁹. Gündüz ve Utku, mesleğe yeni başlayan meslek üyelerinin, ilk yıllarda idealist duygular içerisinde olmaları ve yüksek beklentileri nedeni ile stresörler karşısında daha iyimser davranmakta, olaylara daha iyimser bakış açısı ile bakmakta ve duyarsızlaşmaları daha az görülmektedir. Bu çalışmadaki bulgu bu yönü ile literatürle benzerlik göstermektedir¹⁴⁰⁻¹⁴¹. Bu çalışma elde edilen bulguları desteklememektedir.

¹³⁷Koray Karacaoğlu, "Sağlık Çalışanlarının İşe Bağlılığa İlişkin Tutumları ve Demografik Nitelikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Nevşehir İlinde Bir Uygulama", *İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, 2005, 16, 52, s. 66.

¹³⁸Aslıhan Gönülal Erdoğan, "İşkoliklik ve İş Özel Yaşam Dengesi İle İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İşkolikliğin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma", Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul, 2013, s. 93-105. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹³⁹Yalçın Kanbay, Kars ve Artvin İlinde Hemşirelerin Kullandıkları Stresle Baş Etme Yöntemleri ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2007, s.47. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁴⁰Bülent Gündüz, Hemşirelerde Stresle Başa Çıkma Biçimleri İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon, 2000, s. 20-25. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

Kurumda çalışma süreleri farklı olan grupların arasında yapılan istatistiksel çalışmada işkoliklik açısından anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır.

İşkoliklik açısından yönetici ve çalışan katılımcılar arasındaki farklılıklarının incelenmesinde “t” testi tekniği kullanılmıştır. Kurumundaki genel görevi farklı olan gruplar arasında işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. ($p < 0,05$) Katılımcılardan klinik bölümünde çalışanların oranı %50,0; poliklinikte çalışanların oranı %9,3; laboratuvarında çalışanların oranı %8,7; ameliyathane de çalışanların oranı %12,0; idari bölümde çalışanların oranı %9,3; acilde çalışanların oranı %10,7; çalıştığı hastanenin üst düzey yöneticisi olanların oranı %2,0; klinik poliklinik birim sorumlusu olanların oranı %18,7; çalışanı olanların oranı %79,3’ tür. Kurumda çalışan klinik, poliklinik, birim sorumlusu olanların katılım düzeyleri ortalaması 19,07; çalışanı olanların ortalaması ise 21,07’dir. Buna göre kurumunda klinikte çalışanların, klinik, poliklinik, birim sorumlusu olanlara göre daha işkolik oldukları görülmektedir. Literatür incelendiğinde yapılan bir araştırmadan elde edilen bulgulara göre; Naktiyok ve Karabey ise, yöneticilik görevi olan öğretim üyelerinin yöneticilik görevi olmayan öğretim üyelerine oranla daha fazla işkolik olduklarını tespit etmiştir¹⁴². Bardakçı ve Baloğlu yaptıkları araştırmada, ilköğretim ve ortaöğretim kurumlarında görev yapan okul yöneticilerinin işkoliklik eğilimlerini incelediklerinde; iş için günde 10 saat ve üzeri zaman ayıran yöneticilerin işkoliklik düzeylerinin 5–10 saat arası çalışanlardan anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Günde 10 saat ve üzeri çalışan yöneticiler yaptıkları işi, günde 5–10 saat arası çalışanlardan daha eğlenceli bulmaktadırlar¹⁴³. Bu sonuçlar bizim araştırmamızı desteklemektedir. H4 Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyi arasındaki genel görevleri (klinik, poliklinik ve birim sorumlusu) açısından farklılık yoktur hipotezi, işkoliklik açısından reddedilmiştir.

Stres açısından yönetici ve çalışan katılımcılar arasındaki farklılıklarının incelenmesinde “t” testi tekniği kullanılmıştır, yönetici ve çalışan katılımcıların, stres düzeyleri arasında çalışılan pozisyona anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Kurumundaki genel görevi farklı olan grupların arasında stres düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. ($p > 0,05$) Literatür incelendiğinde Özdevecioğlu tarafından yapılan bir araştırmada, kamu sektörünün stres ortalaması 10 üzerinden 6,57 olduğu saptanmıştır. Özel sektörün ortalaması ise 7,24 olduğu görülmüştür. Özel sektör yöneticileri, kamuya göre daha yüksek

¹⁴¹ Tan Utku, Pediatri Hemşirelerinde Stres Yaratan Faktörler ve Kullandıkları Baş Etme Yolları, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 1999, s. 11-18. (**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

¹⁴² Naktiyok ve Karabey, a.g.e., s. 179-198.

¹⁴³ Bardakçı ve Baloğlu, a.g.e., s. 55-56.

oranda bir stres ortamında çalıştığını ifade etmiştir. Kamu sektörü yöneticilerinin daha az yetki kullandığı, daha düşük oranda inisiyatif sahibi olduğu, çalışanlar arasında daha az çatışmaların olduğu tespit edilmiştir¹⁴⁴. H4 Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyi arasındaki genel görevleri (klinik, poliklinik ve birim sorumlusu) açısından farklılık yoktur hipotezi, stres yönü ile reddedilememektedir.

