

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**VARDİYALI ÇALIŞMA ve UZUN ÇALIŞMA SAATLERİNİN İŞ YAŞAM DENGESİ
ve İŞ DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: İSTANBUL'DA HASTANE ÇALIŞANLARI
ÜZERİNE BİR UYGULAMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nefise PALABIYIK

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

Mart, 2021

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**VARDİYALI ÇALIŞMA ve UZUN ÇALIŞMA SAATLERİNİN İŞ YAŞAM DENGESİ
ve İŞ DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: İSTANBUL'DA HASTANE ÇALIŞANLARI
ÜZERİNE BİR UYGULAMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nefise PALABIYIK

(Y1912.271006)

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hakan İŞÖZEN

Mart, 2021

ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans olarak sunduğum “ **VARDİYALI ÇALIŞMA ve UZUN ÇALIŞMA SAATLERİNİN İŞ YAŞAM DENGESİ ve İŞ DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: İSTANBUL’DA HASTANE ÇALIŞANLARI ÜZERİNE BİR UYGULAMA**” adlı tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadar bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (10/01/2021)

Nefise PALABIYIK

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın her aşamasında bana destek olup, bilgi ve deneyimlerini benden esirgemeyen tez danışmanım değerli Dr. Öğr. Üyesi Hakan İşözen'e teşekkür ederim.

Aralık, 2020

Nefise PALABIYIK

İÇİNDEKİLER

YÜKSEK LİSANS KABUL VE ONAY SAYFASI	i
ONUR SÖZÜ	ii
ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	vi
ÇİZELGELER LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
ÖZET	ix
ABSTRACT	x
I. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.2 Araştırmanın Hipotezleri	3
1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları	7
1.4 Araştırmanın Sayıtları.....	11
2.KAVRAMSAL ÇERÇEVE	12
2.1 İş Tanımı	13
2.2 Pandemi Nedir?.....	14
2.2.1 Pandeminin etkileri.	14
2.3 Vardiyalı Çalışma Tanımı.	16
2.3.1 Vardiyalı Çalışılan Sektörler.....	17
2.3.2 Vardiyalı Çalışmanın Etkileri.	18
2.3.2.1 Psikolojik Etkileri.	21
2.3.2.2 Fizyolojik Etkileri.	22
2.3.3 Biyolojik Ritm.....	23
2.3.4 Vardiyalı Çalışmanın Hukuksal Boyutu	24
2.4. Hastane nedir?.....	24
2.5 Stres ve Etkileri.....	25
2.5.1 Stres nedir?.....	26
2.5.2 Stres Kavramı.....	26
2.5.3 İş Stresi.....	27
2.5.4 İşyerinde stres ortamı	27
2.5.4.1 Göreve Bağlı Stresörler.....	27
2.5.4.2 Role Bağlı Stresörler	33
2.6 Stresin Etkileri.....	27
2.7 Stresle Başa Çıkmak	27

2.7.1 Stresle Başa Çıkma Cinsiyete Bağlı Farklılıklar.....	28
2.7.2 Sosyal Destek: Başkalarından Yardım Almak.....	29
2.7.3 Açılmak: Travma Yaratan Olayları Anlamlandırmak.....	29
2.8 İş Doyumu.....	28
2.8.1 İş Doyumuna ait Teoriler.....	29
2.8.1.1 Temel İhtiyaç Teorileri:.....	29
2.8.1.2 Motivasyonda Bilişsel Teoriler:.....	35
2.8.2 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler:.....	36
2.8.3 İş Doyumu/Doyumsuzluğu Etkileri.....	40
2.9 İş Yaşam Dengesi.....	40
2.9.1 İş Yaşam Dengesizliği.....	41
2.9.2 İş Yaşam Dengesinin Belirleyicileri.....	43
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	44
3.1 Araştırmanın Modeli.....	44
3.2 Evren ve Örneklem.....	44
3.3 Veri Toplama Yöntemi ve Kullanılan Ölçekler.....	45
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	45
3.3.2. Minnesota İş Doyumu Ölçeği.....	45
3.3.3 İş Yaşam Dengesi Ölçeği.....	45
3.4 Verilerin Analizi.....	46
4. BULGULAR VE YORUMLAR.....	46
5. SONUÇ VE TARTIŞMA.....	68
KAYNAKÇA.....	74
EKLER.....	83

KISALTMALAR LİSTESİ

- TDK** : Türk Dil Kurumu
WHO : Dünya Sağlık Örgütü
TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu
OECD : Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü

ÇİZELGE LİSTESİ

Çizelge 4.1: Cinsiyete Göre Dağılım.....	47
Çizelge 4.2: Yaş Dağılımı.....	47
Çizelge 4.3: Eğitim Durumu.....	48
Çizelge 4.4: Meslek bilgileri.....	48
Çizelge 4.5: Medeni durum bilgileri.....	49
Çizelge 4.6: Toplam çalışma yılı.....	50
Çizelge 4.7: Vardiya/çalışma şekli	51
Çizelge 4.8: Çalışma şekli ve çalışma saatlerinin kişisel yaşama etkisi.....	52
Çizelge 4.9: Vardiyalı çalışmaktan memnuniyet durumu.....	53
Çizelge 4.10: Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılma durumu.....	54
Çizelge 4.11: Haftalık toplam mesai süresi.....	55
Çizelge 4.12: Kurum bilgisi.....	56
Çizelge 4.2.1: Ölçme Araçlarına Ait Alfa Katsayıları.....	57
Çizelge 4.2.2: İş-Yaşam Dengesi Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları.....	58
Çizelge 4.2.3: İş Doyumu Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları.....	59
Çizelge 4.2.3: Normallik Testi Sonuçları.....	60
Çizelge 4.3.1: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş doyumu üzerinde çalışanların cinsiyet gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Mann Whitney U testi sonuçları.....	62
Çizelge 4.3.2: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş-yaşam dengesi üzerinde çalışanların cinsiyet gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Mann Whitney U testi sonuçları.....	63
Çizelge 4.3.3: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş-yaşam dengesi gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Kruscal Wallis testi sonuçları.....	64
Çizelge 4.3.4: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş doyum düzeyi gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Kruscal Wallis testi sonuçları.....	65
Çizelge 4.3.5: İş Doyum ile İş Yaşam Dengesi arasındaki ilişkinin tespiti için yapılan korelasyon analizi sonuçları.....	65
Çizelge 4.3.6: Sağlık sektöründe çalışma yılı gruplarının, iş yaşam dengesi düzeyindeki farklılığın tespiti için yapılan Kruscal Wallis testi sonuçları.....	66
Çizelge 4.3.7: Sağlık sektöründe mesai süresi gruplarının, iş doyum düzeyindeki farklılığın tespiti için yapılan Kruscal Wallis testi sonuçları.....	66
Çizelge 4.3.8: Sağlık sektöründe Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılma gruplarının, iş doyum düzeyindeki farklılığın tespiti için yapılan Mann Whitney U testi sonuçları.....	67
Çizelge 4.3.9: Analizler Sonucunda Elde Edilen Özet Çizelge.....	68

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1.1: Stres Faktörleri	16
Şekil 2.2: Herzberg'in Motive Ediciler ve Hijyenler Profili	27
Şekil 4.1: Uygun Olmayan Çalışma Koşulları ve Reaksiyonları	34
Şekil 5.1: İş-yaşam Dengesizliğinin Örgütsel Sonuçları	42
Şekil 5.2: İş-Yaşam Dengesinin Doğası, Belirleyicileri ve Sonuçları/Etkileri.....	44

VARDİYALİ ÇALIŞMA ve UZUN ÇALIŞMA SAATLERİNİN İŞ YAŞAM DENGESİ ve İŞ DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: İSTANBUL'DA HASTANE ÇALIŞANLARI ÜZERİNE BİR UYGULAMA

ÖZET

2020 yılı başında yaşanan ve devam eden pandemi dönemi ile beraber hastane çalışanları uzun saatler ve vardiyalı çalışmaya devam etmişlerdir. Bu süreçte iş yaşam dengesi kurup iş doyumunu sağlamaları giderek daha zor hale gelmiştir. Bu çalışma özellikle pandemi döneminde uzun saatler çalışan sağlık çalışanlarının yaşadıkları iş doyumunu ve iş yaşam dengesine vurgu yapmayı planlanmaktadır. Bu probleme bağlı olarak araştırmanın amacı; uzun saatler ve vardiyalı çalışmanın yarattığı etkileri iş doyumunu ve iş yaşam dengesi üzerinden incelemektir.

Araştırmada, vardiyalı ve uzun çalışma saatlerinin hastane çalışanları üzerindeki iş yaşam ve iş doyumunu üzerindeki etkisini ölçmek için nicel araştırma yöntemi olarak iş yaşam dengesi ölçeği ve iş doyumunu ölçeği kullanılmıştır. İstanbul ilinin Şişli ve Zeytinburnu ilçelerinde araştırma gerçekleştirilmiştir. Toplam 256 sağlık çalışanı üzerinde 2020 yılının ikinci yarısında yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 25.0 paket programlarından yararlanılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonucuna göre, mesai süresi arttıkça iş yaşam dengesinin bozulduğu, cinsiyetler arasında iş doyum ve iş yaşam dengelerinin farklı olduğu bulunmuştur. Çalışma yılının artışıyla beraber iş yaşam denge puanlarının arttığı ve iş yaşam dengesi ile iş doyumunu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Diğer bir sonuca göre sürekli gündüz çalışanların iş yaşam denge puanları diğer katılımcılardan yüksek çıkmıştır. Araştırma sonucuna göre iş yaşam dengesi ve iş doyumunun mesai süresi ve vardiyalı çalışma ile etkilenebildiği sonucuna varılmıştır.

Yapılan akademik çalışmalara bakıldığında iş-yaşam dengesi, vardiya, iş doyumunu gibi kavramların tek tek incelendiği çok sayıda çalışma bulunurken, kavramların ikili, üçlü ilişkilerinin incelendiği çalışma sayısı çok azdır. Yazındaki bu yokluk bu çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Yine 2020 yılında başlayan pandemi ile beraber sağlık sektörü çalışanları herkesin odak noktası haline gelmiştir.

Anahtar Kelimeler: *İş Doyumu, İş Yaşam Dengesi, Vardiyalı Çalışma, Sağlık Çalışanı, Stres*

ABSTRACT

The Effect of Working in Shifts and Working Overtime on the Balance of Business and Personal Life and Job Satisfaction: Implementation on Healthcare Professionals in a Hospital Located in İstanbul

With the pandemic period which started at the beginning of 2020 and still ongoing, hospital staff continued to work long hours and shifts. In this process, it has become more and more difficult for them to balance work-life and provide job satisfaction. This study plans to emphasize the job satisfaction and work-life balance experienced by healthcare professionals who work long hours, especially during the pandemic period. The purpose of this study is to examine the effects of working long hours and shifts in terms of job satisfaction and work life balance.

In this study, work life balance scale and job satisfaction scale were used as quantitative research methods to measure the effect of shifts and long working hours on work life and job satisfaction on hospital staff. Research was conducted in Şişli and Zeytinburnu districts of Istanbul. It was conducted in the second half of 2020 on a total of 256 healthcare workers. The data obtained from research was analyzed and interpreted using the SPSS 25.0 packages. According to the results of the research, it was found that as the working time increases, work-life balance deteriorates, and job satisfaction and work-life balances differ between genders. It was found that work-life balance scores increased with the increase in working years and a positive significant relationship was found between work-life balance and job satisfaction. According to another result, the work-life balance scores of the daytime workers were higher than the other participants (night workers and shift workers). According to the results of the research, it was concluded that work-life balance and job satisfaction can be affected by working hours and shift work.

There are many studies that examine the concepts such as work-life balance, shift, job satisfaction one by one, while there are very few studies examining the double and triple relationships of the concepts. This absence in the literature reveals the importance of this study. The healthcare professionals have become the focus of everyone once more with the pandemic which was strated at the beginning of the year 2020.

Key Words: *Job Satisfaction, Work Life Balance, Shift Work, Health Worker, Stress*

I. GİRİŞ

Sağlık hizmetleri 7 gün 24 saat boyunca aralıksız devam eden resmi tatili olmayan bir hizmet grubudur. Günümüzün iş yaşamı koşulları göz önüne alındığında, sağlık çalışanları mesai saatlerinin dışında oldukları zamanda iş ile ilgili sorunlara maruz kalmaktadır. Sağlık çalışanlarının iş yerindeki çalışan kimlikleri özel hayatlarında da devam etmektedir. Hasta hakkında acil bir durum için nöbete çağrılmakta, telefon ile 7-24 ulaşılabilir olması beklenmektedir. Konuyu deontolojik olarak ele aldığımızda, sağlık çalışanlarından –işyeri dışında da- karşılaştıkları her türlü sağlık sorununa yardımcı olmaları beklenmektedir. Her işin yapısı gereği stres faktörleri, çalışma koşulları, zorlukları bulunmaktadır. Bununla beraber sağlık hakkının ertelenemez oluşu ve yerine farklı bir hizmetin konulamaması nedeniyle sağlık çalışanlarının zorlu çalışma koşulları göz önüne alınmalıdır. (Aydın, Çelik, & Uğurluoğlu, 2011) Farklı sektörlerde çalışan kişilerin işleri, mesai saatleri içinde biterken, sağlık çalışanlarından yapılması beklenenler mesai saatleri dışında da devam etmektedir. Özellikle bu yıl yaşanan pandemi dönemi dolayısıyla, yaşanan hasta sirkülasyonun arttığı bilinmektedir. Çoğu kurum bu dönemde evden çalışma, esnek çalışma saatleri yada personelini izne gönderme gibi opsiyonlar sunarken, pandemi döneminde sağlık çalışanları görevlerine devam etmişlerdir. Pandemi dönemi ile beraber, artan talepleri karşılayabilmek için çalışma saatlerinin ve iş çizelgesi dışında işe çağırılma sıklığının arttığı varsayılmaktadır. Bireyin hayatı sadece bir yaşam alanı ile sınırlı değildir. Sahip oldukları diğer yaşam alanları içinde zaman ayırması gerekmektedir. Bu yüzden o alanın gerekli kıldığı sorumlulukları yerine getirebilmesi için zamana ihtiyacı vardır. (Desrochers & Sargent, 2004)

Yaşanan pandemi dönemi ile beraber sağlık hizmetlerinin ve bu hizmeti sunan sağlık çalışanlarının önemi ile bir kez daha karşılaşmıştır. Sağlık çalışanlarının iş yaşam dengeleri ile iş doyumlarının yüksek olması, sundukları hizmete de yansiyacak olup hem örgüt hem de toplum için faydalı sonuçlar doğuracaktır.

Araştırmada hastane alışanlarında vardiyalı ve uzun saatler çalışmanın yarattığı etkilerin iş yaşam dengesi ve iş doyumunu üzerindeki aracılık rolü tespit edilmeye çalışılacaktır. Saha araştırması İstanbul ilinin Şişli ve Zeytinburnu ilçelerinde gerçekleştirilmiştir. Veriler, tesadüfi olarak seçilen örneklem grubuna uygulanan anket tekniğiyle elde edilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin, güvenirlik ve geçerlilik düzeyi yüksek ve çeşitli araştırmalarda test edilmiş ölçekler olmasına dikkat edilmiştir. Araştırma 2020 yılının ikinci yarısında hastane çalışanları üzerine uygulanmış olup kapsam, zaman ve mekan sınırlıklarına sahiptir.

Yapılan akademik çalışmalara bakıldığında iş-yaşam dengesi, vardiya, iş doyumunu gibi kavramların tek tek incelendiği çok sayıda çalışma bulunurken, kavramların ikili, üçlü ilişkilerinin incelendiği çalışma sayısı çok azdır. Yazındaki bu yokluk bu çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Yine 2020 yılında başlayan pandemi ile beraber sağlık sektörü çalışanları herkesin odak noktası haline gelmiştir.

Araştırmanın ilk bölümünde iş, pandemi, hastane, vardiyalı çalışma sistemi nedir gibi kavramların tanımları üzerinde durulacaktır. Devamında vardiyalı çalışılan sektörler, vardiyalı çalışmanın kişi üzerindeki psikolojik ve fizyolojik etkilerine değinilecektir. Vardiyalı çalışmanın etkilemesi ile biyolojik ritmin nasıl değiştiği konusu hakkında kısa tanımlama yapılacaktır.

Araştırmanın ikinci bölümünde stres kavramı üzerinde durulacaktır. Çalışma hayatının büyük bir bölümünü oluşturan sağlık sektörü stres ve anksiyetenin yaşandığı öncelikli alandır. Stresin nedenleri, iş yerinde stres ortamı, strese bağlı yaşanan olumsuzluklar, stresle başa çıkma gibi kavramlara yönelik açıklamalar yapılacaktır. Yurt içi ve yurt dışında yapılmış çalışmalara örnekler verilecektir.

Araştırmanın nc bölümünde iş doyumunu, iş doyumunu etkileyen faktörler, motivasyon teorileri, iş doyumunu hakkında yurt içi ve yurt dışında yapılan çalışmalara değinilecektir.

Araştırmanın dördüncü bölümünde iş yaşam dengesi, dengesizliğin yaşattığı sorunlar, dengenin bozulmasına neden olan sebepler ile beraber yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırma örnekleri üzerinde durulacaktır.

Araştırmanın sonuç bölümünde bulgular tartışılmış olup daha önce yapılan akademik çalışmalarla karşılaştırılmıştır. neriler bölümünde ise devletin ve

örgütlerin iş yaşam dengesi ve iş doyumunu üzerinde politika geliştirmesine yönelik tavsiyelere yer verilmiştir.

Bu bağlamda devletin ve kurumların stresli bir ortamda hizmet sunmaya çalışan sağlık çalışanlarının çalışma şartlarının iyileştirmesi ve iş yaşam dengelerini sağlayacak politikaların ortaya konması önem taşımaktadır.

1.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bütün meslek gruplarında iş yaşam dengesi önemli olmakla beraber, sağlık hizmetlerinde bu dengenin çok daha önemli olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Bazı işler bekleyebilir yada ertelenebilirken, sağlık hizmetlerinde bekleme ve erteleme durumu söz konusu olamaz. Sağlık hizmetlerinde çalışan kişilerin acil ve olağanüstü durumlarda yine gece yada tatil zamanında hastaneye gelmesi beklenmektedir. Acil duruma müdahale eden sağlık çalışanı genelde hiç uyumadan ertesi günkü mesaisine devam edebilmektedir. Çoğu zaman normal mesai dışı çalışmaya çağrılan sağlık çalışanı ayrıca yüksek stres altında kritik durumlara müdahale etmektedir. Bu durumlar neticesinde ise sağlık çalışanından beklenen sakinlik, profesyonellik, güleryüzlülük ve dikkatli bir tutumdur. İnsan ile birebir çalışılan bütün mesleklerde stres faktörü ortada olup, sağlık durumunun her an kritikleşebileceğinden dolayı stres burada üst seviyelere çıkmaktadır. Bazı mesleklerde yapılan hatanın düzeltilme yada değiştirilme şansı varken, sağlık alanında hata veya düzeltme durumu söz konusu değildir. Bu nedenle sağlık çalışanı her an dikkatli olmak zorundadır. Sağlık çalışanı olan bireyden tüm bunlar beklenirken, bu kişinin iş dışında kalan zamanında dinlenebilmesi, işi ve yaşamıyla denge kurabilmesi çok önemlidir. Bir çok sağlık çalışanı iş ortamında stres yaşamakta bununla beraber mesai saati dışında da her an hastaneye çağrılabilme endişesi taşımaktadır. Mesaisini bitiren sağlık çalışanı dinlenmeden kritik durumlar için hastaneye tekrar gelmesi ve olumlu tutumlar sergilemesi beklenmektedir.

Bu çalışmada vardiyalı çalışılan hizmet sektörlerinden özellikle sağlık sektörü üzerinde durulacaktır. Hataya yer olmayan, her zaman yüksek performansın ve dikkatin gerektirdiği bu sektörde çalışanların iş yaşam denge ve iş doyumları üzerinde vardiyalı ve uzun saatler çalışmanın rolü incelenecektir. Bazen şiddete

maruz kalan, bazen hasta olan arkadaşının yerine çalışan, bazen yeterince personel olmadığı için ilave nöbet tutan sağlık çalışanlarının iş yoğunluğunun özellikle pandemi döneminde normalin üzerinde olduğunu görülmektedir. Gelecek yıllarda da pandemiye benzer olağan üstü durumlar yada başka felaketler olabilir. İş doyumunu ve iş yaşam dengesi ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Pandemi gibi olağanüstü haller sık karşılaşılmadığı için bu çalışma ile sağlık çalışanlarının özellikle bu dönemdeki iş yaşam dengesi kurma/kuramama ile iş doyumlarını incelenecektir. Sağlık çalışanının işinden doyum alması motivasyonu açısından önemli bir etmendir. Sağlık çalışanının iş doyumunu yüksek olursa bu durum hastalara da olumlu şekilde yansıyacaktır. Bu yüzden sağlık çalışanlarının iş doyum ve motivasyon düzeyleri önemlidir. (Sevimli & İşcan, 2005) İş doyumunu ile iş yaşam dengesinin karşılıklı etkileşimine bakılacak olup hem örgüt hem toplum için sağlık çalışanlarının rolünün anlaşılmasına ışık tutacaktır. Vardiyalı ve uzun saatler çalışmanın yarattığı etkilerin belirlenip kurumların ve devletin bu etkiler doğrultusunda planlama yapmalarına katkıda bulunulması amaçlanmaktadır. Araştırmanın sonucunda literatüre ve gelecekteki araştırmalara katkı sağlanması hedeflenmektedir.

1.2 Araştırmanın Hipotezleri

Vardiyalı ve uzun saatler çalışmanın sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesi ve iş doyumlarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Vardiyalı çalışma ve buna bağlı iş doyumunu ile iş yaşam dengesi arasındaki ilişki için hipotezler aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

H1: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş doyumunu üzerinde çalışanların cinsiyetlerine göre farklıdır.

H2: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş-yaşam dengesi üzerinde çalışanların cinsiyetlerine göre farklıdır.

H3: Vardiyalı çalışan ve vardiyalı çalışmayan sağlık sektörü çalışanlarının iş yaşam dengeleri farklıdır.

H4: Vardiyalı çalışan ve vardiyalı çalışmayan sağlık sektörü çalışanlarının iş doyum düzeyleri farklıdır.

H5: Sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesi üzerinde iş doyumunun pozitif yönde anlamlı bir etkisi vardır.

H6: Çalışma yılının artışıyla iş yaşam dengesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H7: Mesai süresi arttıkça iş doyum düzeyi azalır.

H8: Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılmayan sağlık çalışanlarının iş doyumları daha yüksektir.

1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın popülasyonu devlet ve özel sektörde çalışan sağlık çalışanlarından oluşmuştur. Ancak araştırma örnekleme kolayda örnekleme yöntemi ve iş gücü yoğunluğu nedeni ile 256 sağlık çalışanından elde edilen veriler dahilinde tamamlanmıştır. Kolayda örnekleme yöntemiyle elde edilen verilerin genellenebilirliğine dair sınırlılıklar bu araştırma içinde geçerli olacaktır.

1.4 Araştırmanın Sayıtları

- Özellikle pandemi dönemi ile beraber hem devlet hem de özel sektör çalışanlarının iş yükünün arttığı düşünülmektedir.
- Ankete cevap veren kişilerin soruları içtenlikle ve doğru bir şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.
- Seçilen örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

2 KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.2 İş Tanımı

TDK'ye göre iş, bir sonuç elde etmek, herhangi bir şey ortaya koymak için güç harcayarak yapılan etkinlik, çalışma ya da bir değer yaratan emek olarak tanımlanmaktadır. Kişinin bağımsızlığını kazanıp maddi gelir elde etmesi ve yaşamından keyif alabilmesi için iş çok önemlidir. Ekonomik anlamda iş, bireyin yaşamını sürdürmek ya da belirli bir düzeye yükseltmek amacıyla girdiği bedensel ve düşünsel çabadır. Sosyal anlamda iş, çalışma yaşamında başkalarıyla ilişki kurarak onlarla birlikte yaşama çabasıdır. Psikolojik anlamda ise iş, iş görene saygınlık ve doyum sağlayan bir olgu şeklinde tanımlanabilir. (Aydın, 2017)

Dünya çapında istihdam edilen çalışan sayısı 2019 verilerine göre 3.3 milyar olarak belirtilmektedir. (World Employment and Social Outlook Trends 2020, 2020) Dünya çapında sağlık çalışanlarının sayısı WHO verilerine göre yaklaşık 59 milyondur. (Welcome to Global Health Workforce Statistics, 2020)

Türkiye'de çalışan sağlık personeli sayısı T.C. Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre 1 milyon 61 bin 635 kişidir. Doktorların sayısı 165 bin 363 kişi, hemşirelerin sayısı 204 bin 969 kişidir. (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2020)

Kişinin iş sahibi olması hayatını devam ettirebilmesi için önemli bir etmendir. Bir işe sahip olmanın bireylere ve topluma pek çok ekonomik fayda sağlamanın yanında bireylerin topluma bağlı kalmasına, özgüvenini geliştirmesine ve yetkinlikler kazanmasına yardımcı olduğu söylenebilir. İstihdam düzeyi yüksek toplumların daha zengin, daha politik ve istikrarlı bir şekilde hareket edeceklerini söylemek yanlış olmayacaktır. (Keklik, 2020)

Sağlık sektörü çalışmak için en tehlikeli ortamlardan biridir. Bu sektörde çalışan kişiler çalıştıkları süre boyunca sağlık ve güvenlik tehlikeleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Tehlikeler hastadan çıkan Hepatit, HIV gibi hastalıklara sebep olan sekresyonlara maruz kalmaktan glutaraldehit ve etilen dioksit gibi kimyasallara maruz kalmaya kadar uzanabilir. Gürültü ve radyasyona maruz kalma gibi fiziksel tehlikelerin yanı sıra ağır kaldırma, uzun süre ayakta kalma gibi ergonomik problemlerde sağlık çalışanlarının karşılaştığı sorunlar arasındadır. Uzun çalışma

saatleri ile beraber vardiyalı çalışmakta sağlık sektöründe çalışmanın stresine olumsuz katkıda bulunur. (Joseph & Joseph, 2016)

2.3 Pandemi nedir?

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre pandemi, dünya çapında veya çok geniş bir alanda meydana gelen, uluslararası sınırları aşan ve genellikle çok sayıda insanı etkileyen salgın demektir. (What is a pandemic?, 2020)

2.3.1 Pandeminin Etkileri

2003 yılındaki SARS salgını sonrası bu hastalara bakım veren hemşireler üzerinde yapılan araştırmada yüksek oranda stress reaksiyonları ile beraber; depresyon, ankisyete bulguları gözlenmiştir. Başka bir çalışma 2003 yılındaki SARS salgınından 1 yıl sonra yapılmıştır. Sağlık çalışanı olup SARS hastalığı geçirenlerin, sağlık çalışanı olmayıp SARS hastalığı geçirenlerden, daha yüksek psikolojik sıkıntı ve stres seviyelerine sahip oldukları belirlenmiştir. Bu araştırmanın gösterdiği sonuçlara göre salgın sırasında mücadele eden sağlık çalışanlarının yaşadıkları duygusal yaraların ve sıkıntılarının, salgın bittikten sonra da devam ettiği şeklindedir. Yine sağlık çalışanları üzerinde yapılan başka bir araştırmaya göre salgın sırasında iş arkadaşlarından ve sorumlu/yönetici kişilerden gelen olumlu destek ve motivasyonun, yapılacak prosedürlerin ve korunma tedbirlerinin açık ve net olmasının, travma sonrası stress bozukluğu (TSSB) ile beraber diğer psikiyatrik bozuklukları azaltacağı ifade edilmiştir. (Huremović, Damir; Levin, Jacqueline, 2019)

21 Ağustos 2020 tarihli Türk Tabipler Birliği'nin basın açıklamasında, COVID-19 pandemisinin zayıflatılmadığı ve yaygınlaşma eğilimin arttığı belirtilip, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu boğucu ortamın görülmesi ve artık nefes alamayacak hale gelip, tükendiklerinin farkına varılması şeklinde iletilmiştir. (Hekimler ve Sağlık Çalışanlarının Enerjisi ve Sabrı Tüküyor, 2020)

2.4 Vardiyalı Çalışma Tanımı

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün tanımına göre vardiyalı çalışma sistemi; kurum çalışanlarının vardiyalarının birbiri takip edecek şekilde çalışma saatlerini düzenleme yöntemidir. (What is shift work?, 2020) Vardiyalı çalışma sisteminde kesintisiz hizmet için ekipler birbirlerinden işleri devralırlar. Ekip vardiyaya geldiği zaman işini yapar ve diğer vardiya ekibi gelince işine onlara devreder. Bu şekilde faaliyette bulunularak kurumun kesintisiz hizmet vermesi sağlanmış olur. (İncir, 1998)

Vardiyalı çalışma sisteminde klasik 8 saat olarak uygulanan çalışmanın günün ikiye ya da üçe bölünmesi ile uygulanmaktadır. Aşırı tüketim taleplerini karşılamak amacıyla vardiyalı çalışma sistemi özellikle 1. Dünya Savaşı ve sonrasında uygulanmaya başlanmıştır. Sanayi üretiminde uygulanan vardiyalı çalışma sistemi; güvenlik, sağlık, ulaşım, telekomünikasyon gibi gündelik hayatın vazgeçilmezi konumundaki çeşitli sektörlerde uygulanılmaktadır. (Yılmaz & Ekici, 2006)

Üretim yapmanın kesintisiz olması, teknolojik zorunluluk, kamu yararı, üretim araç ve donanımından yararlanma isteğinin artışı ve kazanç sağlamanın artışının istenmesi vb. nedenlerden dolayı oluşan vardiyalı çalışma sistemi, esnek iş süreleri içinde en eski modeli oluşturmakta ve aynı zamanda standart olmayan çalışma saatlerini kapsamaktadır. (Demirbilek, 2004) Vardiyalı çalışmalı sisteminde birden fazla ekip yer almaktadır. Vardiya sisteminde yer alan ekipler belirli bir süre çalışıp, sürecin sonunda işi gelen ekibe devretmektedir. Birden fazla ekip, kurumun 24 saat süresince ara vermeden üretimini sürdürebilmesi için günün farklı saatlerinde çalışmış olurlar. (İncir, 1998)

2.4.1 Vardiyalı Çalışılan Sektörler

Vardiyalı iş sektörü dünyada birçok alanda yaygındır. Ulaşım hizmetleri, ticaret (bazı fabrikalar gibi), güvenlik, sağlık sektörleri gibi alanlarda insan gücüne 24 saat boyunca ihtiyaç duyulmaktadır. İnsan gücüne duyulan gereksinimden dolayı bu gibi alanlarda vardiyalı çalışma sistemi ön plana çıkmaktadır. Bu alanlarda çalışanlar, normal mesai diye kabul edilen 8-5 yada 9-6 gibi saatler dışında da

çalışmaya devam etmek zorundadırlar. Bedenin biyolojik döngüsüne ters olacak şekilde bu sektörlerde çalışılmaktadır.

Sağlık sektörü gibi hizmetin 24 saat devam ettiği alanlarda, bilinen ofis saatleri dışında da çalışanların işine devam etmesi gerekmektedir. İki yada üç kişi tarafından 24 saatin dönüşümlü olarak paylaşılması vardiya sistemi olarak bilinmektedir. Vardiyalı çalışma ile kişinin fiziksel ve ruhsal dengesi etkilenebilmektedir. 2020 yılında yayınlanan 219 sağlık çalışanı ile yapılmış bir araştırma göre vardiyalı çalışanların vardiyalı çalışmayan kişilere göre depresyon, anksiyete ve uyku problemlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu gösterilmiştir. (Geniş, Coşar, & Taner, 2020)

2.4.2 Vardiyalı Çalışmanın Etkileri

Vardiyalı çalışma düzeni kişiyi alışkın olduğu yaşam tarzından farklı şekilde davranmaya zorlamaktadır. İnsan gündüzleri faaliyet gösteren bir canlıdır. Vardiyalı çalışma ile kişinin toplumsal ve biyolojik fonksiyonları bozulmaktadır. Bunun sonucunda kişide psikolojik ve fizyolojik sorunlar oluşmaktadır. (Pease & Raether, 2003)

2.4.2.1 Psikolojik etkileri

Yapılan çalışmalar yetişkin bir insanın 5 saatin altında uyuduğunda bilişsel fonksiyonlarında bozulmaların oluşacağını göstermektedir. Uyku bozukluğuna bağlı olarak öğrenmedeki beceri yüzde 50 oranında azalmaktadır. (Özkara, 2018) Gece gündüz vardiyası şeklinde 12 saatlik sürelerle çalışan bir grup sağlık çalışanı üzerinde yapılan araştırma ile anksiyete ve bellek, dikkat gibi bilişsel fonksiyonlar değerlendirilmiştir. Gece vardiyası ile çalışan kişilerde bilişsel fonksiyonlarda düşme görülmüştür. Gece vardiyası başlangıcında yapılan testlerde öğrenme puanları gündüz grubuna göre daha yüksekken, vardiya çıkışında öğrenme puanları daha düşük bulunmuştur. Yetişkin bir birey gece 5 saatten az uyuduğunda, bilişsel performansı düşmeye başlar. Uyku bozukluğu sonucunda problem çözme ve anlatım becerilerinde azalmalar oluşur. Öğrenmedeki beceri, uyku düzensizliğine bağlı olarak yüzde 50'ye kadar düşmektedir. (Veasey, Rosen, Barzansky, Rosen, & Owens, 2002)

Vücutun normal ritmi dışında gece çalışılması sonucunda oluşan uykusuzluk ve dikkat azalması ile bilişsel işlevlerdeki performansın düşmesi arasında belirgin bağlantı olduğu yapılan araştırmalarda gösterilmiştir. (Leproult, Egidio, Berardi, Stickgold, & Kosslyn, 2003) Nöbet süreleri 12-16 saatleri bulduğunda ortaya çıkan bir diğer olumsuz durum ise bilişsel fonksiyonlarda azalmadır. Yorgunluk ve halsizliğe bağlı olarak vardiyaya başlamanın ilk saatlerinde yüksek olan biliş düzeyi nöbet süresi uzadıkça düşmektedir. Biliş süresinin azalması sonucu ortaya çıkan iş kazaları, dikkat eksikliği, bakım kalitesinde düşüş, anksiyetenin yükselmesi gibi etkiler meydana gelmektedir.

2010 yılında vardiyalı ve gündüz çalışan hemşireler üzerinde yapılan araştırma sonuçları, vardiyalı çalışanların daha sık psikiyatrik belirtiler gösterdiği, gece çalışan bireylerde obsesif-kompulsif ve paranoid düşüncelerin gündüz çalışanlara göre daha yüksek çıktığını göstermektedir. (Selvi, Özdemir Güzel, Özdemir, Aydın, & Beşiroğlu, 2010)

Vardiyalı çalışma sisteminde gece çalışmak yaşam kalitesini bozmaktadır. Gece çalışmak kişide kronik yorgunluk, uykululuk hali ve bunlara bağlı semptomların oluşmasına zemin hazırlar. Ayrıca gece çalışma nedeniyle günlük sosyal yaşam gerekliliklerinin yerine getirilmesinde problemler ortaya çıkmaktadır. (Puca, Perrucci, & Prudenzeno, 1996) Bunların sonucunda yüksek anksiyete seviyesinin eşlik ettiği kişilerde irritabilite söz konusudur, stresle baş etme yeteneğinde azalma oluşup, psikolojik problemlerin oluşmasına engel olacak direncin kaybolması söz konusudur. (Hashimoto & Saijo, 2008)

Vardiyalı çalışmadan dolayı gündüz uyumak zorunda kalındığı için bu durum uykunun kalitesini ve süresini negatif yönde etkilemektedir. Ancak, bu etki gece vardiyasında çalışanların daha kısa süreli uyumaları ve REM dönemi de kısaldığı için rüyalı uyku durumu da azalacaktır.

Uykusuz kalmanın yarattığı bilişsel fonksiyonlarda bozulma, hem hastanın hem de çalışanın güvenliğini tehlikeye sokmaktadır. Bilişsel fonksiyonlardaki bozulma/azalma ile hastanın gereksinimlerine tam olarak dikkat edilememekte, bakım kalitesi düşmekte ve iş kazaları (kendini yaralama ilaç hataları) oluşabilmektedir. Hasta/sağlık çalışanı dengesinin de yeteri kadar ayarlanamaması sonucunda sağlık çalışanı hem fazla iş yükü ile hem de uykusuz kalmanın yarattığı

etkiler ile mücadele etmektedir. Fazla iş yükü, biyolojik ritimde bozulma gibi nedenler sonucunda sağlık çalışanının performansı düşer, hata yapma riski artar.

2.4.2.2 Fizyolojik etkileri

Gece çalışması ve vardiyalı çalışma ile vücutta bir takım aksaklıklar oluşabilmektedir. Kalp-damar sistemi ile mide-bağırsak sistemi hastalıklarının vardiyalı çalışanlarda görülmesine sebep olarak uykunun kalitesi ve miktarı düzensiz besin alımı ve organizmanın normal fonksiyonlarını etkileyen biyolojik saatin bu duruma adapte olmaya çalışması gösterilebilir. (Assis, Kupek, Markus, & Bellisle, 2003)

Gündüz çalışmaya oranla özellikle gece çalışılan vardiya sisteminde çalışanlar zor şartlara maruz kalmaktadırlar. Kişi gündüz çalışırken doğal gün ışığından yarar sağlarken, gece çalışırken suni ışığa maruz kalmaktadır. Kişi gündüz çalışırken sosyal yaşam hareketliliği ve canlılığı içinde çalışırken, gece derin bir sessizlik içinde çalışmak durumunda kalmaktadır. Dolayısıyla vardiya usulünün getirdiği bu zor çalışma şartları hem işçi hem de işletme açısından olumsuz sonuçlara neden olmaktadır. (Bacak & Kazancı, 2014)

Vardiyalı çalışma sonucunda oluşan problemlerin neler olduğunu aşağıdaki şekilde görebiliriz:

- Motorlu araç kazası
- Uykusuzluğun kronikleşmesi
- Kolo-rektal kanser
- Konsantrasyon problemleri
- İşyerinde performansta azalma
- Duygu durum bozukluklarından depresyon ve anksiyete
- Kilo alma
- İş kazası
- Meme kanseri
- Kalp-damar hastalıkları
- Kronik böbrek yetmezliği
- Üreme bozuklukları
- Mide-bağırsak sistemi problemleri

- Tiroid fonksiyon bozuklukları
- Madde bağımlılığı

Yukarıda yer alan problemler vardiya ve yapılan fazla mesailer sonucunda vücutta meydana gelen fizyolojik sorunlardır. Ayrıca vardiyalı çalışan kişiler, resmi tatiller ve ofis saatlerinin dışında da çalışıp gerek aile üyeleriyle gerekse çevresiyle iletişimi azaldığı için sosyal olarak kendilerini dışlanmış hissedebilirler. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada iş doyumu ve anksiyeteyi etkileyen faktörlere bakılmıştır. Anksiyete ve iş doyumunu etkileyen faktörlerin gece çalışma, haftalık çalışma süresi ve hafta sonunda çalışma gibi etkenler olduğu görülmüştür. Yapılan başka bir çalışmada ise vardiyalı çalışma sonucunda ortaya çıkan sosyal etkinliklere katılmada azalmanın depresyon ve tükenmişlik gibi durumları tetiklediği belirlenmiştir.