¹⁴⁴ Mahmut Özdevecioğlu, "Kamu ve Özel Sektör Yöneticileri Arasındaki Davranışsal Çalışma Koşulları ve Kişilik Farklılıklarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma", *Erciyes İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2002, 19, s. 93-114.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarının, iş tanımları ve sınırlarının net olmamasından dolayı; ortaya çıkan aşırı iş yükü ve rol belirsizlikleri işkolikliği güçlendiren en önemli faktörler olarak görülebilir. Bu durumda ortaya çıkan yaşanan stres önemsiz, ihmal edilir ve zamanında gerekli önlemler alınmazsa; pek çok olumsuzluk ve kayıplara neden olabilir. Davranış ya da huylardaki değişimler, meslektaşlarla bozulan ilişkiler, geç kalmalar, bitip tükenmek bitmeyen şikâyetler ve azalan performans bireydeki stresin sağlıklı bir aşamada olmadığına göstergelerindedir. Bu çalışmada amaç, sağlık çalışanlarının işkoliklik ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

Yapılan korelasyon analizinde, katılımcıların işkoliklik ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. İşkoliklik ile stres düzeyi arasında pozitif yönlü orta bir ilişki bulunmaktadır.($p < 0,05$ rho=,332) Kadın ile erkek grupları arasında, stres düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır.($p < 0,05$) Kadınların stres düzeyleri puan ortalaması 80,56; erkeklerin ortalaması ise 62,49'dur. Ankete cevap veren katılımcılardan kadın olanların oranı %72; erkeklerin oranı %28'dir. Buna göre, kadınların erkeklere göre daha stresli oldukları görülmektedir.

Kurumundaki genel görevleri farklı olan grupların arasında, işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.($p < 0,05$) Kurumunun klinik, poliklinik, birim sorumlusu olanların katılım düzeyleri ortalaması 19,07; çalışan olanların ortalaması ise 21,07'dir. Buna göre kurumunda çalışan olanların klinik, poliklinik, birim sorumlusu olanlara göre daha işkolik oldukları görülmektedir. Katılımcılardan klinik bölümünde çalışanların oranı %50,0; poliklinikte çalışanların oranı %9,3; laboratuvarında çalışanların oranı %8,7; ameliyathanede çalışanların oranı %12,0; idari bölümde çalışanların oranı %9,3; acilde çalışanların oranı %10,7; çalıştığı hastanenin üst düzey yöneticisi olanların oranı %2,0; klinik poliklinik birim sorumlusu olanların oranı %18,7; çalışanı olanların oranı %79,3'tür.

Stres düzeyi cinsiyetlere göre farklılık gösterirken, işkoliklik çalışılan kurumdaki genel görevlere göre farklılık göstermektedir. Farklılıklara baktığımızda; kadınların erkeklere göre daha stresli oldukları görülürken, kurumunda normal çalışan olanların klinik, poliklinik, birim sorumlusu olanlara göre daha işkolik oldukları görülmektedir.

Aşırı çalışma, sorumluluk sahibi ve ciddi insanların aldıkları işleri tam zamanında yerine getirmeleri için önemli bir ölçüt oluşturabilmektedir. Fakat kişi, aşırı çalışma boyutunu aşarak, iş yeri dışına da iş yükünü taşıyorsa, gereğinden

veya yapabileceğinden fazla iş yüklenerek, sosyalleşmekten uzak kalarak arkadaşları ve ailesiyle görüşmüyorsa, aşırı çalışma işkolikliğe dönüşerek bağımlılık yaratacaktır. İşkolikliğin önüne geçebilmek için yapılacak işlerin hiçbir zaman bitmeyeceği iyice anlaşılmış olmalıdır. İşlerini mesai saatleri içinde ve iş yerinde bitirmeli, iş aralarında verilen molaları sonuna kadar değerlendirmeli, iş yerindeki çalışanlarla iletişim halinde olmalıdır. Haftalık sosyal faaliyetler planlamalı, ailesine vakit ayırmalı, sağlığına dikkat etmelidir.

İşkolik çalışanlar performans anlamında, örgüte kısa vadede olumlu katkılar sağlasada; uzun dönemde işkolik çalışmada fiziksel hastalıklar (mide ve kalp hastalıkları vb.), psikolojik hastalıklar (depresyon, kaygı, yalnızlık duygusu vb.), odaklanmada zorluk, konsantrasyon güçlüğü, motivasyon bozukluğu, kronik yorgunluk, verim kaybı, uykusuzluk, sinirlilik, depresyon, tahammülsüzlük, sosyal kişilik bozuklukları vb. sonuçlarla sıkça karşılaşmaktadır. İşkolikler zamanlarının büyük kısmını işyerinde çalışarak geçiren, çalışmadığında kendini kötü hisseden, kendilerine ve ailelerine vakit ayırmayan, sürekli iş ile meşgul olan kişilerdir. İşkoliklik iyi yönetildiğinde çalışanların çalışma hayatları olumlu olarak; kötü yönetildiğinde ise çalışma hayatlarını ve özel hayatlarını olumsuz olarak etkilemektedir.