2.3.3 Biyolojik Ritm

Bireyin yaşamına devam edebilmesi için gün boyunca vücudunda çeşitli değişiklikler olmaktadır. Bu süreçte mental ve fizyolojik karakteristikler düzenli olarak değişmektedir. Bu süreç biyolojik ritm olarak bilinmektedir. Örneğin, melatonin hormonu gece uykuya yatınca -23-06 arası- salgılanmaktadır.

Sirkadyen ritm, uyku-uyanıklık döngüsünü düzenleyen, 24 saatlik bir döngüde gerçekleşen, fiziksel, zihinsel ve davranış değişikliklerinin doğal döngüsü olup ışık ve karanlıktan etkilenmektedir. (What makes us sleep?, 2020)

Bireyin vücudunun ritmini karanlık ve aydınlık döngüsüne göre biyolojik saat düzenlemektedir. Bu ritme bağlı olarak birey gündüz saatlerinde fiziksel ve zihinsel aktivitelerini kolaylıkla giderebilmekte, gece olduğunda dinlenme ihtiyacını karşılamaktadır. (İncir, 1998) Fakat vardiyalı çalışan kişiler gece nöbette oldukları süreçte hem vücutlarında fizyolojik problemler hem de çevresi ile etkileşimi azalacağından dolayı psikolojik-sosyal problemler hissedebilmeleri olasıdır. Gece nöbeti ile çalışmayı bırakan kişiler 10 yıl sonra incelenmiş olup, nöbetli çalışmanın yarattığı olumsuz etkilerin hala devam ettiği görülmüştür. Vardiyalı çalışmanın sonrasında meydana gelen uykusuzluk sonucu vücudun temel sistemlerinde problemler görülmekte ve ölüm sebebi olabilmektedir. (Berger & Hobbs, 2006)

Vardiyalı çalışan kişilerin yeme ve uyku-uyanıklık saatleri değişmektedir. İnsanda bulunan biyolojik ritm sayesinde vücudun doğal döngüleri ayarlanmaktadır. Vücut sıcaklığı, solunum sayısı, boşaltım organlarının faaliyetleri, hücre bölünmesi, hormonların çalışması gibi faktörler iklim ve çalışma saatleri ile ilişkilidir. (Folkard & Spelten, 1995)

Biyolojik saate göre vücut sıcaklığı en düşük sabah saatlerin, en yüksek olarak öğleden sonraki saatlerde ölçülmektedir. Vardiyalı çalışma ile beraber sıcaklık döngüsü tersine çevrileceği için metabolik hastalıkların oluşma riski artar. (Harrington, 2001)

2.3.4 Vardiyalı Çalışmanın Hukuksal Boyutu

Gece çalışmasının hukuki çerçevesine bakılacak olursa, 6645 sayılı “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” 23.04.2015 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. 6645 sayılı kanun, 4857 sayılı İş Kanunu’nun bazı maddelerinde değişikliğe uğramıştır. Değişikliğe uğrayan maddelerden biri de 69. Madde olup “gece süresi ve gece çalışmalarını” konu almaktadır. Yapılan değişiklikle “Sadece, sağlık hizmeti, turizm, özel güvenlik hizmetleri verilen işlerde işçinin yazılı onamının alınması şartıyla 7.5 saatin üzerinde gece vardiyası yaptırılabilir” maddesi eklenmiştir.

2.4 Hastane nedir?

Hasta olan kişilerin psikolojik ve tıbbi olarak yardıma ihtiyacı bulunmaktadır. Bu gereksinimin karşılanabilmesi için geçmişten günümüze sağlık hizmeti verilmesi için farklı kurum ve kuruluşlar ortaya çıkmıştır. Hastaneler bu şekilde ortaya çıkmış kuruluşlardan birisi olup, sağlık sektöründeki en kritik rolü üstelenmişlerdir. Tüm bu özellikleri nedeniyle hastaneler sağlık sisteminin ana ve önemli bir parçasıdır. (Balkar, 2017) Hastanenin tanımına bakıldığında Dünya Sağlık Örgütü, “teşhis, tedavi müşahade ve rehabilitasyon gibi sağlık hizmeti sunan, hasta bireylerin uzun ya da kısa süreli tedavi gördüğü yataklı kuruluşlar” olarak tanımlamıştır. T.C Sağlık Bakanlığı ise hastane işletmelerini, “yaralı ve hasta kişilerin, hastalıktan şüphe edenlerin, sağlık durumlarının nasıl olduğunun tespitini isteyenlerin, yatarak veya ayakta muayene, müşahade, teşhis, tedavi ve iyileştirme yapılan, bununla beraber doğumun yapıldığı kuruluşlar” olarak belirtmektedir.

2.5 Stres ve Etkileri

2.5.1 Stres nedir?

Stres, kişinin kendisini gergin hissetmesi ya da tehdit edilmesine sebep olan çevresinden gelen talep ve beklentilerdir. Diğer bir görüşe göre stres, kişilerin çevreden gelen isteklerle baş edemediklerini hissettiklerinde yaşadığı olumsuz duygular ve inaçlar olarak tanımlanabilir. (Aronson, Wilson, & Akert, 2012) Stres kişinin her anında karşısına çıkabilmektedir. Özellikle çalışma ortamlarında stresle her an karşı karşıya kalınmaktadır. Geçen yüzyıl itibariyle daha fazla oranda karmaşık olan, aşırı iş yüküne dayanan endüstriyel yaşam nedeniyle stresle sık sık karşılaşmaktayız. İş stresini, Birleşmiş Milletler'in 1992 tarihli bildirisi, 20. yüzyılın hastalığı olarak gösterirken, stresin dünya çapında salgın bir hastalık haline geldiğini Dünya Sağlık Örgütü altını çizmektedir. Avrupa ülkelerinde iş stresinin maliyetleri yıllar geçtikçe artışa neden olmaktadır; Fransa'da 2007 yılı itibari ile iş stresinin ulusal maliyeti 2-3 milyar Euro iken İngiltere'de 2009-2010 yılları arasında 9.8 milyon çalışma gününün stres nedeni işe devam etmeyişler yüzünden kayba uğramış olduğu belirtilmiştir. (European Agency for Safety and Health at Work , 2014) Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen çalışmaya göre çalışanların yaklaşık yüzde 40'ı iş stresi ile karşı karşıya kalmaktadır. (Stress at Work , 2014)

Kişiler stres altında kaldıkları zaman bu durumla mücadele etmek için yeni yöntemler bulmaya çalışırlar. Bu nedenle sağlık alanında çalışan kişiler bir saniyenin bile hastanın hayatını olumlu yada olumsuz etkileyeceğini bilirler. Bunu bildikleri içinde stres kat sayılarının yüksek olması kaçınılmazdır. Karşılaşılan bu gibi stresli ve endişe yaratıcı durumlar sonucunda uyum göstermeye çalışılır. Gösterilen uyuma göre sağlık ve yaşam ile kalite ve denge de etkileniyor olacaktır.

2.5.2 Stres Kavramı

Stres hakkındaki ilk tanımlamaların 1900'lü yılların başında olduğunu görüyoruz. Hans Selye (Macaristan, 1907) Tıp Fakültesi'nde öğrenciyken hastaları gözlemlemeye başladı. Hastalıklar farklı olmasına rağmen hastalarda aynı belirti ve semptomlarla karşılaşmaktaydı. Bu kişiler sadece "hasta" görünüyordular.

Endokrinolog Hans Selye'nin tanımına göre stres "vücudun bir değişim talebine karşı gösterdiği özel olmayan tepkisi" şeklindedir. (What is Stress, 2020)

Stres ve olumsuz duygular vücudun normal süreçlerinin altyapısını değiştirip kalp damar sistemi hastalıklarının oluşum ve gelişimine yol açar. (Phillips, Ginty, & Hughes, 2013) Bazı zamanlarda ise stres ve kalp damar sistemi hastalıkları arasındaki ilişki birbiri ile bağlantılıdır. Kronik stresli ortamda çalışan bireylerin daha yüksek ihtimalle aşırı beslenip, sigara içmesi ve egzersiz yapmaktan kaçınmaları bu duruma örnek gösterilebilir. Bütün bu stresle ilgili davranışlar kalp damar sistemi hastalıklarının gelişimi ile ilişkilidir. (Tomiya, 2019)

Stresin ortak özellikleri aşağıdaki gibidir:

- Stresin kolayca kontrol edilmesi mümkün değildir.
- Organizmanın tümü stresten etkilenebilir.
- Birey ve çevrenin birbiriyle etkileşimi sonucunda stres meydana gelir.
- Stres, motive edilmiş bir duruma göre daha aşırı bir şekilde bireyi harekete geçirmektedir.
- Stres herhangi bir istekle ya da durumla durumla karşılaşan bedenin gösterdiği belirsiz bir tepkidir. Her istek bizde belirli bir tepkiye neden olmuyorsa, belirsizlik söz konusudur.
- Streste tehlikeli bir durum söz konusudur. (Tutar, 2000)

Kişi, uzun süreli olarak stresin olumsuz etkisi altında kaldığında anksiyete ortaya çıkmaktadır. Anksiyete; kaygı, sıkıntı, endişe olarak bilinmekle beraber "stres reaksiyonu sonucunda oluşan aşırı enerjiye karşı psikolojik bir tepki" olarak tanımlanmaktadır. (Robinson, 1990) Anksiyetenin süresi uzayıp, şiddeti arttığında kişide fizyolojik, psikolojik ve zihinsel düzeyde değişiklikler meydana gelmektedir. (Fishel, 1998) Ayrıca anksiyeteye bağlı iş doyumsuzluğu oluşabilir. 2004 yılında 622 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada, iş doyumu ile anksiyete düzeyleri arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. (Günay & Durmuş, 2006)

2.5.3 İş Stresi

İş stresi, zarar verici duygusal ve fiziksel tepkiler olarak tanımlanabilir ve işin gereksinimleri işçinin ihtiyaçlarına, yeteneklerine uymadığında ve kaynaklar yetersiz kaldığında ortaya çıkar. İş stresi sağlığın zayıflamasına hatta yaralanmalara neden olabilir. (Stress at Work , 2014)

İş stresinin başka bir tanımına baktığımızda ise, örgüt üyelerine, fiziksel, davranışsal ve psikolojik alanlarda değişikliklere neden olan, işin gereklilikleriyle işi yapan kişinin yetenekleri, gereksinimleri veya kaynakları arasında uyumsuzluk olduğunda ortaya çıkan rekasyon olduğu belirtilmektedir. (Cam, 2004)

Yapılan araştırmalarda iş stresinin, bireylerde iş doyumsuzluğuna, işi aksatmaya ve işten ayrılmaya sebebiyet verdiğini belirtmişlerdir. (Demir, 2010)

İşçiler, işlerinin talepleri aşırı ve onlarla başa çıkma kapasitelerinden daha büyük olduğunda stres yaşarlar. (Psychosocial Risks and Stress at Work, 2007)

Yapılan çalışmaya (Cam, 2004) göre çalışma şartlarının çalışanlar üzerindeki olumsuz etkileri aşağıdaki şekilde bulunmuştur:

- Stres
- Baş ağrısı
- Güdülenme eksikliği
- Stresin eve yansması sonucunda ev ortamında huzurun kalmaması
- Çocuklar ile yeterince ilgilenememek
- Ev işlerinde verimsizlik
- Sürekli gerginlik

2.5.4 İşyerinde stres ortamı

Birey yaşamının büyük bölümünü iş yerinde geçirdiği zaman oluşturmaktadır. Geçirilen bu zamanın olumlu ya da olumsuz özelliklere sahip olması kişinin gündelik hayatını etkilemektedir.

Sağlık sektöründe çalışan bireylerde; ağır çalışma şartları, ölüm riski yüksek olan hastalara bakım vermek, hem hastalara gerekirse yakınlarına psikolojik destek vermek mecburiyetinde olmak gibi sebepler strese ve gerginliğe neden olabilmektedir. Buna ilave olarak sağlık hizmetlerinde olan eksiklikler, personel dengesinin olmayışı, çalışma koşullarının ağır olmasında kişilerde

strese neden olabilmektedir. (Özavcı, 2020) Stresin bir diğer kaynağı olan baskı, davranış hızımızı arttırmak, yoğunlaştırmak veya yönünü değiştirmek ve daha yüksek standartta bir performans göstermek mecburiyetini hissedildiğinde oluşur. (Ayvaşık & Sayıl, 2013) Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık alanında her dakika yüksek baskı söz konusudur. Sağlık çalışanından beklenen hataya yer olmayan bir yüksek performanstır.

Çalışma hayatında yaşanan olumsuzluklar sonucunda kişide, çalışma yaşamından memnuniyetsizlik duyma, tükenmiş hissetme, iş doyumunda azalma, örgüte bağlılığın azalması ve sonucunda işten ayrılma gibi durumlar oluşabilmektedir. (Gheshmi & Manafi, 2012) Bunlara benzer olumsuz durumların yaşandığı kurumların başında sağlık sektörü gelmektedir. Sağlık çalışanları buldukları ortamda fiziksel ve psikolojik stres yaşamaktadırlar. Sağlık çalışanları görevleri gereği kaliteli bir hizmet sunmaya odaklanırken maruz kaldıkları bazı örgütsel etmenlerden dolayı zorluk yaşamaktadır. Maruz kalınan etmenler; personel yetersizliği, rol belirsizliği, aşırı iş yükü, zaman baskısı, hizmetlerdeki koordinasyon ve organizasyon eksikliği, çalışanlar arasındaki ilişkilerdeki yetersizlik gibi faktörlerdir. (Ebling & Carlotto, 2012)

Strese sebep olan bir çok faktör bulunmakla beraber, aynı iş yerinde aynı ortamda bulunan her çalışan ortadaki duruma aynı tepkiyi vermeyebilir, stresten etkilenme düzeyi değişebilir. Buradaki farklılık kişinin bireysel özelliklerinden olan psikolojik sağlamlık düzeyidir. Sağlamlık, stresli olaylara verilen hafif, geçişli tepkiler ve bunu hızlı bir şekilde normal, sağlıklı işleyişe dönüşün izlemesidir. (Aronson, Wilson, & Akert, 2012) Burada da kişi stresle başa çıkma için farklı yollar izleyecektir. Bireyin kişilik yapısı, davranış ve düşünceleriyle beraber tutumları da stresle başa çıkmasında nasıl yol izleyeceğini gösterir. Bu nedenle ortamda bulunan stresörlerden her kişi aynı oranda etkilenmeyebilir. Burada devreye algılanan kontrol girmektedir. Çevreyi olumlu ya da olumsuz sonuçlar doğuracak şekilde etkileyebileceğimize dair inancımız algılanan kontrolü oluşturmaktadır. (Aronson, Wilson, & Akert, 2012)

Stresin örgüte yansımaları ilgili yapılan çalışmaların gösterdiğine göre iş yerine devamsızlıkların yaklaşık yarısı stres ile ilgili olabilir, strese bağlı düşük performans nedeniyle maliyet iki katına çıkabilir, stres nedeniyle iş kazaları

oluşabilir, personel devir hızının yüksek olması yine stresle ilgili olabilir ve stresin neden olduğu işe devamsızlık diğer faktörlerden kaynaklanan devamsızlıklardan daha uzun sürebilir. (European Agency for Safety and Health at Work , 2014)

Çalışma ortamındaki psikososyal riskler, bireylerin, kuruluşların ve ulusal ekonomilerin sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Avrupalı işçilerin yaklaşık yarısı stresin iş yerlerinde yaygın olduğunu düşünüyor ve bunların sonucunda iş günlerinin yarısında kayba neden olduğu ifade ediliyor. Psikososyal riskler, kötü iş tasarımı, organizasyon ve yönetimin yanı sıra zayıf bir sosyal çalışma bağlamından kaynaklanır. Bunların sonucunda iş ile alakalı depresyon, tükenmişlik, stres gibi sosyal, psikolojik ve fiziksel sonuçlara neden olabilir. Psikososyal risklere yol açan bazı çalışma koşulları örnekleri aşağıdaki gibidir:

- Aşırı iş yükü
- Rollerin çatışması ve rol netliği eksikliği
- İşçiyi etkileyen kararlarda yer alma eksikliği ve işin yapılma şekli üzerinde etkisinin olmaması
- Kötü yönetilen organizasyon, iş güvensizliği
- Etkisiz iletişim, yönetimden veya meslektaşlarından destek eksikliği
- Psikolojik ve cinsel taciz, üçüncü şahıs şiddeti
- İyi bir psikosyal ortam, çalışanların zihinsel ve fiziksel refahının yanı sıra iyi performans ve kişisel gelişmeyi de geliştirir.

2.5.4.1 Göreve Bağlı Stresörler

2.5.4.1.1 Aşırı iş yükü:

İş yükü, belirlenmiş bir zamanda yapılması gereken iş miktarı demektir. (Izgar, 2001) Yapılması beklenen iş hataya yer bırakmayan, aşırı çalışma hızı, konsantrasyon gerektirdiği durumlarda aşırı iş yükü ortaya çıkabilir. Özellikle sağlık çalışanlarında aşırı iş yükü stres kaynağıdır.

2.5.4.1.2 Eksik kullanım:

Çalışanın sahip olduğu bilgi, beceri ve eğitim düzeyinin tam olarak kullanılmadığı durumlarda ortaya çıkar. Kişiler burda işi sıkıcı veya monoton bulabilirler.

2.5.4.2 Role Bağlı Stresörler

2.5.4.2.1 İş belirsizliği:

İş rolü stresinin potansiyel kaynağı olan iş belirsizliği, görevler ve gereksinimler gibi işin özellikleri yeterince açık belirtilmediğinde ortaya çıkar. Çalışanların kendi sorumluluklarından ve görevlerinden emin değillerse bu durum stres sebebi olarak gösterilebilir. (Özkara, 2018) Özellikle sağlık çalışanlarında rol belirsizliği meydana gelmektedir. Bu durumda iş stresine neden olmaktadır.

2.5.4.2.2 Kontrol eksikliği:

Çalışan kişinin çalışma davranışı ve iş çevresinde kontrolünün az olduğunu hissetmesidir. Çalışmalar, karar alma süreçlerinde söz sahibi olmaları sağlanarak ya da kendi görevlerini planlamalarına izin verilerek kendi çalışma ortamı üzerinde kontrol duygusu elde eden personelin iş stresi ve yorgunluğunun azaldığını ve iş doyumunun yükseldiğini gösterir. (Özkara, 2018)

2.5.4.2.3 Fiziksel çalışma koşulları:

Çalışılan ortamın fiziksel özellikleri çalışanın stres seviyesi üzerinde etkilidir. Optimal ses, sıcaklık, havalandırma önemlidir.