Örgütler işkolik çalışanlarına olan bakış açılarını işletmeye olumlu katkı sunan bireyler olarak değil, işkolikliği önlemeleri yönünde çaba göstererek sonuç almalıdırlar. Çağımızın önemli hastalıklarından olan işkolikliği önlemek için örgütlere ciddi görevler düşmektedir

Stres yaşamın doğal ve kaçınılmaz bir olgusudur. Yapılan iş insan yaşamında önemli bir yer ve zaman almaktadır. Stres kişilerin fizyolojik ve psikolojik dengelerini olumsuz olarak etkilemektedir. Fakat bu etkilerin oluşmasını engellenerek, kişilere daha iyi bir yaşam sürmeleri sağlanmalıdır. Birçok hastalığın başlangıcında stresin etkili olduğu çok iyi bilinmektedir. Yapılan birçok araştırma da stres hormonunun salgılanmasındaki yetersizlikler nedeniyle kalp ve damar hastalıkları, sindirim, dolaşım, üreme, solunum, hareket sistemi ve psikolojik hastalıklar arasında ilişkiler görülmektedir.

Kişide stres yaratan faktörler, bazı olumsuz davranışlarda sebep olabilmektedir. Sigara kullanımı, alkol ve madde kullanmak oluşturduğu bağımlılık sebebi ile kişilerin yaşamlarını olumsuz olarak etkilemektedir. Bunlar uykusuzluk, yorgunluk, tükenmişlik duygusu, iştahsızlık, zihinsel faaliyetlerde yavaşlamalar kişinin yaşantısına olumsuz sonuçlar olarak yansımaktadır. Stresin sadece bireysel değil, örgütsel olarak da olumsuz yansımaları bulunmaktadır. Çalışma ortamında çalışanların sağlıklarını etkileyen, uzun süreli hastalıklar ve sakatlıklar oluşmasına neden olan birçok faktör bulunmaktadır. Kötü çalışma koşulları, rol çatışması ve

belirsizlikleri, çalışanlara aşırı yüklenmiş görevler, işlerin sürekli çok yoğun fiziksel ve zihinsel uğraşı ile yapılmak zorunda olması, örgüt içinde oluşan adaletsizlikler stresi düzeylerinin artmasına neden olmaktadır. Çalışanlarda artan stres düzeyleri yorgunluk ve tükenmişlik hissini artırır, tüm bunların sonucunda kişide performans ve verim düşüklüğü, iş gören devir hızında artma, işe devamsızlık, yabancılaşma, işte hata yapma ve iş kazaları şeklinde ortaya çıkar.

İş hayatında yaşanan stres sağlık çalışanlarının, çalışma hayatlarında sıklıkla karşılaştıkları bir durumdur. Çalışanlar stresle karşılaştıklarında ve stresle mücadele etmeye çalıştıklarında çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bu sorunları önlemek için örgütlerin, çalışanlarının streslerini gidermeye yönelik girişimlerde bulunması, olumsuz stresi engellemek için beklentilerini, amaçlarını belirlemesi, bu amaçlara ulaşmalarını sağlamada çalışanlarına yardımcı olmaları gerekmektedir.

Örgütler çalışanlarına stresin olumsuz etkilerini azaltmaları ve strese mücadele etmeyi öğretmeleridir. Çalışanlara verilecek örgütsel ve sosyal destek, çalışma hayatına da, pozitif olarak yansımacaktır. Bireylerin kendilerini geliştirerek ve stres ile mücadele etmelerini kolaylaştırılmalıdır. Bu konuda etkinlikler düzenlenerek, örgütsel stresin azaltılması faydalı olacaktır.

Sağlık çalışanları iş ve özel hayatlarında mücadele etmelerini gerektiren birçok stres faktörü ile karşılaşmaktadırlar. Çalışma hayatında işkolikliği ve stresi tetikleyen birçok faktör bulunmasından dolayı çalışanların işkoliklik ve stres düzeyleri farklı olabilmektedir. Bu farklılıkların sağlık çalışanlarında yoğun streslere sebep olduğu gözlemlenmektedir. Sağlık çalışanlarının karşılaşılabileceği stresle baş edebilmeleri konusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Sağlık çalışanlarının çalışma saatlerinin, günlük olarak 8-9 saat; haftalık olarak ise, 40 saati geçmeyecek şekilde düzenlenmesi, çalışanların çalışma saatlerinin, aile ve özel yaşantılarını etkilemeyecek şekilde aile ve sosyal hayatlarına zaman ayırmaları sağlanabilir.
- Sağlık çalışanlarından, klinik çalışanlarının, poliklinik ve birim sorumlusu olanlara göre daha işkolik oldukları görüldüğünden, klinik çalışanlarının kendi görev alanları dışında çalıştırılmaması ve görev tanımları yapılarak belirsizliklerin ortadan kaldırılması sağlanmalıdır. Çalışma ortamlarından kaynaklanan sorunlara yönelik çözümler derhal uygulamaya geçirilerek, kliniklerdeki sağlık çalışanlarının streslerinin azaltılması sağlanabilir.
- Kurumlar çalışanlarının dinlenmesine yönelik molaları zorunlu kılarak, sağlık çalışanlarının molalarını ve yemek aralarını kullanmaları sağlanmalıdır.