2.5.4.2.4 Kişiler arası stres:

Kişiler arası stres, çalışma arkadaşlarının birbiri ile olan çatışmadan kaynaklanabileceği gibi sert ve eleştirel yönetim altında çalışan kişiler içinde söz konusu olabilir. Yapılan çalışmalarda iş yerinde psikolojik şiddete maruz kalıp çatışma yaşayanların iş doyumunu düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. (Şakacı, 2019) Kişiler arasındaki iletişimin zayıf olması sonucunda stres meydana gelecek, bunun sonucunda örgüt içinde güvensizlik, saldırganlık ve

nefret gibi sonuçların ortaya çıkmasına neden olacaktır. İletişim zayıflığından kaynaklanan problemler örgüte maliyet olarak yansıyacaktır. (Ulukapı, 2013)

2.5.4.2.5 Örgütsel değişim:

Çalışanlar için istikrarlı kalan ve öngörülebilir durumlar tercih sebebidir. Çalışma ortamındaki bu tür istikrar, rahatlatıcı ve güven verici görünür. Kurumun yeniden yapılanması, bir kurumun öbür kurum ile bir araya gelmesi veya bir kurumun diğerini satın alması, kurum işleyiş şekillerindeki değişiklikler çalışma şekilleri ve iş teknolojisinde farklılıklar ve yönetim ya da çalışan değişikliklerini içeren bazı yaygın değişimler çalışan stresine yol açabilir. (Özkara, 2018)

2.6 Stresin etkileri

Stresin hastalıkların oluşumunda önemli bir faktör olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. (Yüksel, 2018) Stresin uzun yıllar boyunca birikmesine bağlı olarak bireyler orta yaşa geldiklerinde, stres sağlık üzerinde olumsuz etkide bulunur. Stres, hem bağışıklık sistemi hem de kalp damar hastalıkları ile ilişkilidir. (Bauer, Jeckel, & Luz, 2009)

Stres psikolojik tepki olarak ortaya çıkarsa kişi unutkanlık, öfke, huzursuzluk, dikkatsizlik gibi kaygılar yaşayabilir. Fizyolojik bir tepki olarak oluştuğunda mide ve kalp sorunları ortaya çıkabilir. Çalışanlar bu şekilde strese maruz kaldıklarında huzursuzlukları artıp, motivasyonları düşecek ve işlerinde başarısızlıklar ortaya çıkacaktır. (Kılınç, 1991)

2.7 Stresle başa çıkmak

Kişi kötü bir durumla karşılaştığında her zaman kontrolü elinde hissedemeyebilir. İnsanların kendilerini tehdit eden olaylara karşı çeşitli başa çıkma tarzları sergilediğini görmekteyiz.

2.7.1 Stresle başa çıkmada cinsiyete bağlı farklılıklar

Yapılan çalışmalarda kadınların ve erkeklerin strese karşı farklı başa çıkma tarzları gösterdikleri bulunmuştur. Erkeklerin stres karşısında gösterdiği başa çıkma, stres kaynağına saldırarak ya da ondan kaçarak tepki vermek olarak görülmüştür. Kadınların kullandığı başa çıkma yöntemi ise kişinin kendisini ve

çocuğunu korumaya (ilgilenme) ve tehditlerden korunmak için sosyal iletişim ağları kurmaya (arkadaş olma) yönelik sevecen etkinliklerle tepki vermek şeklindedir. (Aronson, Wilson, & Akert, 2012) Kadınlar savaşmak ya da kaçmak yerine strese karşı kendini ve çocuğunu korumaya yönelik sosyal etkileşimlerde bulunurlar. İnsanlarda dişilerin, erkeklere oranla, yakın arkadaşlıklar kurma, başkalarıyla iş birliği yapma ve dikkati sosyal ilişkiler üzerinde yoğunlaştırma eğilimi daha fazladır. Bu durum özellikle stres altında kalan insanlarda görülebilir. Buna göre stres altında kalan kadınlar başkalarını, özellikle de başka kadınları ararlar. (Zwolinski, 2008)

Cinsiyete bağlı olarak strese karşı farklı başa çıkma mekanizmaları olmakla beraber, bu farklılık çok fazla ve kesin değildir. (Tamres, Janicki, & Helgeson, 2002)

2.7.2 Sosyal destek: Başkalarından yardım almak

Sosyal destek olarak stresli durumlarda başa çıkabiliriz. Sosyal destek, gereksinimlerimize başkalarının da duyarlı olduğunu hissetmemiz şeklinde tanımlanabilir. (Aronson, Wilson, & Akert, 2012) Yapılan çalışmalarda sosyal destek alımının stresi azalttığı ortaya çıkarılmıştır. Ayrıca sosyal destek almanın yanı sıra sosyal destek vermek de yararlı olabilmektedir. Sağlık sektöründe stres faktörünün çoğu zaman olduğunu düşünürsek, ekip arkadaşlarından gelecek sosyal desteğin stresi azalttığını söyleyebiliriz. Çalıştığı kurumun ve çalışma arkadaşlarının kendisini desteklediğini bilen kişi stres karşısında daha az etkilenir olacaktır.

2.7.3 Açılmak: Travma yaratan olayları anlamlandırmak

Travma ve stres yaratan durumlar üzerinde konuşmak veya yazmak mı daha iyidir yoksa olayı yok saymak mı? Yapılan çalışmalar, stres yaratan durumlar hakkında yazmanın iyileştirici etkisi olduğunu göstermektedir. Bir olay açıklandıktan sonra insanlar bu konu hakkında eskisi kadar düşünmezler. Dahası, olayla ilgili bastırma eğilimleri de azalır. Olumsuz düşünceleri bastırmaya çalışmak, zihnin tam da bu düşüncelerle sürekli meşgul olmasına neden olabilir, çünkü bunlar hakkında düşünmemeye çalışmak, tam tersine bunları daha fazla düşünmemize neden olabilir. (Wegner, 1994)

2.8 İş Doyumu

İş doyumunu kavramı yaklaşık yüz yıldır araştırılan bir kavramdır. Özellikle 1940'lı yıllardan sonra iş hayatının artmaya başlamasıyla beraber bu kavram üzerinde durulmaya başlanmıştır. İş ortamında bireyin beceri, yetenek, ilişki gibi özelliklerinin geliştirilmesi ve bireyin hayatını anlamlı ve değerli hissetmesinde iş doyumunu önemli bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. (Keser, 2005) İş doyumunda kişinin işine ne kadar bağlı olduğu ve işin özelliklerini nasıl algıladığı önem kazanmaktadır. Locke'ye göre iş doyumunu, bireyin işi veya iş deneyimlerine verdiği değerden kaynaklanan tatmin edici veya olumlu duygudurum demektir. (Locke, 1976) Bir başka deyişle iş doyumunu; bireyin yaptığı işten zevk alması, yaptığı işten sağladığı maddi kazançlar, çalışma sonucunda ortaya çıkan sonuçtan memnuniyet hali hissetme olarak tanımlanmaktadır. (Kaya & Oğuzöncül, 2016) İş doyumunu; çalışanın iş hayatını veya yaptığı işi değerlendirmesiyle oluşan hazza ya da ulaştığı duygusal hislere denir. (Keser, 2005)

İş doyumunu, organizasyonun verimini ve çalışanların performansını etkileyen temel faktörler arasında sayılmaktadır. Günümüzde organizasyonlar, çalışanların ihtiyaçları ve istekleri doğrultusunda yapılanmanın önemini farketmeye başlamışlardır. Çalışanların, öncelikle birer birey olduklarına dikkat etmenin organizasyonun verimi için önemli olduğunun farkına varılmaya başlanmıştır. Sonuç olarak işinden doyum alan çalışan mutlu çalışan, mutlu çalışan ise işinden doyum alan çalışandır. (Özkul, 2015)

İş yerinde bazı çalışma arkadaşlarımızın yüksek motivasyonla bazılarının ise daha az motivasyonla çalıştığını görebiliriz yada bazı arkadaşlarımızın iş doyumunu daha yüksek olabilirken bazılarının daha düşük olabilir. İş doyumunda bazı çalışanlar maddi güç ile motive olurken, diğer çalışanları birilerine yardımcı olma, hizmet sunma, hasta bir bireyle empati kurma gibi manevi duygular motive edebilir. Buradan da anlayabileceğimiz gibi iş doyumunda hem kişinin bireysel özellikleri hem de çevresinde şartların durumu doyum üzerinde etkili olmaktadır. Yaptığın işi keyif alarak yapmak,

gerekliklerini yerine getirmek bunun sonucunda ise ödüllendirilmek iş doyumunu açısından önem kazanmaktadır. Bununla birlikte iş doyumunu; tanınmanın, gelirin, terfinin ve diğer hedeflerin başarılması için temel anahtardır. (Kaliski, 2007)

Bireyin; iş, boş zaman ve iş dışındaki süre olarak tanımlanan yaşama gösterdiği duygusal reaksiyon, bireyin yaşamında yer alan olgulara dayanarak, öznel iyi olma ve yaşam kalitesi hakkında ulaştığı yargılar hayattaki doyum düzeyiyle ilgilidir. (Dikmen, 1995)

İş hayatının ekonomik getirisiyle iş dışındaki yaşamın maddi giderleri karşılanır. Bu yüzden iş hayatı, özel hayatın ve boş zamanların nasıl şekillenmesi gerektiği konusunda belirleyici rol oynamaktadır. (Şengül, 2008)

İş doyumunun, yaşamdan alınan doyumdan ayrı tutulmaması gerektiğini ve yaşamdan alınan doyumun iş doyumuyla ilişkili olduğunu ifade etmiştir. (Karadağ, 2013)

Kişi işinden doyum sağlıyorsa, işi ile ilgili olumlu düşünce yapısına sahip olup işinden hoşlanmaktadır. İşinden hoşlanan kişinin verimliliği ile beraber performansıda artacaktır.

İş doyumunun temel öğeleri aşağıdaki şekilde sıralanmıştır:

Bireyin duygusal yönünün iş doyumunu etkilemesi

Beklentilerinin karşılanma düzeyinin iş doyumunu etkilemesi

İş, ücret, ekip arkadaşları, kademe ve tutum düzeyinin iş doyumunu etkilemesi (Luthans, 2002)

Çalışanların iş tatmin düzeylerinin artırılması kurumlar için çok önemlidir. Bu nedenle kurumlar örgütsel destek vermelidir. Bunlar şu şekilde sıralanabilir; kurumlar çalışanlarına karar alma süreçlerine katılım, terfi, sorumluluk verme, iyi çalışma koşulları, iş güvenliği, eğitim ve kariyer olanakları sağlama, adil davranma, takdir etme gibi konularda desteklemelidir. (Hashemi & Shno, 2015) Carlson ve diğerleri (2000) tarafından yapılan çalışmada, iş-aile çatışmasının, yaşam kalitesinin düşmesine ve buna bağlı olarak yaşam memnuniyetinde azalmaya, örgütsel

bağlılık ve iş memnuniyetinde de azalmaya neden olacağı gösterilmiştir. İş tatmininin azalması sonucunda çalışanların işten ayrılma niyetlerinde artış ortaya çıkmaktadır. (Gerçek, Atay, & Dündar, 2015)

2.8.1 İş doyumuna ait teoriler

2.8.1.1 Motivasyonda İhtiyaç Teorileri

Motivasyon kişileri canlandırır ya da kişilerin harekete geçmesine sebep olur, özel hedeflere ulaşılması yönünde davranışları yönlendirir ve bu hedeflere ulaşmak için harcanan emeği devam ettirir. (Özkara, 2018)

İhtiyaçlar, organizmayı karşılanması için harekete geçiren fizyolojik ve psikolojik eksiklikleri içermektedir. (Özkara, 2018)

2.8.1.2 Temel ihtiyaç teorileri:

2.8.1.2.1 Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisi

İhtiyaçlar teorisinde en alt basamakta fizyolojik ihtiyaçlar bulunmakta olup, belirli bir hiyerarşi ile beş kademe şeklinde aşağıda belirtilmiştir:

Fizyolojik ihtiyaçlar: Yiyecek, su, hava, uyku ve cinsellik gibi temel yaşam ihtiyaçları

Güvenlik ihtiyaçları: Fiziksel güvenlik (barınma için gereken) için ihtiyaçlar ve psikolojik güvenlik ile ilgili ihtiyaçlar

Sosyal ihtiyaçlar: Başkaları tarafından kabul edilme ihtiyacı ile sevgi, şefkat ve dostluk ihtiyaçları

Saygınlık ihtiyaçları: Başarılarının tanınması ve takdir edilmesi ile akranları tarafından saygı görme ihtiyacı

Kendini gerçekleştirme ihtiyaçları: Bir kişinin en yüksek potansiyele ve en üst düzeydeki ihtiyaçlarına ulaşma duygusunu elde etme ihtiyacı (Özkara, 2018)

Üstte belirtilen ihtiyaçları Maslow belirli bir hiyerarşiye göre açıklamıştır. En alttaki ihtiyaç giderildikten sonra adım adım bir üstteki ihtiyaca geçilecektir.

2.8.1.2.2 Alderfer'in ERG (Existence Relatedness and Growth Theory) teorisi

Bu teorinin Türkçe kelime karşılığı sırasıyla var olma, ilişkilik ve gelişmedir. Maslow'un beş kategoride incelediği ihtiyaçları Alderfer üç kategoriye indirmiştir. Bu kategoriler, var olma gereksinimi, ilişki kurma gereksinimi ve gelişme gereksinimi şeklinde sınıflandırmıştır. Var olma gereksinimi, Maslow'un temel fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçları ile ilgilidir. İlişki kurma gereksinimi, sosyal etkileşimden kaynaklanır ve Maslow'un hiyerarşisindeki sosyal ihtiyaçlara benzerdir. Gelişme ihtiyacı, kişinin kendini tam olarak geliştirmesi ve potansiyelinin gerçekleştirilmesi ile ilgili üst düzey ihtiyaçlardır. Alderfer, Maslow'a benzer şekilde tahminlerde bulunmuş olup, her düzeydeki ihtiyacın doyurulması, bir üst düzey ihtiyaç için güçlü bir motivasyon kaynağı olmaktadır. (Özkara, 2018) Alt seviyede bulunan ihtiyaçlar doyurulunca bir üst seviyedeki ihtiyacın doyurulması için gereksinim oluşur.

2.8.1.2.3 McClelland'ın başarıma ihtiyacı teorisi

İş motivasyonu konusunda önemli teorilerden birisi başarıma ihtiyacı teorisi. Bu teori iş motivasyonuna temel olan üç ihtiyacı ifade etmektedir: başarı ihtiyacı, güç kazanma ihtiyacı ve ilişki kurma ihtiyacıdır. Bu teorideki üç ana güdü ya da ihtiyaç aşağıdaki gibidir:

Başarı ihtiyacı:

Başarılı olmak için ve işi yapmak için zorlayıcı dürtüdür. Çok yüksek başarı ihtiyacına sahip olan kişiler işin zorluklarını severler. Meslekte öne geçme, problemleri çözme ve işi en iyi yapan olma isteğiyle motive olurlar. Başarı gereksinimi, görev odaklı olmak, orta seviyede zorluk ya da risk sunan durumları tercih etmek ve amaca ulaşma hakkında geri bildirim istemekle de ilgilidir.

Güç kazanma ihtiyacı:

Diğerlerinin hareketlerini yönetme ve kontrol etme ile etkili olma ihtiyacıdır. Yüksek güç kazanma ihtiyacına sahip bireyler statü odaklıdır ve bireysel olarak özel problemleri çözmekten ya da performans hedeflerine ulaşmaktan ziyade, etki ve prestij kazanma şansı ile daha çok motive olurlar. McClelland güç kazanma gereksiniminin iki yönünden

bahsetmekte olup bunlar: kişisel sonuçlara karşı kullanılan kişisel güç ve örgütsel amaçlara yönelik kurumsal güçtür.

İlişki kurma ihtiyacı:

Diğerleri tarafından sevilme ve kabul edilme isteğidir. İlişki kurma ihtiyacı ile motive olan bireyler arkadaşlık için çabalarlar. İşlerinde kişiler arası ilişkilerde oldukça ilgilidirler ve bir görev üzerinde diğerleriyle beraber çalışmayı tercih ederler. (Özkara, 2018)

2.8.1.2.4 Motivasyonda iş tasarımı teorileri:

İhtiyaç teorilerinde, bireysel farklılıklardan etkilenebilecek belirli türdeki ihtiyaçlar söz konusudur. Buna karşılık, iki iş tasarımı teorisi; Herzberg'in çift faktör teorisi ve iş özellikleri modeli, çalışanların motivasyonunda kilit faktörler olarak işin yapısını ve tasarımını vurgulamaktadır. Bu teoriler, işlerin çalışanların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak için gereken tüm öğeleri içeren şekilde iyi tasarlanırsa çalışanların motive olacaklarını savunur.

2.8.1.2.4.1 Herzberg'in çift faktör teorisi

Sürekliliğin, iş tatminsizliğinden iş tatminine kadar uzadığını; geleneksel, tek boyutlu iş tatmini yaklaşımının yanlış olduğunu ve iş tatmini ile iş tatminsizliğinin gerçekte iki ayrı ve birbirinden bağımsız boyutlar olduğunu Herzberg belirtmiştir. Herzberg çift faktör olarak adlandırdığı teorisine, meslekleri hakkında ne iyi ne kötü gibi soruların sorulduğu profesyonel çalışanların vermiş olduğu anket sonuçlarından yola çıkarak ulaşmıştır. Anket sonucunda bulunduğu faktörler, iki kategoriden birinden kümelenmiştir. Birinci kategorinin, belirli faktörler mevcut olduğunda oluştuğunu gördü, buna *motive ediciler* ismini verdi. Diğer faktörler, bulunmadıklarında iş tatminsizliğine neden olma eğilimi gösterdi, bunlara *hijyenler* ismini verdi. (Özkara, 2018) İşin içeriği hakkında olan faktörler, motive edici faktörlerdir. Yani işin kendisi, sorumluluk, tanınma gibi faktörler motive edici faktörlerdir. Hijyen faktörleri ise daha çok çevre olarak belirtilebilir. Yani çalışma koşulları, maaş, kişiler arası ilişkiler gibi belirtilebilir. Aşağıdaki tabloda Herzberg'in motive ediciler ve hijyenler profilini görebiliriz. (Özkara, 2018)

Şekil 2.2: Herzberg'in Motive Ediciler ve Hijyenler

Motive Ediciler	Hijyenler
Sorumluluk	Şirket politikası ve yönetim
Başarı	Denetim
Tanınma	Kişiler arası ilişkiler
İşin içeriği	Çalışma şartları
Yükselme	Ücret
İşte büyüme	

Tabloda görüldüğü üzere motive edici faktörler doğrudan işin kendisi ile ilgiliyken, hijyen faktörleri çevresel şartlar ile ilgilidir. Hijyen faktörlerinin doyuma ulaşması motivasyon kaynağı oluşmasına doğrudan sebep olmaz. Ancak hijyen faktörleri doyuma ulaşmadığında kişinin motivasyonu azalır. (Koparal, 1997)

Herzberg'in hijyenler ve motive ediciler faktörlerini, öğretmenler ve sağlık çalışanı meslek grubu üzerinden inceleyecek olursak, her iki meslekte yüksek maaşlı değildir, sağlık çalışanın yüksek baskı altında hayat kurtarmak için belirsiz saatlerde çalıştığı ortadadır. Yani her iki meslekte de hijyen faktörleri orta-düşük seviyededir. Azalan hijyen faktörleri nedeniyle bu meslek grubu çalışanları hoşnutsuzluklarını sık sık dile getirirler. Öğretmenler genç beyinler şekillendirme, sağlık çalışanları ise hayat kurtarma üzerine yüksek düzeyde sorumluluğa sahiptir. Bu kişiler toplum değerlerine yönelik hizmette bulunurlar. İşte bu kişilerin motive edici faktörleri motivasyon düzeylerinin yüksek tutulmasına neden olacaktır. (Özkara, 2018)

2.8.1.2.4.2 İş özellikleri modeli

Modeli geliştiren Hackman ve Oldham olup, iş motivasyonunu etkilemede işin belirli yönlerinin ve özelliklerinin rolü vurgulanır. Çalışanların motive olabilmeleri için üç durumu deneyimlemeleri gerekmektedir. Çalışanlar işlerini anlamlı olarak algılamalı, iş ile sorumluluk hissini ilişkilendirmeli ve çabalarının sonuçları hakkında bilgiye sahip olmalıdır. (Özkara, 2018) Aşağıda yer alan beş temel iş özelliği bir çalışanın üç psikolojik durumu deneyimlemesine katkıda bulunur:

Beceri çeşitliliği: İşle ilgili görevleri yerine getirmek için işin çalışanın çeşitli yetenek ve becerilerini kullanmasını ne derece gerektirdiğidir.