Çalışma ortamında veya verilecek molalarda koşullar (kafeterya, çay odası, dinlenme odası vb.) iyileştirilerek sağlık çalışanlarına dinlenmeleri için uygun ortamlar oluşturulabilir.

- Fazla mesailer için, sağlık çalışanlarına ücret ya da izin verilerek motivasyonları artırılmalıdır.
- Sağlık çalışanlarında, kadınların erkeklere göre daha stresli oldukları görüldüğünden; kadın sağlık çalışanlarının hastanedeki çalışma koşulları gözetilerek, en uygun çalışma koşullarının sağlanarak, stresleriyle başa çıkabilmeleri konusunda destek verilip, streslerinin azaltılması sağlanmalıdır.
- Hastanede sağlık çalışanlarına yönelik stres yönetimi ile ilgili eğitimler verilmelidir. (zaman yönetimi, meditasyon, spor ve nefes egzersizleri vb.)

KAYNAKÇA

KİTAP

AKAT İlter vd., İşletme Yönetimi, Beta Basım Yayım, İstanbul, 1994.

BAHAR Emel, İşletme Becerileri Grup Çalışması, Detay Yayıncılık, Ankara, 2006.

BALTAŞ Zuhâl ve BALTAŞ Acar, Stres ve Başa Çıkma Yolları, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2011.

BULGURCU Esra vd., İşkoliklik, İş Aile Çatışması ve İş Tatmini Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma, 24. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Sabancı Üniversitesi, İstanbul, 2016.

CÜCELOĞLU Doğan, İçimizdeki Çocuk: Yaşamımıza Yön Veren Güçlü Varlık, Remzi Kitabevi, 2000.

ÇELİKKOL Ahmet, Çağdaş İş Yaşamında Ruh Sağlığı, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2001.

DEĞİRMENCİ Can Hikmet, Stresle Başa Çıkma Yolları, Neden Kitap Yayınevi, İstanbul, 2012.

DİNÇER Ömer, Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası, Beta Basım Yayım, İstanbul, 2003.

EREN Erol, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, Beta Yayınları, İstanbul, 1998.

EROĞLU Feyzullah, Davranış Bilimleri, Beta Yayınları, İstanbul, 2000.

EROĞLU Feyzullah, Davranış Bilimleri, Beta Yayınları, İstanbul, 2009.

İŞIKHAN Vedat, Çalışma Hayatında Stres ve Basa Çıkma Yolları, Sandal Yayınları, Ankara, 2004.

İNAYET Aydın, İş Yaşamında Stres, Pegem Akademi, 2008.

KARAEMİNOĞULLARI Ayşegül vd., İşyerinde Yalnızlık ve İşkoliklik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma, Örgütsel Davranış Kongresi Kitabı, Sakarya Üniversitesi, 15-16 Kasım 2013.

KARASAR Niyazi, Bilimsel Araştırma Yöntemi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2014.

KAVUNCUBAŞI Şahin ve YILDIRIM Selami, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2010.

KURTULMUŞ Sevgi, Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul, 1998.

ODABAŞI Yavuz, Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2001.

ÖZDAMAR Kazım, Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi, Kaan Kitabevi, Eskişehir, 1999.

SABUNCUOĞLU Zeyyat ve TÜZ Melek, Örgütsel Psikoloji, Ezgi Yayınları, Bursa, 2001.

SOLMUŞ Tarık, İş Yaşamında Duygular ve Kişilerarası İlişkiler: Psikoloji Penceresinden İnsan Kaynakları Yönetimi, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2004.

ŞİMŞEK M. Şerif, Yönetim ve Organizasyon, Günay Ofset Yayıncılık, Konya, 2005.

ŞİMŞEK M. Şerif Şimşek vd., Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2001.

TENGİLİMOĞLU Dilaver vd., Sağlık Kuruluşları Yönetimi, Nobel Akademi, Ankara, 2015.

TENGİLİMOĞLU Dilaver ve ÖZTÜRK Yüksel, İşletmelerde Halkla İlişkiler, Seçkin Kitabevi, Ankara, 2008.

TINAZ Pınar, Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2005.