Görevin kimliği: Çalışan işe yönelik çabasının gözlemlenebilir sonucunu ya da ürününü görmeye ihtiyaç duyar.

Görevin anlamlılığı: Bir işin, örgüt içerisinde yer alan çalışma arkadaşları üzerinde veya örgüt dalında yer alan müşteriler üzerindeki etkinin derecesidir.

Otonomi: Belirli bir işin çalışana gerekli görevlerin nasıl planlanacağını ve yürütüleceğini seçmesi için verdiği bağımsızlık ve özgürlük derecesidir.

Geri bildirim: İşin çalışanan performansın etkililiği hakkında doğrudan ve açık bilgi almasına izin verme derecesidir. (Özkara, 2018)

2.8.1.3 Motivasyonda bilişsel teoriler:

2.8.1.3.1 Motivasyonda eşitlik teorisi

Eşitlik teorisi, çalışanların eşit yada adil muamele görme isteği ile motive olmaları anlamına gelmektedir. Eğer çalışanlar adil muamele gördüklerini algıarlarsa çalışma isteklerini koruyacaklardır ayrıca çalışanlardan istikrarlı performans beklenebilir. Öte yandan, eğer çalışanlar adaletsiz muamele olduğunu hissederseniz motivasyonları bu eşitsizliği azaltmaya çalışmak için bazı stratejilere yöneltecektir.

Eşitlik teorisine göre, çalışan kurumda işe başladığı zaman yanında deneyim, eğitim, çaba, nitelikler gibi bir çok girdi ile başlamaktadır. Her biri eş değer oranlarda olmak üzere olmak üzere; ücret, yan ödemeler, tanınma gibi çıktıları almayı beklerler. (Özkara, 2018)

Kişi benzer yada aynı meslek sahibi olanlarla kendini karşılaştırabilir. Kişi burada eşitlik yada eşitsizlik durumlarını değerlendirir. Çalışan kişiler işe getirdikleri yüksek nitelikler karşısında daha az çıktı aldıklarını hissettikleri zaman düşük ücret eşitsizliği meydana gelir. Kişi bu düşük ücret eşitsizliği durumunu farkettiğinde aşağıdakileri uygulayarak motive olmaya çalışacaktır:

Artan girdiler: Patronla yüzleşme, zam isteme, sonuç olumsuz ise başka yol bulma (örneğin işyerinden bazı malzemeleri eve götürme)

Azalan çıktılar: İş yerindeki veriminizi azaltıp, iş kalitesini düşürme

Başkalarıyla karşılaştırmayı değiştirme: Karşılaştırılan kişilere karşı bakış açınızı değiştirme

Durumu terk etme: Bulduğunuz yerde daha verimli olamayacağınıza karar verip, iş yerinden ayrılma

Eşitlik teorisinde yer alan kavramlar aşağıdaki şekilde dört tane olarak sıralanmıştır:

Birey, eşitliği veya eşitsizliği algılayan yani değerlendirme yapan çalışandır.

Diğer birey karşılaştırılma yapılan çalışandır.

Ödüller, bireyin gösterdiği gayretin karşılığında elde ettiği statü, ücret, prim, daha iyi çalışma koşulları, tanınma gibi etmenlerdir.

Katkılar, bireyin çabası ve eğitimi gibi faktörlerdir (Keser A. , 2006)

Eşitlik teorisi kültürel farklılıklardan etkilenebilmektedir. Kişinin başarıyla kendini karşılaştırması, iş yerine getirdiği nitelikleri ile iş yerinden aldıklarının değerlendirmesinde kültür farklılıkları olabilmektedir.

2.8.1.3.2 Motivasyonda bekleyiş teorisi:

Burada öne çıkan ise amaç değeri, araçsallık ve beklenti kavramlarıdır. Amaç değeri, bir birey için belli bir sonucun istenilen yada istenmeyen olması ile ilişkilidir. Araçsallık belirli bir davranış performansı ve davranışın yapılmasının belirli bir sonuca neden olma olasılığı rasında algılanan ilişkidir. Diğer bir ifadeyle sonuç (çalışanın davranışı) ve diğer bir sonuç (örneğin tanınma ya da ücret artışı elde etme) arasındaki bağlantıdır. Beklenti, bireyin çabası ve davranış performansı arasındaki algılanan ilişkidir.

Her işin kendi doğası gereği farklı koşulları, zorlukları, stres faktörleri mevcuttur. Bununla birlikte sağlık hakkının ertelenemez olması ve yerine başka bir hizmetin konulamaması sağlık çalışanlarını diğer çalışanlardan ayırır. (Aydın, Çelik, & Uğurluoğlu, 2011)

2.8.2 İş doyumunu belirleyen etmenler:

İş doyumunu çeşitli etmenler etkilemekte olup, aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

2.8.2.1 Bireysel faktörler:

Yaş

Yaşa bağlı olarak iş doyumunun değiştiği çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir. Kişinin yaşına bağlı olarak, beklentisi, ihtiyacı ve tutumları değişebilmektedir. Bunlara bağlı olarak kişinin iş doyumunu değişebilmektedir.

Cinsiyet

Cinsiyete göre yapılan araştırmalarda kesin sonuç elde edilememiştir. Cinsiyete bağlı iş doyumunu seviyesi yapılan araştırmalara göre değişkenlik göstermektedir.

Eğitim düzeyi

Eğitim düzeyi, bireyin işinden beklentilerini karşılıyorsa ve daha fazla iş doyumunu sağlayacak iş imkanlarına yol açıyorsa iş doyumunu arttıran, beklentilerini karşılamıyorsa iş doyumunun azalmasına neden olabilir. İş doyumunu ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkinin zaman zaman farklılaşması eğitim düzeyinin kişinin kişisel algısı ile ilişkili olmasından kaynaklanıyor olabilir. (Eryılmaz, 2008)

Medeni durum

Medeni durumun iş doyumunu üzerindeki kesin etkisi bilinmemekle beraber çeşitli araştırmalarda değişkenlik gösteren sonuçlar elde edilmiştir. Bu nedenle medeni durumun iş doyumunu üzerindeki tam etkisi net değildir.

İş tecrübesi

İşe yeni başlayan çalışanlarda, işe başlamanın heyecanı ile yüksek düzeyde motivasyon gözlenmektedir. Zamanla işlerin monotonlaşması ile iş doyumunu azalabilir.

2.8.2.2 Örgütsel faktörler:

Örgüte ait olumlu faktörler, iş gören açısından büyük önem taşımaktadır. Örgütsel bağlılık ve iş doyumunu değişkenleri arasında bir ilişkinin bulunduğuna ilişkin görüşler aşağıdaki şekilde sıralanabilir: (Gündüz, 2016)

Örgütlerine bağlılıkları yüksek çalışanların iş doyum düzeyleri de yüksek olmaktadır.

Örgütsel bağlılığın iş doyumunu sonucu değil iş doyumunu belirleyen bir faktör olduğu da ifade edilebilir.

İş doyumunu yüksek olan çalışanların, iş doyumunu az olan çalışanlara göre örgüt üyeliğini devam ettirmeye ve daha fazla çalışmaya eğilimli oldukları görülmüştür.

Kişisel ve örgütsel faktörlerden etkilenen iş doyumunu, örgütsel bağlılığa göre daha hızlı gelişir. Oysa örgütsel amaç ve değerleri benimseme, yüksek performans göstermeyi içeren örgütsel bağlılık, daha yavaş gelişmektedir.

Çalışanların iş doyumunu düşükse örgütsel bağlılıkları da azdır ve örgütten ayrılmak için fırsat ararlar. Fiilen olmasa bile iş doyumunu olmayan bir kişi duygusal ve zihinsel olarak örgütten ayrılmış olur.

Walton çalışma yaşamı kalitesini sekiz kategoride ele almış olup, bunlar aşağıdaki şekildedir:

Yeterli ve adil ücret: Ücretin çalışan tarafından kabul edilebilir bir yaşam standardı sağlamasına olanak tanıyıp tanımaması ve benzer işlerle karşılaştırıldığında ücretin adil olmasıdır.

Güvenli ve sağlıklı bir iş ortamı: İş ortamının işgörenin fiziksel sağlığını tehlikeye sokacak tehlikelerinin olmamasıdır.

İnsan kapasitesinin geliştirilmesi fırsatları: İş ortamının işgörenlerin öz saygılarını destekleyici yönde eylemler geliştirmesi, işgörenin yetenek ve becerilerini kullanma fırsatlarının yaratılması, özerklik sağlaması ve bireysel denetime olanak sağlaması ve böylelikle bireysel kapasitenin gelişmesine fırsat yaratmasıdır.

Sürekli gelişim ve güvenlik fırsatları: İşin kişinin bireysel kapasitesinin gelişimine izin vermesidir. Yeni beceri ve bilgilerin kullanılmasına olanak tanıyan gelişme fırsatlarının var olması ve iş ortamında kişinin istihdam ve maaş güvenliğinin olmasıdır.

Aidiyet duygusu: İşgörenin kendini iş ortamında ekibin bir parçası olarak görebilmesi, çalışma arkadaşlarının birbirlerini desteklemeleri, çatışmaların en alt seviyede olması, çalışma ortamının önyargılardan uzak olmasıdır.

İşgören hakları: İş ortamında işgörenin sahip olduğu hakları bilmesi, işgörenin mahremiyetinin ölçütleri, işgörenlerin otoritenin baskısı altında olmadan fikirlerini özgürce ifade edebilmeleri, ödüllerin adil dağıtılması, şikâyetlerin dinlenmesi ve dikkate alınmasıdır.

İş ve toplam yaşam alanı: İş ortamının bireyin diğer yaşam rollerine zaman ayırmasına olanak tanınması, fazla çalışma gereklilikleri, seyahat ve coğrafi yer değiştirme ve transfer zorunluluklarının ele alınmış şeklidir.

İş yaşamının sosyal ilişkisi: İşgörenin örgütün sosyal sorumluluk anlayışını algılayış düzeyidir. Örneğin, ürün, atık yönetimi, satış ve pazarlama teknikleri, istihdam uygulamaları, gelişmemiş ülkelerle olan ilişkiler, ahlaki tutum gibi örgütün sosyal değerlerinin işgören tarafından ne şekilde algılandığıdır. (Küçükusta D. , 2007)

İşin tanımı:

Bireyin almış olduğu eğitimin niteliklerine göre görev verilmesi, işe yönelik doyumunun artmasına neden olacaktır. Çalışanların iş doyumlarının yüksek olması, çalıştıkları kurumun iyi yönetildiği anlamına gelmektedir. İş doyumunun yükseltilebilmesi için örgütün ve bireyin (psikolojik, sosyal, fiziksel) amaçlarının karşılanabilmesi önem arz etmektedir. (Örücü, Yumuşak, & Bozkır, 2006)

Ücret:

Kişinin yaşamını devam ettirebilmesi için maddi kazanç gerekmektedir. Yapmış olduğu işin niteliğine uygun olarak verilen ücret doyumun

artmasını sağlar. Çalışan kendini aynı kategoride yer alan çalışma arkadaşları ile kıyasladığında, kendisinin daha düşük ücret aldığını farkederse bu durum iş doyumunun azalmasına neden olacaktır.

Ücret çalışan için neden önemlidir sorusuna aşağıdaki sebepler örnek gösterilebilir:

Ücret, iş görenin ve onun bağımlılarının (ailesi ve geçindirmekle sorumlu olduğu kişiler grubu) ihtiyaçlarını karşılamada temel araçtır.

Ücret, iş görenin satın alma gücünü ve yaşam düzeyini etkiler ve kişinin toplumsal statüsünü belirleyici bir unsur olur.

Ücret insanların arzuladıkları mal ya da hizmet ile değiştirilebilmesinde önemli bir araçtır.

Ücret, işletmenin kendilerine karşı ilgisini belirten göstergelerden biridir, motivasyon aracıdır.

Ücret, sosyal bakımdan kabul görmek için önemli bir araçtır. (Baday, 2016)

Çalışma ortamı:

Çalışma ortamının fiziksel özellikleri -ses, gürültü, kalabalık, dağınıklık, ısı seviyesi- çalışanın dikkatini toplayıp, işine odaklanabilmesi için büyük önem taşır. Fiziki şartları uygun olan ortamda çalışanın iş doyumunu da artacaktır. Eğer çalışanın iş ortamındaki şartları olumsuz ise bu olumsuzluk sonucunda iş yaşam dengesi ve iş doyumları etkilenebilmektedir. Aşağıda (Silah, 2005) tarafından oluşturulan tabloda çalışma ortamının zararlı koşulları ve kişinin bunlara gösterdiği tepkiler yer almaktadır.

Şekil 4.1: Uygun Olmayan Çalışma Koşulları ve Reaksiyonları

Biyolojik ve Psikolojik Zararlılar	Reaksiyonlar
Titreşim ve Gürültü	Başarısızlık
Toz ve Hijyenik Olmayan Koşullar	Uyum Güçlükleri
Rutubet, Soğuk, Sıcak	Bezginlik
Radyasyon	İş Heves Kaybı

Yönetim Hataları	Yorgunluk ve Yıpranma
İş ve Aile Çevresi	Sağlık Sorunları
Kötü Alışkanlıklar	Kaza, Sakatlıklar ve Maluliyetler
İş ve İşlem Güçlüğü, Otomasyon	Beceri Yetersizliği
İş Döngüsü, Taşıma ve Kaldırma İşleri	Ölümler
Enerji Açığı, Fazla Mesai, Gece Çalışmaları	

Kaynak: (Silah, 2005)

Roller:

Çalışanın taşıyabileceğinden fazla iş yükü vermek ve yapılacak işin sınırlarının belirli olmaması rol karmaşasına sebep olacağı için iş doyumunu azalacaktır. Çalışanın niteliğine uygun rollerin verilmesi kişinin doyum sağlamasına katkıda bulunacaktır. Kişi işe yeni başladığında başarılı olursa yükseleceğini bilir. Ancak yükselme imkanının olanaksız olduğu ve buna bağlı olarak maaş artışının da olmayacağı konusunda kişi karamsarlığa kapıldığında çabalarının boşa gittiğine inanıp işine karşı olumsuz tutum sergileyebilir. Bu durumda iş doyumsuzluğunun ortaya çıkma olasılığı artar. (Bozkurt, 2008)

2.8.3 İş doyumunu/doyumsuzluğu Etkileri

İş yerinde çalışanların işlerine yönelik tutumları iş doyumunu olarak tanımlanırken, işe karşı olumsuz tutumlar ise iş doyumsuzluğu kavramıyla ifade edilmektedir. (Eğinli, 2009) Bir örgütün işgörenlerini, görevlerini yapmaya güdüleme biçimi, örgütün yönetim biçimine, içinde yaşadığı çevreye, bu çevreden alıp kullandığı kültürel değerlere göre değişir. İşgörenleri motive etmek için sadece bir tek teknik yoktur. Uygulanan motivasyon tekniğini işgörene uygun olup olmaması söz konusudur. Bir işgörene uygun gelen bir teknik, başka bir işgörene uygun olmayabilir. (Ergül, 2005)

İş yaşamından doyum/doyumsuzluk kişinin gündelik yaşamını etkileyebilmektedir. Sağlık çalışanları üzerine yapılan bir çalışmada çalışanların yüzde 13.7'sinin iş yaşamından memnun olduğunu, yüzde 50.7'sinin ise kısmen memnun olduğu görülmüştür. Vardiyalı çalışanlar üzerine yapılan bir başka çalışmada ise hafta sonları ve özel günlerde çalışmanın sosyal hayatı olumsuz etkileyip iş doyumunu azalttığı çalışanlar tarafından ifade edilmiştir.

Çalışanlar işlerinde hata yaptıklarında, ücretinden kesinti uygulama, ceza verme ya da işten çıkarılma gibi durumlarla karşılaştıklarında iş doyum seviyesinde azalma ortaya çıkmaktadır. (Başalp, 2001)

İş doyumun yüksek yada düşük olmasına bağlı olarak kişi işine karşı tutum sergileyecektir. İş doyumunu yüksek olan çalışan, kendini işine bağlı olarak görür, motivasyonu yüksektir, verimliliği de bu oranda artar. Fakat kişinin çeşitli nedenlerle iş doyumunu azaldığında, beklenen performansı göstermede zorluk çeker, işe bağlılığı azalır ve iş yerine olumsuz tutumlar içinde gelir.

İş doyumunu yüksek olan çalışanlarda ne istediğini bilen, kararlı, gerçekçi, benlik duyguları gelişmiş, kendilerine olan güveni tam, iş ve sosyal çevresini dengede tutan bir kişilik dikkati çekerken, iş doyumunu düşük bireylerin, daha havari, kararsız, asabi bir tutum sergiledikleri ve problemlerini iş ortamına yansıttıkları görülebilir. (Köroğlu, 2011) Çalışanın beklentilerini karşılamayan iş yeri iş doyumusuzluğuna sebep olacaktır. Bu etmenler ekonomik, sosyal şartlar ile beraber çalışma koşullarıdır.

Örgütlerin dikkat etmesi gereken bir diğer durumda iş doyumunu ve işteki üretkenlik arasında zayıf bir ilişki söz konusu olduğudur. Yapılan bir araştırmaya göre iş doyumunu ve performans arasında zayıf bir ilişkinin olduğu gösterilmiştir. (Judge, 2001)

Çalışan ekip içinde alınan kararlardan haberdar edilip, bu kararlara dahil edilip, yönetimin desteğini alıp, güçlü bir sosyal çevrede varlığını sürdürdüğünde yüksek motivasyona sahip olacak ve işten ayrılma oranı düşecektir. (Çekmecelioğlu H. , 2006) (Çekmecelioğlu, Örgüt İkliminin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Bir Araştırma, 2007)

Yönetici astlarını örgütsel amaçları gerçekleştirecek şekilde davranmaya motive etmek zorundadır. Diğer anlamıyla, yöneticinin başarısı, astlarını örgüt amaçlarını gerçekleştirecek şekilde davranmaya sevk edebilmesine bağlıdır. (Koçel, 2020)

Çalışanların iş doyumlarının yüksek olması iş verenler açısından olumlu durum olup belirlenen hedeflere ulaşılmasını desteklemektedir. İş tatmini, çalışanların beklenti ve isteklerine göre değişebilmektedir. Kişinin işinden aldığı doyumun yüksek olması sadece mesleki doyuma değil hayatının geri kalan kısımlarına etki edecektir. Bu etkiler ise şöyle sıralanabilir:

Yaşamdan doyum alma

Fiziksel sağlığı etkilemesi

Performansı etkilemesi

Verimliliği etkilemesi şeklindedir. (Tiryaki & Murat, 2008)

Kurumsal bağlılık, kurumlar için çok önemli kavramlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Kuruma bağlılığı yüksek olan kişiler daha uyumlu, daha doyumlu ve daha verimli olmakta olup, kuruma daha az maliyete neden olmaktadır. (Bayram, 2005) Yapılan bir diğer çalışmanın sonucuna göre iş doyumunun, devamsızlık üzerinde güçlü bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. İş doyumunun ve örgütsel bağlılığın artırılması politikalarının izlenmesi iş devamsızlığın neden olacağı maliyet kaybını engelleyecektir. (Cohen & Golan, 2007)

Bireyler işlerinden doyum sağlayamazsa, devamsızlığın yanı sıra farklı tepkiler geliştirerek işyerinde geçirdikleri zamana katlanmaya çalışırlar. Bu tepkilere örnek olarak; işyerinde zamanı özel işler için harcamak, uzun molalar yapmak, iş yapıyor gibi olup meşgul gözükmek, önemsiz konular hakkında iş arkadaşları ile sohbet etmek, işi geciktirmek, öç almak, misilleme yapmak, kuralları bilerek görmezden gelerek otoriteye karşı çıkmak, çalışma arkadaşlarına ve otorite figürlerine saldırganca davranmak olabilir. Kişilerin bu tepkilerin birini ya da birkaçını seçmelerinde grup normları, bireysel özellikleri, kişisel geçmişleri ve işyeri politikaları gibi etmenler gösterilebilir. (Sun, 2002)

Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü tarafından 2017 yılında 17.101 kişiye yapılan araştırmaya göre sağlık çalışanlarının “iş yükü, maaş, iş güvenliği, saygınlık, çalışma ortamı ve saatleri” gibi konulardaki memnuniyet oranlarının düşük olduğu gösterilmiştir. İş doyumunu hakkında en olumsuz çıkan sonuçlar ise “mesleki riskler ve sosyal imkanlar, ödüllendirme ve terfi boyutları” olarak bulunmuştur. İş doyumunuzun artması için neler yapılmalı diye sorulduğunda cevapların daha çok “maaş ve ek ödemeler, çalışma koşulları ve yasal düzenlemeler” başlıkları altında toplandığı ortaya çıkarılmıştır. (T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Türkiye Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması, 2020)

2.9 İş Yaşam Dengesi

Kişinin çalışma hayatı yaşamının önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Günün yaklaşık üçte birlik kısmı çalışma hayatında geçirilmektedir. İş yaşam dengesini (Friedman & Greenhaus, 2000) “iş ve özel yaşamın çatışma durumundan uzak olması” olarak tanımlarken (Guest, 2002) “bireylerin rol çatışmasını en aza indirerek, ev ve iş ortamında doyum sağlamasıdır” şeklinde tanımlamıştır. Bir diğer tanıma göre iş yaşam dengesi, insanın iş ve özel yaşamıyla ilgili arzularında denge sağlayabilmesi, iş yaşamından ve iş dışı yaşamdan haz alabilmesidir. (Dilek & Yılmaz, 2016) Öznel anlamda iş yaşam dengesi, iş hayatından ve özel hayattan duyulan memnuniyeti ifade ederken, nesnel anlamda ise kariyer, sağlık ve özel hayattaki başarı olarak belirtilebilir. (Korkmaz & Evrim, 2014) Bireyin hayatı sadece bir yaşam alanı ile sınırlı değildir. Sahip oldukları diğer yaşam alanları içinde zaman ayırması gerekmektedir. Bu yüzden o alanın gerekli kıldığı sorumlulukları yerine getirebilmesi için zamana ihtiyacı vardır. (Desrochers & Sargent, 2004)

Çalışılan mesleğe günümüzde çok büyük anlam yüklenmektedir. İnsanlar kendilerini yaptıkları iş ile tanımlamakta, iş dışı zamanlarında da bu kimliklerini kullanmaktadırlar. Bir cerrah işindeki kimliğini ve bu kimliğin ona verdiği bakış açısını yaşamın diğer alanlarında kullanabilmekte, bir asker ailesiyle ilişkisinde asker kimliğini kullanabilmektedir. Sanki artık

insanlar “kendilerini” insan olarak üretmekten vazgeçmiş, işlerindeki kimliklerini üretme çabasına girmişlerdir. (Dikmen, 1995)

Toplum sağlığı için önemli konulardan biri iş yaşam dengesinin kurulmasıdır. İş yaşam dengesinin önemli bir faktörü kişinin işte ne kadar vakit geçirdiğidir. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD)’ne üye toplam 40 ülke arasından Türkiye haftalık 50 saat ve üzeri çalışmada % 32.6 oranı birinci sıradadır. (Keklik, 2020) tarafından yapılan araştırma sonuçlarına göre 50 saat ve üzerinde çalışma ile bireysel zaman arasında negatif, orta seviyeli ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Buradan hareketle 50 saat ve üzerinde çalışanların oranında meydana gelen artış bireylerin kendilerine ve boş zaman aktivitelerine ayırdığı zamanı negative etkilemekte , bir diğer ifade ile azaltmaktadır. Yine iş yaşam dengesinin önemli faktörlerinden refah puanı sıralamasında Türkiye 3.1 puan ile 40 ülke arasından 38. sırada yer almaktadır. İşten arta kalan zaman veya boş zaman olarak adlandırılan kısım ise iş yaşam dengesinin önemli parametrelerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kısım yaşamın kültürel ve sosyal yönleriyle ilgili olup, iş dışında kalan zamandır. Kişinin kendine ayırdığı zaman olarak 12.59 saat ile Türkiye yine OECD ülkeleri arasında en son sıradadır. (Keklik, 2020)

Türkiye’de iş aile dengesine yönelik uygulamaların kapsamı genellikle kadın işçilere yöneliktir. Bu uygulamalar ise temel olarak; doğum (analık) izni, doğum izni sonrası ücretsiz izin, doğum izni sonrası kısmi süreli çalışma, yarım çalışma ve yarım çalışma ödeneği, doğum yardımı, mazaret izni ve süt izni vb. uygulamalar şeklindedir. Erkek çalışanlara yönelik olarak ise; eşinin doğum yapması halinde mazaret izni ve kısmi süreli çalışma hakkı sayılabilir. Ayrıca, memur babalara yönelik babalık izni hükümleri 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nda yer almaktadır. (Aydın & Demirkaya, 2017)

Yapılan çalışmalarda iş ve yaşam dengesi arasında bir ilişki olduğu, iş ve yaşam arasında bir dengenin olması gerektiği oldukça açıktır. Yaşam doyumunun artması iş doyumunun artmasına neden olduğu ve ikisi arasında pozitif bir ilişkinin olduğu söz konusudur. (Yenihan, Öner, & Balcı, 2016)

2.9.1 İş yaşam dengesizliği

Hastalara bakım verirken geçirilen uzun çalışma saatleri sonucunda bu durum hastaya fayda sağlıyor gibi gözükmesine rağmen gerçekte ise tehlikeli bir durum yaratılmasına neden olmaktadır. Ulaşım sektöründe sürücülerin, pilotların çalışma sürelerinin sınırlandırılması bu anlayış sonucunda oluşturulmuştur. Bunu örneklendirecek olursak, nasıl ki uykusuz, yorgun, bilişsel fonksiyonlarında bozulma başlayan sürücü ile yola çıkmak güvenli değilse aynı şekilde uzun süreler vardiyalı ve fazla mesaili çalışan sağlık personelinde hastalara bakım vermesi güvenli olmayacaktır. Sürücünün uykusuzluğu arttıkça yola ve araca hakim olabilme ve bilişsel fonksiyonlarında azalmalar başlayacağı için varış noktasına varılması risk teşkil edecektir. Bu riskli durumlar hem sürücünün kendisi için hem de diğer kişiler için tehlike arzedecektir. Bu nedenle trafik kazalarının önlenmesi için, araç kullanan kişiler için yasal düzenlemeler oluşturulmuştur. Fakat her zaman dikkat ve yüksek performans gerektiren sağlık çalışanları için yasal düzenlemeler net olmamakla beraber dinlenmeye zaman ayıramadan fazladan mesailere çağırılması söz konusudur. Bu durumda sağlık çalışanı etik olarak her zaman her yerde her kişiye bakım vermeli şeklinde yaklaşım fazla mesaisine mi gitmeli ya da vardiyanın yaratmış olduğu problemlerden sonra kendine mi vakit ayırmalıdır? Özellikle pandemi döneminde oluşan hasta yoğunluğundan dolayı sağlık çalışanlarından fazladan mesailere gelmesi beklenmiştir. Sağlık çalışanlarının kendi ekip arkadaşlarından da hastalananlar olduğunda kişi yine başkasının yerine çalışmak durumunda kalmıştır.

Aynı anda iki ya da daha fazla uyuşmayan istek, fırsat, gereksinim ya da amaçla karşılaşıldığında çatışma ve gerginlik ortaya çıkar. Çatışmayı hiçbir zaman tamamen çözemeyiz. Amaçlarımızın bazılarını vazgeçmek, bazılarını değiştirmek, bazılarının peşinden gitmeyi ertelemek ya da tümüne ulaşma çabasına girişmemek zorunda kalabiliriz. (Ayvaşık & Sayıl, 2013) Mesai zamanının dışında kendine vakit ayırıp, dinlenen bir sağlık çalışanını ele alalım. Aniden gelen extra mesaiye çağırılma talebi karşısında kişi bir yandan hem dinlenmeye çalışırken, diğer yandan da işe gitmesi

gerektiğini düşündüğü için içten içe çatışma yaşayacaktır. Haberlerde gördüğümüz gibi birçok sağlık çalışanı pandemi süresince ne ailesine ne kendisine vakit ayırabilmiştir. İşi deontolojik boyutundan da ele alırsak, sağlık çalışanları hasta ve muhtaç bireye her şartta yardım etme konusunda omuzlarında büyük sorumluluk taşımaktadırlar. Sağlık çalışanı kendine mi vakit ayırmalı, ailesiyle mi vaktini değerlendirmeli yada aniden çağrılan mesaiye mi gitmeli gibi konularda yaşamını dengelemeye çalışmaktadır. Bunların sonucunda kişinin iş doyumunun ve iş yaşam dengesinin etkilenmesi söz konusu olabilmektedir.

İş-yaşam dengesizliğinin hem kişi açısından hem de çalışılan kurum açısından çeşitli sonuçları bulunmaktadır. Yapılan çalışmalara göre kadınlar iş-yaşam dengesizliğinden daha çok etkilenmektedir. Oluşan bu dengesizliğin nedeni ise çalışan kadınların birden fazla rol ve aile sorumluluğu üstlenmek durumunda kalmalarıdır. (Küçükusta, 2007)

2017 yılında yapılan araştırmaya göre çalışanların boş zamanlarında spor, eğlence, kurs gibi etkinliklere katıldıkları sağlık algılama ortalamaları (kendini sağlıklı bulma) daha yüksek çıkmıştır. (Yurcu, 2017)

Çalışan işinin gerekliliklerini yerine getirirken, aile ve yaşamına ilişkin görevlerini yerine getiremez ya da işinin zorlu çalışma koşulları yaşamını düzenlemesine engel olursa iş yaşam çatışması meydana gelir. (Frone & Mary, 1992)

İş-yaşam dengesizliği sonucunda oluşan problemlerle baş edebilmek için birey ve kurumların ortak çaba göstermeleri gerekmektedir. Birey bu dengesizlikle etkin olarak mücadele ettiğinde yaşanacak çatışmalar azalacaktır. (Rotondo, Carlson, & Kincaid, 2003) Buradan anlaşılacağı üzere kurum kültürünün çalışanların özel yaşamıyla ilgili yaklaşım ve tutumları da çok önemlidir. En önemlisi de kişinin iş yaşamında birçok şeyi paylaştığı lideri/yöneticisidir. Yöneticinin desteği iki noktadan ön plana çıkabilir. Bunlar; çalışanların sorunlarını anlayarak onlara duygusal destek vermek ve kişinin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde işine yardımcı olmak ve tavsiyelerde bulunmak olarak ifade edilebilir. (Vatansever, 2010)

2.9.1.1 İş yaşam dengesizliğinin sonuçları

Bireysel ve örgütsel olmak üzere iş-yaşam dengesizliğinin sonuçları iki grupta incelenebilir:

2.9.1.1.1 Bireysel sonuçlar

Bireyin iş-yaşam dengesi bozulduğunda stres artar, artan stresle beraber yaşamın diğer alanları etkilenir. İş-yaşam dengesizliğinin bireysel sonuçları; davranışsal, psikolojik ve fiziksel olarak üç başlıkta incelenebilir. (Küçükusta, 2007)

Davranışsal sonuçlar

İş-yaşam dengesizliği sonucunda iş ve aile ortamında davranış değişiklikleri oluşabilmektedir. Dengesizlik durumu kişinin üzerinde baskı oluşturacak ve bunun sonucunda davranışsal bozukluklar oluşacaktır.

Psikolojik sonuçlar

İş-yaşam dengesizliği sonucunda stres yaşayan kişi hem aile hem de iş yaşamını kapsar şekilde derin bir duygusal boşluğa düşerek depresyon ve tükenmişlik hissi yaşamaktadır.

İş-aile çatışmasının bireyin ruh halini olumsuz etkilemesi, kişiyi strese sokması, bunun sonucunda ise kişide psikosomatik hastalıklara neden olması ile de kişinin yaşam doyumu düşmektedir. (Özdevecioğlu & Çakmak Doruk, 2009)

Fiziksel sonuçlar

İş-yaşam dengesizliği sonucunda yukarıda yer alan psikolojik ve davranışsal sonuçların devam etmesi ile birey fizyolojik sağlık sorunları yaşayabilir, ne iş hayatına ne de aile/özel hayatına gereken önemi verebilir.

2.9.1.1.2 Örgütsel sonuçlar

İş-yaşam dengesizliği sonucunda örgüte yansıyan sonuçları, doğrudan maliyetler ve dolaylı maliyetler olarak iki şekilde inceleyebiliriz. (Quick, Nelson, & Hurrell, 1997)

Şekil 5.1: İş-yaşam Dengesizliğinin Örgütsel Sonuçları

Doğrudan Maliyetler	Dolaylı Maliyetler
Katılım ve aidiyet	Nefret
Devamsızlık	Saldırganlık
İşgören devri	Güvensizlik
Grev-iş yavaşlatma	Düşük bağlılık düzeyi
İş başarısı	İnsan ilişkilerinde kalitesizlik
Çıktılar	Enerji kaybı
İş kazaları	İş tatminsizliği

Kaynak: (Quick, Nelson, & Hurrell, 1997)

Doğrudan Maliyetler:

İş-yaşam dengesizliği sonucunda oluşan doğrudan maliyet; örgüte direkt etki eden ve sonuçları örgütü doğrudan etkileyen maliyetlerdir. (Quick, Nelson, & Hurrell, 1997)

Dolaylı Maliyetler:

Dolaylı maliyetler iş-yaşam dengesizliği sonucunda meydana gelmekte olup örgütsel sonuçları olarak iş doyumunu, örgütsel bağlılık ve insan ilişkilerinde kalitesizlik olarak karşımıza çıkmaktadır. (Quick, Nelson, & Hurrell, 1997)

2.9.2 İş yaşam dengesinin belirleyicileri

Denge kelimesinin TDK tanımına bakarsak, zihinsel ve duygusal uyum, istikrar şeklinde tanımlandığını görebiliriz. (Türk Dil Kurumu Sözlükleri, 2020) Dengeli olma hali özellikle sağlık alanında çalışanlarda büyük öneme sahiptir. Kişi yaşamında ne kadar dengeliyse bu denge işine ve çevresi ile olan ilişkisine de yansıtacaktır. Fakat kişinin çalıştığı kurumda gerek mesai düzensizliği, gerek çalışma saatlerinin belirsizliği, gerekse her an mesaiye çağrılabilme endişesi olması kişinin dengeli olabilmesini olumsuz yönde etkileyecektir. İş yaşam dengesinin sağlandığı durumlarda kişi işine yeterli olan uyumu gösterebilecek, ailesi ile zaman geçirebilecek ve kendisine vakit yaratabilme imkanı bulacaktır. Ayrıca kişinin iş-yaşam

dengesinin uyumlu olası çalıştığı kurumun verimliliğine ve başarısına da yansıtacaktır. Aşağıdaki tabloda iş yaşam dengesinin oluşumunda etkili olan faktörler yer almaktadır:

Şekil 5.2: İş-Yaşam Dengesinin Doğası, Belirleyicileri ve Sonuçları/Etkileri
Kaynak: (Guest, 2002)

Belirleyiciler	Dengenin Doğası	Sonuçlar/Etkiler
Örgüt faktörleri	Öznel Göstergeler	İş doyumu Yaşam doyumu Akıl sağlığı / mutluluk Stres / hastalık İşteki davranış ve performans İş dışı yaşamdaki davranış ve performans İşyerindeki insanlara olan etkiler İş dışı yaşamdaki insanlara olan etkiler
İşin gereklilikleri	Denge- iş ve iş dışı yaşama eşit derecede önem verildiği durum	
İş yeri kültürü	Denge- iş dışı yaşam merkezli durum	
İş dışı yaşamın beklentileri	Denge- iş yaşamı merkezli durum	
İş dışı yaşamdaki kültür	İş yaşamının iş dışı yaşama taşması	
Bireysel faktörler	Nesnel göstergeler	
İş odaklılığı	İş dışı yaşamın iş yaşamına taşması	
Kişilik	Çalışma saatleri	
Enerji	Boş zaman	
Bireysel kontrol ve üstesinden gelebilme	Aile roller	
Cinsiyet		
Yaş		
Yaşam ve kariyer evresi		

3. YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli

Özellikle 2020 yılı başında yaşanan pandemi dönemi ile beraber sağlık sektöründe çalışan kişilerin ne kadar önemli oldukları bir kez daha anlaşılmıştır. Sağlık çalışanlarında birer birey olduğunu hatırlamalı, iş yaşam dengelerinin ve iş doyumlarının yüksek olmasının tüm toplumun refahı için büyük rol oynadığını unutmamalıyız. Araştırmada uzun çalışma saatleri ve vardiyanın sağlık çalışanları üzerindeki etkisi inceleneği için nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılarak desenlenmiştir.

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini İstanbul'daki devlet ve özel sektörde çalışan sağlık çalışanlarından oluşmuştur. Evreni İstanbul'da çalışan tüm sağlık çalışanları oluştururken örnekleme Şişli ve Zeytinburnu ilçelerinde görevli çalışanlar oluşturmuştur. Örneklem grubu "kolay ulaşılabilir örnekleme" yöntemi ile seçilmiş olan 256 sağlık çalışanından oluşmaktadır.

3.3 Veri Toplama Yöntemi ve Kullanılan Ölçekler

3.3.1 Kişisel bilgi formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan; araştırmaya katılan kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi bilgilerin yer aldığı formdur. Bu formun oluşturulmasındaki amaç vardiyalı çalışmanın iş doyumu ve iş-yaşam dengesindeki rolünü incelemektir.

3.3.2 Minnesota iş doyumu ölçeği

Sağlık sektöründe çalışan kişilerin iş doyumlarını ölçmek amacıyla Minnesota İş Doyumu Ölçeği (Minnesota Job Satisfaction Questionnaire) kullanılmıştır. Dawis ve arkadaşları tarafından 1967 yılında geliştirilen bir ölçek olup, 1985 yılında Türkçe uyarlaması Baycan tarafından yapılmıştır. Ölçeğin uzun formu 100 soruyu içerirken kısa formu 20 soruyu içermektedir. Çalışmada pratik olması açısından 20 sorulu kısa form olan beşli Likert tipi ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik güvenirlik katsayısı .77'dir. Ölçekte yer alan her soruda kişinin memnunluk durumunu ifade eden "hiç memnun değilimden çok memnunum" a kadar toplam beş seçenek yer almaktadır. Bu ölçek ile genel doyum, içsel doyum ve dışsal doyum ölçülmektedir. İçsel doyum kategorisindeki maddeler başarı, sorumluluk, işin kendisi, yaratıcılık gibi faktörlerden oluşmaktadır. Dışsal doyum kategorisindeki maddeler, kurum politikası, kişiler arası ilişkiler, yönetici, ücret gibi faktörlerden oluşmaktadır. Genel doyum puanı hesaplanırken, bütün maddelerin puanlarının toplanılıp 20'ye bölünmesiyle oluşturulur. İçsel doyum puanı, içsel doyumunu oluşturan maddelerin toplam puanının 12'ye bölünmesiyle oluşturulurken, dışsal doyum puanı, dışsal doyumunu oluşturan toplam maddelerin 8'e bölünmesiyle hesaplanır.

3.3.3 İş yaşam dengesi ölçeği

İş Yaşam Dengesi Ölçeği, Çiğdem Apaydın (Apaydın, 2011) tarafından çalışanların iş ve yaşamları arasındaki dengeyi ölçmek için geliştirilmiştir. 4 boyut ve 20 maddeden oluşan, 5'li Likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçeğin, 'işyaşam uyumu', 'yaşamı ihmal etme', 'kendine zaman ayırma', 'yaşamın işten ibaret olması' başlıklarında alt boyutları bulunmaktadır. Ölçeğin toplamına ilişkin iç tutarlılık katsayısı, .91'dir. Dört alt boyutun güvenilirlik katsayıları ise; iş-yaşam uyumu .88, yaşamı ihmal etme .81, kendine zaman ayırma .77, yaşamın işten ibaret olması .79 şeklindedir.