TUTAR Hasan, Kriz ve Stres Ortamında Yönetim, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2000,

TUTAR Hasan, Kriz ve Stres Yönetimi, Seçkin Kitabevi, Ankara, 2004.

Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, 2008.

MAKALE

AKDAĞ Füsün ve YÜKSEL Müberra, "İnsan Kaynakları Yönetimi Açısından İşkoliklik ve Algılanan Stres İlişkisinde Kontrol Odağının Rolü", Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 2010, Cilt: 48, Sayı: 1, s. 48.

AKIN Ahmet, and BAYRAM Çetin, "Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS): The study of Validity and Reliability", Educational Science: Theory and Practice, 2007, 7(1), 241-268.

AKIN Uğur ve OĞUZ Ebru, "Öğretmenlerin İşkoliklik ve Tükenmişlik Düzeylerinin İlişkisi ve Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi", Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi, 2010, 16,3, 309-327.

ARI Güler Sağlam ve BAL Emine Çına, "Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi", Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 2008, 15 (1), 131-148, s. 132.

ASENA Altın vd., "İşkoliklik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Beyaz Yakalılar Üzerine Bir Araştırma", Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014, s. 19.

BALCI Ali, "Üniversite Öğretim Elemanının İş Stresi Ölçeği", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1993, 26 (1), s. 315-334.

BARDAKÇI Salih ve BALOĞLU Mustafa, "İlköğretim ve Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Okul Yöneticilerinin İşkoliklik Eğilimleri", Eğitim ve Bilim Dergisi, 2012, Cilt: 37, Sayı: 164, s. 46.

BAYRAKTAROĞLU Serkan vd., "İnsan Kaynakları Yönetimi Bağlamında İşkoliklik Davranışı Üzerine Bir Değerlendirme", Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2015, Cilt: 15, Sayı: 15, s. 117.

CEYLAN Adnan ve ULUTÜRK Hasan Hüseyin, "Rol Belirsizliği, Rol Çatışması, İş Tatmini ve Performans Arasındaki İlişkiler", Doğu Üniversitesi Dergisi, 2006, 7 (1), s. 48- 58.

ÇINAR Sezgi, "Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stresörler ve Kullandıkları Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi", Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı, 2010, 252-255.

DOĞAN Tayfun ve DİLEK Fatma, "Duwas İşkoliklik Ölçeği Türkçe Formunun (DUWAS-TR) Geçerlilik ve Güvenirliliğinin İncelenmesi", Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2011, 11(1), 61-69, s. 62-63.

DURNA Ufuk, "Üniversite Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi", Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2006, 20 (1), 323-343, s. 329.

EKİNCİ Hasan ve EKİCİ Süleyman, "Yöneticiler Üzerindeki Etkileri Açısından Stres Kaynakları ve Bir Uygulama", Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2003, 22 (2), 93-111, s. 100.

EMHAN Abdurrahim ve ÇAYIR Celal, "Girişimcilerin Stres İle Baş Edebilmesinde Tinsel Değerlerin Etkisi", Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2010, Cilt: 24, Sayı: 2, 101-120, s. 102.

ERİNÇ Servet vd., "Yanık Merkezi Hemşirelerinde Anksiyete, Depresyon, İş Doyumu, Tükenme ve Stresle Başa Çıkma: Karşılaştırmalı Bir Araştırma", Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2002, 3, s. 163.

ERKMEN Nurtekin ve ÇETİN Çağrı, "Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Bazı Değişkenlerle İlişkisi", Selcuk University Social Sciences Institute Journal, 2008, 19.

GÜÇLÜ Nezahat, "Stres Yönetimi", Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt: 21, Sayı: 1, 2001, 91- 109, s. 92.

GÜLOVA Asena Altın vd., "İşkoliklik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Beyaz Yakalılar Üzerine Bir Araştırma", Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014, s. 19.

GÜNBEYİ Murat ve GÜNDOĞDU Tarkan, "Polis Teşkilatının İşkolik Çalışanları", Doğu Üniversitesi Dergisi, 2010, Cilt: 11, Sayı: 1, 56-63, s. 56.

İLHAN Mustafa Necmi vd., "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlileri ve İntörn Doktorlarda Şiddete Maruziyet ve Şiddetle İlişkili Etmenler", Toplum Hekimliği Bülteni , 2009, Cilt: 28, Sayı: 3, s. 19.

İNCE Mehmet, vd., "İşkolik Davranışlarının İş-Yaşam Kalitesine Etkileri Üzerine Sağlık Sektöründe Bir Uygulama", Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 3, Sayı: 13, 2015, s. 40-59.

KANAİ Atsuko and WAKABAYASHİ Mitsuru, "Workaholism Among Japanese Blue-Collar Employees", International Journal of Stress Management, 2001; aktaran Atılhan Naktiyok ve Canan Nur Karabey, "İşkoliklik ve Tükenmişlik Sendromu", Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2005, Cilt: 19, Sayı: 2, 179-198, s. 181.

KARACAOĞLU Koray, "Sağlık Çalışanlarının İşe Bağlılığa İlişkin Tutumları ve Demografik Nitelikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Nevşehir İlinde Bir Uygulama", İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi, 2005, 16, 52, s. 66.

KARTİ Müge Ersoy, "Reability and Validity of The Workaholism Battery (Work-Batt): Turkish Form", Social Behavior and Personality, Cilt: 33, 2005, s. 610.

KESEN Mustafa, "Örgütsel Bağlılığın İşkoliklik Üzerindeki Etkisi: Görgül Bir Araştırma", Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2015 Cilt-Sayı: 8 (4), s: 53-68.

KESKİN Gülten, "Örgütsel Stres ve Erzurum'da Kamu Çalışanları Üzerine Bir Uygulama", Verimlilik Dergisi, 1997, Sayı: 2, 141-164, s. 150.

OATES Wallace E., "On Being a Workaholic", Pastoral Psychology, 1968; aktaran TEMEL Ayşen, "Organizasyonlarda İşkolizm ve İşkolik Çalışanlar", İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 2006, Cilt: 8, Sayı: 2, 104-127 ,s. 106.

ÖZDEVECİOĞLU Mahmut , "Kamu ve Özel Sektör Yöneticileri Arasındaki Davranışsal Çalışma Koşulları ve Kişilik Farklılıklarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma", Erciyes İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2002, 19, s. 93-114.

ÖZKAN Özlem ve EMİROĞLU Oya Nuran, "Hastane Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği", Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2006, cilt: 10, sayı: 3, s. 43-51.

PALA Kayıhan, "Tam Süre Çalışma Düzeninin Kamusal Önemi", Toplum ve Hekim, 2008, 23 (2),117-124, s. 18-19.

PEKDEMİR Işıl ve KOÇOĞLU Merve, "İşkoliklik İle İş Yaşam Dengesi Arasındaki İlişkide Kişilik Özelliklerinin Aracılık Rolü Üzerine Bir Araştırma", Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014, Cilt: 14, Sayı: 1, 309-337.

SEÇİM Hikmet, "Hastane Yönetimi ve Organizasyonu: Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi", İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları, 1991, s. 19-27.

SÜNTER Ahmet Tevfik vd., "Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri", Genel Tıp Dergisi, 2006, 16 (1), s. 10.

TAŞLIYAN Mustafa ve AKYÜZ Müslüme, "Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyet Araştırması: Malatya Devlet Hastanesi'nde Bir Alan Çalışması", Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 2010, cilt: 12, sayı: 19, 61-66.

Tayfun Doğan ve Fatma Dilek, "Duwas İşkoliklik Ölçeği Türkçe Formunun (DUWAS-TR) Geçerlilik ve Güvenirliliğinin İncelenmesi", Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2011, 11(1), 61-69.

TEL Hatice ve KARADAĞ Mevlüde, "Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamındaki Stres Yaşantıları İle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi", Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2003, 5 (2), 13-23.

TEMEL Ayşen , "Organizasyonlarda İşkolizm ve İşkolik Çalışanlar", "İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi", 2006, Cilt: 8, Sayı: 2, 45-56.

THOMAS WH Ng, v.d, "Dimensions, Antecedents and Consequences of Workaholism: A Conceptual Integration and Extension", Journal of Organizational Behaviour, 2007, 28,1, 11-36.

TUNCAY Yılmaz, vd., İşsizliğin Sosyo-Psikolojik Sonuçları: Sosyo Demografik Özelliklere Göre Bireylerin Tutumları Bir Alan Araştırması, Sosyal Siyaset Konferans Dergisi, 2006.

ÜLKER Nesrin, "Hastanede Çalışanların Stres ve Yönetimi", Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi, 2016, 2 (2), 28-37.

YILMAZ Abdullah ve Ekici, Süleyman "Örgütsel Yaşamda Stresin Kamu Çalışanlarının Performansına Etkileri Üzerine Bir Araştırma", Celal Bayar Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 2003, 10 (2), 1-19.

YÜKSEKBİLGİLİ Zeki ve AKDUMAN Gülbeniz, "Kuşaklara Göre İşkoliklik", Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2015, Cilt: 8, Sayı: 19, 416-440.

TEZLER

AKSOY E. Güray, Çalışma Ortamında Stres: Denizli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2013, s. 55. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

AKYÜZ Zekeriya, İşkoliklik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki: Hukukçular ve Öğretim Elemanları Üzerinde Bir Saha Araştırması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, 2012, s. 2-3. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ASLAN Şebnem, Hastanelerde Örgütsel Çatışma: Teori ve Örnek Bir Uygulama, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2004, s. 120. **(Yayınlanmamış Doktora Tezi)**.,

BARDAKÇI Salih, Eğitim Yöneticilerinin İnternet Kullanımına İlişkin Tutumlarının İşkoliklik Eğilimleri Üzerine Etkilerinin Belirlenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat, 2007, s. 47. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