3.4 Verilerin analizi

Veri toplama ölçekleri aracılığıyla elde edilen veriler bilgisayar ortamına sayısal ifade olarak girilmiştir. Bu veriler sosyal bilimler için istatistik paket programı SPSS (Statistical Package for Social Sciences) yardımıyla analiz edilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir.

Çalışmada nümerik veriler ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum değerler ile, kategorik veriler ise frekans ve oran değerleri kullanılarak özetlenmiştir. Nümerik değişkenlerde normallik varsayımı Shapiro Wilk testi ile kontrol edilmiş ve normal dağılmama sonucuna paralel olarak grup sayısı iki olan karşılaştırmalar için Mann Whitney U testi, grup sayısı ikiden fazla olan karşılaştırmalarda ise Kruskal Wallis testi tercih edilmiştir. Kruskal-Wallis sonrasında ikili karşılaştırmalar Dunn testi ile yapılmış, ardından p değerleri için Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. Nümerik değişkenlerin birbiriyle olan ilişkisinin tespiti için Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır. Ulaşılan sonuçlar bulgular bölümünde yer almaktadır.

4. BULGULAR

Bu çalışmada sağlık sektöründe çalışan kişilerin uzun çalışma saatleri ve vardiyalı çalışma ile iş yaşam dengesi ve iş doyumları arasındaki bağılıkları değerlendirmek amacıyla ankete dayalı bir araştırma yapılmıştır. Bulguların

analizinde önce katılımcılara ait demografik bilgiler sonrasında hipotezler dikkate alınarak elde edilen araştırma sonuçları sunulacaktır.

4.1 Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Çizelge 4.1’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının cinsiyetlerine göre dağılımlarına yer verilmiştir. Bu çizelgeye göre toplam katılımcı sayısı 256 olup katılımcıların % 59.4’ü (152) kadın, % 40.6’sı (104) erkek olarak dağıldıkları görülmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun kadın olduğu görülmektedir.

Çizelge 4.1: Cinsiyete Göre Dağılım

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	152	59.4
	Erkek	104	40.6
Toplam		256	100

Çizelge 4.2’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının yaş dağılımı yer almaktadır. Bu çizelgeye göre 25 yaş ve altında katılımcı sayısı % 13.2 (34) , 26-35 yaş arası katılımcı sayısı % 33.2 (85) , 36-45 yaş arası katılımcı sayısı % 27.4 (70) , 46-55 yaş arası katılımcı sayısı % 18.8 (48) , 56 yaş ve üzeri katılımcı sayısı % 7.4 (19) şeklindedir. En çok katılımcı sayısı 85 kişi ile 26-35 yaş arası olup sırasıyla 70 kişi ile 36-45 yaş grubu, 48 kişi ile 46-55 yaş grubu, 34 kişi ile 25 yaş ve altı grup en az katılımcı ise 19 kişi ile 56 yaş ve üzerinde olan kişilerden oluşmaktadır.

Çizelge 4.2: Yaş Dağılımı

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
Yaş	25 yaş ve altı	34	13.2
	26-35 yaş	85	33.2

36-45 yaş	70	27.4
46-55 yaş	48	18.8
56 yaş ve üzeri	19	7.4
Toplam	256	100

Çizelge 4.3’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının eğitim bilgileri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre İlköğretim mezunu katılımcı sayısı % 5.5 (14) , Lise mezunu katılımcı sayısı % 14.8 (38) , Ön Lisans mezunu katılımcı sayısı % 24.6 (63) , Lisans mezunu katılımcı sayısı % 25 (64) , Yüksek Lisans/Doktora mezunu katılımcı sayısı % 30.1 (77) kişidir. Eğitim bilgilerine göre katılımcıları sıraladığımızda ön lisans ve lisans mezunlarının birbirine yakın sayıda “63-64” oldukları gözükürken, 77 kişi yüksek lisans/doktora mezunu olup, en az katılımcı sayısı 14 kişi ile ilköğretim mezunları arasında yer almaktadır.

Çizelge 4.3: Eğitim Durumu

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	İlköğretim mezunu	14	5.5
	Lise mezunu	38	14.8
	Ön Lisans mezunu	63	24.6
	Lisans mezunu	64	25
	Yüksek Lisans/Doktora	77	30.1
	Toplam	256	100

Çizelge 4.4’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının meslek bilgileri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre hasta bakıcı/porter olarak çalışan sayısı % 9.4 (24) , hemşire olarak çalışan sayısı % 36.7 (94) , doktor olarak çalışan sayısı % 23.8 (61) , sağlık teknisyeni olarak çalışan sayısı % 30.1 (77) kişidir. Katılımcıları meslek bilgilerine göre sıraladığımızda en çok katılımcı 94 kişi

ile hemşire grubu olup sırasıyla 77 kişi ile sağlık teknisyeni 61 kişi ile doktor ve 24 kişi ile hasta bakıcı grubunun olduğu görülmektedir.

Çizelge 4.4: Meslek bilgileri

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	Hasta bakıcı	24	9.4
	Hemşire	94	36.7
	Doktor	61	23.8
	Sağlık teknisyeni	77	30.1
	Toplam	256	100

Çizelge 4.5’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının medeni durum bilgileri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre bekar kişi sayısı % 40.2 (103) , evli kişi sayısı % 59.8 (153) kişidir. Katılımcıların medeni durumlarına göre sıraladığımızda 153 kişi ile en çok evli grubun yer aldığı görülmekte olup bekar katılımcı sayısı 103 kişidir.

Çizelge 4.5: Medeni durum bilgileri

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	Bekar	103	40.2
	Evli	153	59.8
	Toplam	256	100

Çizelge 4.6’da araştırmaya katılan hastane çalışanlarının toplam çalışma yılı bilgileri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre toplam çalışma süresi 5 yıldan az olan kişi sayısı % 15.6 (40) , 6-10 yıl olan kişi sayısı % 15.6 (40), 11-15 yıl olan kişi sayısı % 24.6 (63) , 16-20 yıl olan kişi sayısı % 21,1 (54) , 20 yıldan fazla çalışan kişi sayısı % 23.1 (59) kişidir. Toplam çalışma yılı bilgilerine göre katılımcıları sıraladığımızda katılımcı sayıları birbirine yakın olmakla beraber en yüksek katılımcı 63 kişi ile 11-15 yıl arasındaki katılımcılardan oluşurken, sırasıyla 59 kişi ile 20 yıldan fazla çalışan grubu,54 kişi ile 16-20 yıl çalışan grubu, 40’ar kişi ile 5 yıldan az ve 6-10 yıl arası çalışan grubu yer almaktadır.

Çizelge 4.6: Toplam çalışma yılı

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	5 yıldan az	40	15.6
	6-10 yıl	40	15.6
	11-15 yıl	63	24.6
	16-20 yıl	54	21.1
	20 yıldan fazla	59	23.1
	Toplam	256	100

Çizelge 4.7’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının vardiya/çalışma şekli bilgileri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre sürekli gündüz çalışan kişi sayısı % 46.9 (120) , sürekli gece çalışan kişi sayısı % 2 (5) , gece-gündüz vardiya dönüşümü şeklinde çalışan kişi sayısı % 51.1 (131) kişidir. Çalışma şekli bilgilerine göre katılımcıları sıraladığımızda 131 kişi vardiya dönüşümü şeklinde çalışırken, 120 kişi sürekli gündüz vardiyasında çalıştığını ifade etmiştir. En az katılımcı 5 kişi ile sürekli gece vardiyasında çalıştığını belirtmiştir.

Çizelge 4.7: Vardiya/çalışma şekli

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	Sürekli gündüz	120	46.9
	Sürekli gece	5	2
	Vardiya değişimli	131	51.1
	Toplam	256	100

Çizelge 4.8’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının çalışma şekli ve çalışma saatlerinin kişisel yaşamlarını nasıl etkilediğine ait bilgiler yer almaktadır. Bu çizelgeye göre çalışanları çalışma şekli ve çalışma saatlerinin kişisel yaşamlarına etkisi konusunda olumlu cevap veren kişi sayısı % 23.8 (61) , olumsuz cevap veren kişi sayısı % 48.8 (125) , etkilemiyor şeklinde cevap

veren kişi sayısı % 27.4 (70) kişidir. Çalışma şekli ve çalışma saatlerinin kişisel yaşamlarına etkisi konusunda katılımcıların verdiği cevaplara bakıldığında 125 kişi olumsuz etkilediğini ifade ederken, 70 kişi etkilemediğini, 61 kişi olumlu etkilediğini belirtmiştir.

Çizelge 4.8: Çalışma şekli ve çalışma saatlerinin kişisel yaşama etkisi

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	Olumlu	61	23.8
	Olumsuz	125	48.8
	Etkilemiyor	70	27.4
	Toplam	256	100

Çizelge 4.9’da araştırmaya katılan hastane çalışanlarının vardiyalı çalışmaktan memnuniyet ifadeleri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre evet olarak cevap veren kişi sayısı % 20.7 (43) , hayır olarak cevap veren kişi sayısı % 36.3 (93) , bilmiyorum şeklinde cevap veren kişi sayısı % 43 (110) kişidir. Vardiyalı çalışmaktan memnuniyet durumu sorulduğunda 110 kişi bilmiyorum, sırasıyla 93 kişi hayır ve 43 kişi evet şeklinde cevap vermiştir.

Çizelge 4.9: Vardiyalı çalışmaktan memnuniyet durumu

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	Evet	43	20.7
	Hayır	93	36.3
	Bilmiyorum	110	43
	Toplam	256	100

Çizelge 7.10’da araştırmaya katılan hastane çalışanlarının pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılma durumları yer almaktadır. Bu çizelgeye göre evet olarak cevaplayan kişi sayısı % 50.8 (130) , hayır olarak cevaplayan kişi sayısı % 49.2 (126) kişidir. Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılma durumları hakkında verilen cevaplara bakıldığında cevapların birbirine yakın olduğu görülmektedir.130 kişi evet şeklinde cevap verirken 126 kişi hayır şeklinde cevap vermiştir.

Çizelge 4.10: Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılma durumu

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	Evet	130	50.8
	Hayır	49.2	126
	Toplam	256	100

Çizelge 7.11’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının haftalık toplam mesai süre bilgileri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre 40 saate kadar çalışan kişi sayısı % 25.4 (65) , 60 saate kadar çalışan kişi sayısı % 69.5 (178) , 60 saatten fazla çalışan kişi sayısı % 5.1 (13) kişidir. Haftalık mesai sürelerine verilen cevaplara bakıldığında en yüksek oranla 60 saate kadar çalıştığını ifade eden kişi sayısı 178 olup, sırasıyla 40 saate kadar 65 kişi ve 60 saatten fazla çalışan kişi sayısı da 13 kişidir. Katılımcıların yaklaşık % 70’inin 60 saate kadar çalıştığı göze çarpmaktadır.

Çizelge 4.11: Haftalık toplam mesai süresi

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	40 saat	65	25.4
	60 saat	178	69.5
	60 saat üstü	13	5.1
	Toplam	256	100

Çizelge 7.12’de araştırmaya katılan hastane çalışanlarının çalıştıkları kurum bilgileri yer almaktadır. Bu çizelgeye göre devlet olarak cevaplayan kişi sayısı % 51.2 (131) , özel olarak cevaplayan kişi sayısı % 48.8 (125) kişidir. Çalıştıkları kurum hakkında verilen cevaplarda ise yanıtların birbirine yakın olduğu görülmektedir. Devlette çalışan kişi sayısı 131 iken, özel kurumda çalışan kişi sayısı 125 kişidir.

Çizelge 4.12: Kurum bilgisi

Değişken	Adı	Frekans	Yüzde (%)
	Devlet	131	51.2
	Özel	125	48.8
	Toplam	256	100

4.2 Ölçeklerin Güvenilirlik ve İç Tutarlılık Testleri

Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının güvenilirlik düzeyinin belirlenmesi için Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Alfa katsayısı 0 ile 1 arasında bir değer almaktadır. 0.70 ve daha büyük katsayılar ölçeğin iç tutarlılığa bağlı güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğunu gösterir. (Tavşancıl, 2019)

Çizelge 4.2.1: Ölçme Araçlarına Ait Alfa Katsayıları

Ölçek	Faktörler	Cronbach Alfa Katsayısı	p değeri	Ölçeğin Cronbach Alfa Katsayısı
İş-Yaşam Dengesi	İş-Yaşam Uyumu	0,900	<0,001	0,908
	Yaşamı İhmal Etme	0,645	<0,001	
	Kendine Zaman Ayırma	0,687	<0,001	
	Yaşamın İşten İbaret Olması	0,774	<0,001	
İş Doyum	İçsel Doyum	0,900	<0,001	0,934
	Dışsal Doyum	0,886	<0,001	

Çizelge 4.2.1 incelendiğinde İş-Yaşam Dengesi ölçeği 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Madde 1, Madde 4, Madde 10, Madde 5, Madde 2, Madde 13, Madde 12, Madde 20, Madde 18, Madde 15, Madde 14, Madde 16 ters maddelerdir. İş-Yaşam Dengesi Ölçeğini oluşturan ifadeler uygulanan güvenilirlik analizi sonucunda, Cronbach Alfa katsayısı 0,908 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlarından İş-Yaşam Uyumu ölçeğini oluşturan ifadelerin Cronbach Alfa katsayısı 0,900, Yaşamı İhmal Etme ölçeğini

oluşturan ifadelerin Cronbach Alfa katsayısı 0,645, Kendine Zaman Ayırma ölçeğini oluşturulan ifadelerin Cronbach Alfa katsayısı 0,687, Yaşamın İşten İbaret Olması ölçeğini oluşturulan ifadelerin Cronbach Alfa katsayısı 0,774 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğu gözlenmiştir.

İş Doyum ölçeği 2 alt boyuttan oluşmaktadır. İş Doyum Ölçeğini oluşturulan ifadelere uygulanan güvenilirlik analizi sonucunda, Cronbach Alfa katsayısı 0,934 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlarından İçsel Doyum ölçeğini oluşturulan ifadelerin Cronbach Alfa katsayısı 0,900, Dışsal Doyum ölçeğini oluşturulan ifadelerin Cronbach Alfa katsayısı 0,886 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin yüksek düzeyde olduğu gözlenmiştir.

Çizelge 4.2.2: İş-Yaşam Dengesi Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları

Maddeler	İş- Yaşam Uyumu	Yaşamı İhmal Etme	Kendine zaman ayırma	Yaşamın işten ibaret olması
8-) İşim ve kişisel yaşamım arasında bir denge kurabiliyorum.	0,842			
9-) İş yükümü oldukça iyi yönettiğime inanıyorum.	0,805			
6-) Yaşamımı iyi planlayarak her işimi yapabiliyorum.	0,782			
19-) Hem iş hem özel yaşamıma zamanımı uygun biçimde dağıttığımı düşünüyorum	0,749			
7-) İş yaşamımda önceliklerimin neler olduğuna karar veriyor ve bu doğrultuda hareket ediyorum	0,741			
17-) İşimde ve özel yaşamımda hoşlandığım etkinlikleri yapıyorum	0,692			
5-) Çok fazla işi aynı anda yapmaya çalıştığım için uyku, düzenli beslenme ve hareket etme gibi temel yaşamsal etkinliklerden fedakârlık ediyorum.		0,815		
4-) Yaşamı geriden izlediğimi düşünüyorum.		0,776		

10-) İşlerimin yoğunluğuna yetişemiyorum.		0,643		
1-) Gün içinde basit şeyler için bile zaman bulamıyorum.		0,613		
11-) Yaşamımın ideal yaşam biçimini yansıttığını düşünsem de, bir şeyleri kaçırdığım düşüncesiyle yaşıyorum.		0,527		
2-) Kendimi sadece çalışmayı bilen, yaşamın geri kalan kısmını yaşamayan biri olarak görüyorum		0,520		
13-) “Beni mutlu edecek işlerle uğraşsaydım, belki daha mutlu olurum” diye düşünüyorum.			0,559	
18-) İşimden kaynaklanan gerginlikler özel yaşamımı olumsuz yönde etkiliyor.			0,341	
20-) Özel yaşamımdan ödün vermediğim için işimde zorluk yaşıyorum.			0,742	
12-) Keşke daha fazlasını yapabilseydim diye düşünüyorum.			0,562	
15-) Hafta sonları aralıksız çalışmaya devam ediyorum.				0,768
14-) İş yerinden çoğunlukla geç saatlerde çıkıyorum				0,732
16-) İşime harcadığım zamandan dolayı iş dışındaki etkinlikleri özlüyorum.				0,638
3-) Hafta sonlarını eşimle ve/veya arkadaşım ile birlikte bir şeyler yaparak geçiriyorum.				0,345
Toplam Açıklanan Varyans	43,38%	11,32%	6,59%	4,60%
Toplam Varyans	65,89%			

Faktör analizinin amacı değişkenler arasındaki karşılıklı bağıllığın kökenini ortaya koymaktır. Tanım olarak, bir grup değişken arasında ilişkilere dayanarak verilerin daha anlamlı ve özet biçimde sunulmasını sağlayan çok değişkenli bir analiz türü denebilir. (Nakip, 2003)

Çizelge 4.2.2’de belirtildiği gibi, ölçeğin yapı geçerliliğinin ortaya koymak için açıklayıcı (açımlayıcı) faktör analizi yöntemi uygulanmıştır. Faktör analizi sonucunda İş-Yaşam Uyumu Ölçeği toplam açıklanan varyansı %43,38, Yaşamı İhmal Etme Ölçeği toplam açıklanan varyansı %11,32, Kendine zaman ayırma toplam açıklanan

varyansı %6,59, Yaşamın işten ibaret olması Ölçeği toplam açıklanan varyansı %4,60'dır. Toplam açıklanan varyans %65,89 olarak 4 faktör altında toplanmıştır. Ölçekteki faktörlerin puanları hesaplanırken maddelerin aritmetik ortalaması ile faktör puanları elde edilmiştir.

Çizelge 4.2.3: İş Doyumu Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları

Maddeler	İçsel Doyum	Dışsal Doyum
1-) Şimdiki işimden bana memnuniyet sağlaması bakımından	0,769	
2-) Tek başıma çalışma olanağının olması bakımından	0,717	
3-) Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından	0,693	
4-) Toplumda "saygın bir kişi" olma şansını bana vermesi bakımından	0,714	
7-) Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması bakımından	0,728	
8-) Bana iş güvencesi sağlaması bakımından	0,828	
9-) Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından	0,790	
10-) Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olma bakımından	0,427	
11-) Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından	0,405	
15-) Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından	0,725	
16-) İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından	0,748	
20-) Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden	0,525	
5-) Amirimin, emrindeki kişileri idare tarzı açısından		0,659
6-) Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından		0,670
12-) İş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından		0,397
13-) Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından		0,800
14-) İş içinde terfi olanağımın olması bakımından		0,748
17-) Çalışma şartları açısından		0,777
18-) Çalışma arkadaşlarımla birbirleriyle anlaşması bakımından		0,364
19-) Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından		0,747
Toplam Açıklanan Varyans	45,30%	9,92%
Toplam Varyans	55,22%	

Çizelge 4.2.3’de belirtildiği gibi, ölçeğin yapı geçerliliğinin ortaya koymak için açıklayıcı (açımlayıcı) faktör analizi yöntemi uygulanmıştır. Faktör analizi sonucunda İçsel Doyum Ölçeği toplam açıklanan varyansı %45,30, Dışsal Doyum Ölçeği toplam açıklanan varyansı %9,92’dir. Toplam açıklanan varyans %55,22 olarak 2 faktör altında toplanmıştır. Ölçekteki faktörlerin puanları hesaplanırken maddelerin aritmetik ortalaması ile faktör puanları elde edilmiştir.