BASHAN Emel, İşkoliklik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiyi Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma, Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya, 2012, s. 4. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

BİLEK İbrahim, Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Branş Öğretmenlerinin İş ve Okul Yöneticileriyle İlişkilerinden Kaynaklanan Stres Düzeylerine İlişkin Görüşleri, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir, 2001 **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

DOSALİYEVA Dzhemilya, İşkolikliğin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 2006, s. 4-47 **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ERDAL M. Burak, İşletmelerde Stres Kaynakları Sonuçları ve Yönetim Teknikleri ve Bir Uygulama, Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa, 2009, s. 75. **(Yayınlanmamış Doktora Tezi)**

ERDOĞU Aslıhan Gönülal , “İşkoliklik ve İş Özel Yaşam Dengesi İle İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İşkolikliğin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul, 2013, s. 93-105. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ERGÜL Adem, Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri: Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir Üniversitesi, Edirne, 2012, s. 6. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

GÖKGÖZ Hakan, Stresin Çalışanların Performansı Üzerine Etkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne, 2013, s. 37. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

GÜLER Ayten, Örgütsel Stres Ve Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Stresle Başa Çıkma Yolları: Serinhisar Devlet Hastanesi Örneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2013, s. 13. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

GÜNDÜZ Bülent, Hemşirelerde Stresle Başa Çıkma Biçimleri İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon, 2000, s. 20-25. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

IŞIK Gülay Üstün, Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Çalışan Memnuniyeti (Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Örneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2014, s. 10. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

IŞIK Gülay Üstün, Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Çalışan Memnuniyeti Diyarbakır Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Örneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2014, s. 10. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KANBAY Yalçın, Kars ve Artvin İlinde Hemşirelerin Kullandıkları Stresle Baş Etme Yöntemleri ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2007, s. 47. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KAYA Ertan, Örgütsel Stres Kaynakları ve Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma Örneği, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KEMALOĞLU Betül, Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2009, s. 5-15. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KULAKLIKAYA Kübra, İşkoliklik, Tükenmişlik Sendromu ve İş Yükü Algısı Arasındaki İlişki, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2013, s. 4. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ÖZEN H. Özgür, Üniversite ve Devlet Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Stres Düzeylerinin Karşılaştırılması: Zonguldak Örneği, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak, 2011, s. 66. **(Yayınlanmamış Doktora Tezi)**

PALAZ Ayşen, Çalışma Hayatında Stres ve Stresle Mücadele (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği), Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2015, s. 21. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

SALİHOĞLU Güneş Han, Çalışanların Kariyer Yolculuğunda İşkolikliğin Rolü Üzerine Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hitit Üniversitesi, Çorum, 2014, s. 53. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

SEVER Dinç, Hemşirelerin İş Stresi İle Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1997, s. 21. **(Yayınlanmamış Doktora Tezi)**

TANŞU Melek, Örgütsel Stres Kaynakları ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama, Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2009, s. 74. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

TOPUZ Ayşe, Hemşirelerde Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliği, İş Stresi Ve Aralarındaki İlişkinin Belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2006, s. 12 **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

UTKU Tan S., Pediatri Hemşirelerinde Stres Yaratan Faktörler ve Kullandıkları Baş Etme Yolları, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 1999, s. 24. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

UYAN Adil, Ergenlerde Algılanan Stres İle Sosyal Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014, s. 54. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

YENİMAHALLELİ Gülbiye, Türkiye’de Sağlık İşkolunun Özellikleri ve Sendikal Örgütlenme, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Anabilim Dalı, Ankara, 1999, s. 100-115. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

Yücel Ruken, İş Yerinde Stres Kaynakları Yönetimi Ve Konuya İlişkin Bir Alan Çalışması, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2010, s. 38. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

İNTERNET

Türk Dil Kurumu güncel sözlüğü, “işkolik” maddesi, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts@view=gts (Erişim Tarihi: 27.10.2016)

KONFERANSLARDA SUNULAN TEBLİĞLER

AKDUMAN Can vd., ASM'ler de Görev Yapan Çalışanlar Üzerinde Karşılaştırmalı Bir İşkoliklik Araştırması, 6. Uluslararası Katılımlı Aile Hekimliği Kongresi, 2015.

AKIN Ahmet vd., The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Workaholism Scale, Paper Presented at the 2. International Chaos, Complexity and Leadership Symposium, Ankara, 2013.

Esra Bulgurcu vd., “İşkoliklik, İş Aile Çatışması ve İş Tatmini Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma”, **24. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi**, Sabancı Üniversitesi, İstanbul, 2016.

YÜKSEKBİLGİLİ vd., “ASM'ler de Görev Yapan Çalışanlar Üzerinde Karşılaştırmalı Bir İşkoliklik Araştırması”. 6. Uluslararası Katılımlı Aile Hekimliği Kongresi, 04-08 Kasım 2015, Antalya.

EKLER
ANKET ÖRNEĞİ

Bu form yüksek lisan tezi kapsamında, **Sağlık Çalışanlarında İşkolikliğin Stres Düzeyleri Üzerindeki Etkisini** belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Ankette isim belirtme gerekliliği bulunmamaktadır. Vereceğiniz bilgiler bilimsel araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Zaman ayırarak katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.

- 1) **Cinsiyetiniz:**
a) Kadın () b) Erkek () c) Diğer ()
- 2) **Yaşınız:**
a) 19-25 () b) 26-35 () c) 36-45 () d) 46 ve üstü ()
- 3) **Medeni Durumunuz:**
a) Evli () b) Bekar () c) Boşanmış ()
- 4) **Ortalama Aylık geliriniz:**
a) 1000-1999 () b) 2000-3999 () c) 4000-5999 () d) 5000 ve üstü ()
- 5) **Eğitim Durumunuz:**
a) Lise () b) Üniversite () c) Yüksek Lisans () d) Doktora ()
- 6) **Mesleğiniz:**
a) Uzman Doktor () b) Asistan Doktor () c) Hemşire () d) Teknisyen ()
e) Diğer ()
- 7) **İş Deneyiminiz:**
a) 0-1 yıl () b) 2-5 yıl () c) 6-10 yıl () d) 11-20 yıl () e) 20 yıl ve üstü ()
e) 20 yıl ve üstü ()
- 8) **Bu Kurumda Kaç Yıldır Çalışıyorsunuz:**
a) 0-1 yıl () b) 2-5 yıl () c) 6-10 yıl () d) 11-20 yıl () e) 20 yıl ve üstü ()
- 9) **Çalıştığınız Bölüm:**
a) Klinik () b) Poliklinik () c) Laboratuvar () d) Ameliyathane ()
e) İdari Bölüm () f) Acil ()
- 10) **Kurumdaki Genel Görev Alanınız:**
a) Hastane üst düzey yönetici () b) Klinik/Poliklinik/Birim Sorumlusu ()
c) Çalışan ()

İŞKOLİKLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda işiniz ile ilgili ifadeler okuyacaksınız.						
Aşağıdaki maddelerin hepsini okuyun ve son bir yılınızı düşünerek maddelerin sizin için uygunluğuna göre;						
(1) Hiç bir zaman (2) Nadiren (3) Sık sık (4) Genellikle ve (5) Her zaman şeklinde cevaplandırın.						
1	İşime daha fazla nasıl zaman ayıracağımı düşünürüm.	1	2	3	4	5
2	Başlangıçta amaçladığımdan daha uzun süre çalışırım.	1	2	3	4	5
3	Suçluluk, kaygı, çaresizlik ve depresyon duygularımı azaltmak için çalışırım.	1	2	3	4	5
4	Başkaları çalışmamı kesmemi söylediğinde onları dinlemem.	1	2	3	4	5
5	Çalışmam yasaklığında gergin olurum.	1	2	3	4	5
6	İşimden dolayı hobilerime, boş zaman etkinliklerime ve antrenmanlarıma öncelik veremem.	1	2	3	4	5
7	Çok fazla çalışıyor olmam sağlığımı olumsuz yönde etkiler.	1	2	3	4	5

DEPRESYON ANKSİYETE VE STRES ÖLÇEĞİ

<p>Lütfen her bir ifadeyi bugün dâhil son bir haftayı dikkate alarak size ne kadar uygun olduğuna göre işaretleyiniz. Her sorunun karşısında bulunan; (0)Bana Hiç Uygun Değil, (1)Bana Biraz Uygun, (2)Bana Genellikle Uygun ve (3) Bana Tamamen Uygun anlamına gelmektedir.</p>					
1	Oldukça önemsiz şeylerden dolayı keyfim kaçtı.	0	1	2	3
2	Olaylara gereğinden fazla tepki gösterdim.	0	1	2	3
3	Rahatlamakta güçlük yaşadım.	0	1	2	3
4	Keyfimin çok kolay kaçtığını hissettim.	0	1	2	3
5	Çok fazla sinirsel enerji kullandığımı hissettim.	0	1	2	3
6	Herhangi bir nedenden (örneğin; asansör veya trafik ışığında bekletilme) dolayı geciktirildiğimde sabırsızlandığımı hissettim.	0	1	2	3
7	Oldukça hassas ve alingan olduğumu hissettim.	0	1	2	3
8	Gevşemekte zorlandım.	0	1	2	3
9	Çabuk hırçınlaştığımı fark ettim.	0	1	2	3
10	Beni gerginleştiren herhangi bir şeyden sonra rahatlamakta güçlük yaşadığımı fark ettim.	0	1	2	3
11	Yaptığım işin bölünmesine tahammül edemediğimi fark ettim.	0	1	2	3
12	Gergin bir durumdaydım.	0	1	2	3
13	Yaptığım işe engel olan hiçbir şeye tolerans gösteremedim.	0	1	2	3
14	Kışkırtılmaya uygun olduğumu hissettim.	0	1	2	3