Çizelge 4.2.3: Normallik Testi Sonuçları

Ölçekler	İstatistik	Serbestlik Derecesi	p*
İş-Yaşam Uyumu	0,967	256	0,000
Yaşamı İhmal Etme	0,981	256	0,002
Kendine Zaman Ayırm	0,981	256	0,002
Yaşamın İşten İbaret Olması	0,976	256	0,000
İş Yaşam Dengesi Ölçeği	0,982	256	0,002
İçsel Doyum	0,987	256	0,017
Dışsal Doyum	0,986	256	0,015
İş Doyum Ölçeği	0,985	256	0,008

*:Shapiro Wilk testi

Nümerik değişkenlerde normallik varsayımı Shapiro Wilk testi ile analiz edilmiştir. Çizelge 7.2.3’de belirtildiği gibi ölçekler normal dağılım göstermemektedir. ($p < 0,05$) Bu durumda uygulanacak istatistiksel testler nonparametrik testler olacaktır. Analizlerde grup sayısı iki olan karşılaştırmalar için Mann Whitney U testi, grup sayısı ikiden fazla olan karşılaştırmalarda ise Kruskal Wallis testi tercih edilmiştir.

4.3 Hipotezlere İlişkin Bilgiler

Hipotez 1: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş doyumunu üzerinde çalışanların cinsiyetlerine göre farklıdır.

Çizelge 4.3.1: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş doyumunu üzerinde çalışanların cinsiyet gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Mann Whitney U testi sonuçları:

			İçsel Doyum	Dışsal Doyum	İş Doyum Ölçeği
Sürekli Gündüz	Kadın	Medyan	3,4000	2,7500	3,1500
		Min	1,40	1,00	1,70
		Maks	4,40	4,50	4,40
	Erkek	Medyan	3,9000	3,1250	3,6000
		Min	1,30	1,13	1,20
		Maks	4,80	5,00	4,80
p*			<0,001	0,032	<0,001
Sürekli Gece	Kadın	Medyan	2,8000	1,7500	2,2500
		Min	2,70	1,75	2,25
		Maks	2,90	1,75	2,25
	Erkek	Medyan	2,6000	2,0000	2,3000
		Min	2,30	1,75	2,10
		Maks	3,70	3,75	3,75
p*			0,800	0,400	0,999
Vardiya Değişimli	Kadın	Medyan	2,7000	2,0000	2,3500
		Min	1,10	1,00	1,05
		Maks	4,40	4,00	4,05
	Erkek	Medyan	3,1000	2,5000	2,7750
		Min	1,70	1,13	1,40
		Maks	4,50	3,88	3,95
p*			0,044	<0,001	<0,001

*:Mann Whitney U testi

Çizelge 4.3.1 incelendiğinde, Sürekli Gündüz vardiyasında görev yapan katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum, İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,05$) Sürekli Gündüz vardiyasında görev yapan erkek katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum, İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları kadın katılımcılardan daha yüksektir.

Sürekli Gece vardiyasında görev yapan katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum, İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.($p=0,800,p=0,400,p=0,999$)

Vardiya Değişimli görev yapan katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum, İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,05$) Vardiya Değişimli vardiyasında görev yapan

erkek katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum, İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları kadın katılımcılardan daha yüksektir.

Çizelge 4.3.1'e göre sürekli gündüz vardiyasında görev yapan erkek katılımcıların iş doyum puanları daha yüksek çıkmıştır. Vardiya değişimi ile çalışan katılımcılar arasında yine erkek katılımcıların iş doyum puanlarının yüksek çıktığı görülmüştür. Bu çizelgeye göre erkek ve kadın katılımcılara arasında iş doyumunun farklılık gösterdiğini söyleyebiliriz. Bu sonuca göre hipotez 1 kabul edilmiştir.

Hipotez 2: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş-yaşam dengesi üzerinde çalışanların cinsiyetlerine göre farklıdır.

Çizelge 4.3.2: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş-yaşam dengesi üzerinde çalışanların cinsiyet gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Mann Whitney U testi sonuçları

			İş- Yaşam Uyumu	Yaşamı İhmal Etme	Kendine Zaman Ayrırma	Yaşamın İşten İbaret Olması	İş Yaşam Dengesi Ölçeği
Sürekli Gündüz	Kadın	Medyan	3,0000	3,3333	3,5000	3,2500	3,2500
		Min	1,33	1,33	1,75	1,00	1,70
		Maks	5,00	4,00	5,00	5,00	4,65
	Erkek	Medyan	3,5000	3,5000	3,7500	3,5000	3,6000
		Min	1,33	2,33	1,25	1,75	2,30
		Maks	5,00	4,83	5,00	5,00	4,85
p*			0,020	0,037	0,006	0,185	0,005
Sürekli Gece	Kadın	Medyan	2,9167	3,3333	3,3750	4,1250	3,3250
		Min	2,00	3,17	2,50	4,00	3,25
		Maks	3,83	3,50	4,25	4,25	3,40
	Erkek	Medyan	3,3333	3,1667	2,7500	3,2500	3,3500
		Min	2,00	2,50	2,00	1,75	1,95
		Maks	3,83	4,17	3,75	3,50	3,55
p*			0,999	0,800	0,800	0,200	0,999
	Kadın	Medyan	2,1667	2,5000	2,7500	2,5000	2,4000

Vardiya Değişimli		Min	1,00	1,00	1,50	1,00	1,30
		Maks	4,33	4,67	4,25	4,50	4,05
	Erkek	Medyan	2,8333	3,0000	3,2500	3,0000	3,0500
		Min	1,33	1,50	1,50	1,25	1,95
		Maks	4,33	4,00	4,75	4,50	3,90
p*		0,022	<0,001	0,001	0,062	0,005	

*:Mann Whitney U testi

Çizelge 4.3.2 incelendiğinde, Sürekli Gündüz vardiyasında görev yapan katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,05$) Sürekli Gündüz vardiyasında görev yapan Erkek katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları kadın katılımcılardan daha yüksektir. Sürekli Gündüz vardiyasında görev yapan katılımcıların Yaşamın İşten İbaret Olması Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.($p=0,185$)

Sürekli gece vardiyasında göre yapan katılımcıların katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması Ölçeği, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.($p<0,05$)

Vardiyalı görev yapan katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,05$)

Vardiyalı görev yapan Erkek katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları kadın katılımcılardan daha yüksektir.

Vardiyalı görev yapan katılımcıların Yaşamın İşten İbaret Olması Ölçeği ortalama medyan puanları erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.($p=0,062$)

Sürekli gündüz vardiyasında çalışanların cinsiyete göre İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, İş Yaşam Dengesi Ölçeği cinsiyete göre fark vardır.

Sürekli gündüz vardiyasında görev yapan katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması Ölçeği, İş Yaşam Dengesi Ölçeği cinsiyete göre fark yoktur.

Vardiya değişimli çalışanların cinsiyete göre İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, İş Yaşam Dengesi Ölçeği cinsiyete göre fark vardır. Bu sonuca göre hipotez 2 kısmen kabul edilmiştir.

Hipotez 3: Vardiyalı çalışan ve vardiyalı çalışmayan sağlık sektörü çalışanlarının iş yaşam dengeleri farklıdır.

Çizelge 4.3.3: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş-yaşam dengesi gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Kruscal Wallis testi sonuçları

		İş- Yaşam Uyumu	Yaşamı İhmal Etme	Kendine Zaman Ayırma	Yaşamın İşten İbaret Olması	İş Yaşam Dengesi Ölçeği
Sürekli Gündüz	Medyan	3,0000	3,3333	3,5000	3,5000	3,3000
	Min	1,33	1,33	1,25	1,00	1,70
	Maks	5,00	4,83	5,00	5,00	4,85
Sürekli Gece	Medyan	3,3333	3,1667	2,7500	3,5000	3,3500
	Min	2,00	2,50	2,00	1,75	1,95
	Maks	3,83	4,17	4,25	4,25	3,55
Vardiya Değişimli	Medyan	2,5000	2,6667	3,0000	2,7500	2,7500
	Min	1,00	1,00	1,50	1,00	1,30
	Maks	4,33	4,67	4,75	4,50	4,05
p*		0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

*:Kruscal Wallis testi

Çizelge 4.3.3 incelendiğinde, Sürekli Gündüz, Sürekli Gece ve Vardiya değişimli görev yapan katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman

Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları vardiyalı çalışma grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. ($p < 0,05$) Sürekli Gündüz vardiyasında görev yapan katılımcıların Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın işten ibaret olması Ölçeği ortalama medyan puanları diğer vardiya grubunda yer alan katılımcılardan daha yüksektir. Sürekli Gece vardiyasında görev yapan katılımcıların İş-yaşam uyumu, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları diğer vardiya grubunda yer alan katılımcılardan daha yüksektir. 5 kişiyi görmezden gelerek diğer iki grubun karşılaştırmalarını yapabiliriz. Bu tabloda 3 grup ayrı ayrı karşılaştırılmaktadır. İş yaşam dengesi medyan puanlarını incelediğinde sürekli geceyi çıkardığımızda sürekli gündüz medyan puanı, vardiya değişimliden yüksek çıktığı görülmüştür. Hipotez 3 bu durumda kabul edilmiştir.

Hipotez 4: Vardiyalı çalışan ve vardiyalı çalışmayan sağlık sektörü çalışanlarının iş doyum düzeyleri farklıdır.

Çizelge 4.3.4: Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş doyum düzeyi gruplarındaki farklılığın tespiti için yapılan Kruscal Wallis testi sonuçları

		İçsel Doyum	Dışsal Doyum	İş Doyum Ölçeği
Sürekli Gündüz	Medyan	3,6000	2,8750	3,3000
	Min	1,30	1,00	1,20
	Maks	4,80	5,00	4,80
Sürekli Gece	Medyan	2,7000	1,7500	2,2500
	Min	2,30	1,75	2,10
	Maks	3,70	3,75	3,75
Vardiya Değişimli	Medyan	2,8000	2,2500	2,5500
	Min	1,10	1,00	1,05
	Maks	4,50	4,00	4,05
p*		<0,001	<0,001	<0,001

*:Kruscal Wallis testi

Çizelge 4.3.4 incelendiğinde, Sürekli Gündüz, Sürekli Gece ve Vardiya değişimli görev yapan katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları vardiyalı çalışma grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,001$) Sürekli Gündüz vardiyasında görev yapan katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları diğer vardiya grubunda yer alan katılımcılardan daha yüksektir.

Çizelge 4.3.4'e göre sürekli gündüz vardiyasında görev yapan katılımcıların iş doyum puanları daha yüksek çıkmıştır. Bu çizelgeye göre vardiya değişimli çalışmak iş doyum düzeyini azaltmaktadır. Bu sonuca göre hipotez 4 kabul edilmiştir.

Hipotez 5: Sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesi üzerinde iş doyumunun pozitif yönde anlamlı bir etkisi vardır.

Çizelge 4.3.5: İş Doyum ile İş Yaşam Dengesi arasındaki ilişkinin tespiti için yapılan korelasyon analizi sonuçları

		İş-Yaşam Uyumu	Yaşamı İhmal Etme	Kendine Zaman Ayırma	Yaşamın İşten İbaret Olması	İş Yaşam Dengesi Ölçeği
İçsel Doyum	r	,560**	,475**	,559**	,515**	,663**
	p*	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	256	256	256	256	256
Dışsal Doyum	r	,533**	,577**	,572**	,522**	,660**
	p*	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	256	256	256	256	256
İş Doyum Ölçeği	r	,571**	,555**	,606**	,548**	,702**
	p*	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	256	256	256	256	256

*:Spearman Korelasyon Analizi

Katılımcıların içsel doyum ölçek puanı ile İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır. ($r=0,560,p<0,001$, $r=0,475,p<0,001$, $r=0,559,p<0,001$, $r=0,515,p<0,001$) Katılımcıların içsel doyum

ölçek puanı ile iş yaşam dengesi ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır. ($r=0,663, p<0,001$) Katılımcıların içsel doyumunu arttıkça İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması, İş Yaşam Dengesi de artmaktadır.

Katılımcıların dışsal doyum ölçek puanı ile İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır. ($r=0,553, p<0,001$, $r=0,577, p<0,001$, $r=0,572, p<0,001$, $r=0,522, p<0,001$) Katılımcıların dışsal doyum ölçek puanı ile iş yaşam dengesi ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır. ($r=0,660, p<0,001$) Katılımcıların dışsal doyumunu arttıkça İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması, İş Yaşam Dengesi de artmaktadır.

Katılımcıların iş doyum ölçek puanı ile İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Yaşamın İşten İbaret Olması ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır. ($r=0,571, p<0,001$, $r=0,555, p<0,001$, $r=0,548, p<0,001$) Katılımcıların iş doyum ölçek puanı ile Kendine Zaman Ayırma, iş yaşam dengesi ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır. ($r=0,606, p<0,001$, $r=0,702, p<0,001$) Katılımcıların iş doyumunu arttıkça İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması, İş Yaşam Dengesi de artmaktadır.

Çizelge 4.3.5'e göre katılımcıların iş doyumunu arttıkça iş-yaşam dengelerinin de arttığı gözlenmektedir. İş doyumunu ile iş-yaşam dengesi arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır. Bu sonuca göre hipotez 5 kabul edilmiştir.

Hipotez 6: Çalışma yılının artışıyla iş yaşam dengesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Çizelge 4.3.6: Sağlık sektöründe çalışma yılı gruplarının, iş yaşam dengesi düzeyindeki farklılığın tespiti için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçları

İş hayatındaki çalışma süreniz		İş-Yaşam Uyumu	Yaşamı İhmal Etme	Kendine Zaman Ayırma	Yaşamın İşten İbaret Olması	İş Yaşam Dengesi Ölçeği
5 yıldan az	Medyan	2,5833	2,5000	2,7500	2,5000	2,7500
	Min	1,17	1,67	1,75	1,00	1,50
	Maks	3,67	4,00	3,75	4,25	3,70
6-10 yıl	Medyan	2,8333	3,0000	2,6250	2,7500	2,9500
	Min	1,17	1,00	1,25	1,00	1,30
	Maks	4,17	4,17	4,75	4,50	3,90
11-15 yıl	Medyan	2,5000	2,5000	3,2500	3,0000	2,6500
	Min	1,00	1,33	1,50	1,00	1,35
	Maks	4,33	4,67	4,25	5,00	4,15
16-20 yıl	Medyan	3,0000	3,1667	3,2500	3,2500	3,2250
	Min	1,33	1,83	1,50	1,50	1,85
	Maks	4,33	4,17	4,50	4,75	4,10
20 yıldan fazla	Medyan	3,6667	3,5000	4,0000	3,7500	3,6000
	Min	1,33	1,50	2,00	1,25	1,95
	Maks	5,00	4,83	5,00	5,00	4,85
p*		<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

*:Kruskal Wallis testi

Çizelge 4.3.6 incelendiğinde, Katılımcıların İş-Yaşam Uyumu, Yaşamı İhmal Etme, Kendine Zaman Ayırma, Yaşamın İşten İbaret Olması, İş Yaşam Dengesi Ölçeği ortalama medyan puanları çalışma yılı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,001$) Kruskal Wallis testi sonrasında ikili grup karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltilmeli Dunn testi sonucuna göre; İş-Yaşam Uyumu Medyan puanları incelendiğinde 20 yıldan fazla çalışma süresi olan katılımcıların İş-Yaşam Uyumu medyan puanı 5 yıldan az, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. ($p<0,05$)

Yaşamı İhmal Etme Medyan puanları incelendiğinde 20 yıldan fazla çalışma süresi olan katılımcıların Yaşamı İhmal Etme medyan puanı 5 yıldan az, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. ($p<0,05$)

Kendine Zaman Ayırma Medyan puanları incelendiğinde 20 yıldan fazla çalışma süresi olan katılımcıların Kendine Zaman Ayırma medyan puanı 5 yıldan az, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. ($p<0,05$)

Yaşamın İşten İbaret Olması Medyan puanları incelendiğinde 20 yıldan fazla çalışma süresi olan katılımcıların Yaşamın İşten İbaret Olması medyan puanı 5 yıldan az, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. (p<0,05)

İş Yaşam Dengesi ölçeği Medyan puanları incelendiğinde 20 yıldan fazla çalışma süresi olan katılımcıların İş Yaşam Dengesi ölçeği medyan puanı 5 yıldan az, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. (p<0,05)

Çizelge 7.3.6'ya göre katılımcıların çalışma yılı arttıkça iş-yaşam dengelerinin de arttığı gözlenmektedir. Çalışma yılı ile iş-yaşam dengesi arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki vardır. Toplam çalışma yılı 20 yıldan fazla olan katılımcıların iş-yaşam dengeleri diğer katılımcılara göre daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuca göre hipotez 6 kabul edilmiştir.

Hipotez 7: Mesai süresi arttıkça iş doyum düzeyi azalır.

Çizelge 4.3.7: Sağlık sektöründe mesai süresi gruplarının, iş doyum düzeyindeki farklılığın tespiti için yapılan Kruscal Wallis testi sonuçları

Haftalık mesai süreniz		İçsel Doyum	Dışsal Doyum	İş Doyum Ölçeği
40 saate kadar	Medyan	3,5000	2,8750	3,2000
	Min	1,30	1,00	1,20
	Maks	4,80	5,00	4,80
60 saate kadar	Medyan	3,1500	2,3750	2,7000
	Min	1,40	1,00	1,40
	Maks	4,50	4,50	4,40
60 saatten fazla	Medyan	2,8000	2,2500	2,4500
	Min	1,10	1,00	1,05
	Maks	4,80	4,75	4,80
p*		0,002	0,003	0,001

*:Kruscal Wallis testi

Çizelge 4.3.7 incelendiğinde, Katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları mesai saati grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,05$) Kruskal Wallis testi sonrasında ikili grup karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmeli Dunn testi sonucuna göre; İçsel Doyum Medyan puanları incelendiğinde 40 saate kadar mesaisi olan katılımcıların İçsel Doyum medyan puanı 60 saate kadar ve 60 saatten fazla olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. ($p<0,05$)

Dışsal Doyum Medyan puanları incelendiğinde 40 saate kadar mesaisi olan katılımcıların Dışsal Doyum medyan puanı 60 saate kadar ve 60 saatten fazla olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. ($p<0,05$)

İş Doyum Medyan puanları incelendiğinde 40 saate kadar mesaisi olan katılımcıların İş Doyum medyan puanı 60 saate kadar ve 60 saatten fazla olan katılımcıların medyan puanından daha yüksek olduğu söylenebilir. ($p<0,05$)

Çizelge 4.3.7'ye göre katılımcılar arasında 40 saate kadar mesai yapanların iş doyum puanlarının diğer katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bulgulara göre mesai süresinin artması iş doyumunu azaltmaktadır. İş doyumunu ve toplam mesai süresi arasında negatif yönde bir ilişki vardır. Bu sonuca göre hipotez 7 kabul edilmiştir.

Hipotez 8: Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılmayan sağlık çalışanlarının iş doyumları daha yüksektir.

Çizelge 4.3.8: Sağlık sektöründe Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılma gruplarının, iş doyum düzeyindeki farklılığın tespiti için yapılan Mann Whitney U testi sonuçları

Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrıldınız mı?		İçsel Doyum	Dışsal Doyum	İş Doyum Ölçeği
Evet	Medyan	3,1000	2,3750	2,7000
	Min	1,10	1,00	1,05
	Maks	4,50	4,50	4,40
Hayır	Medyan	3,3000	2,7500	3,1250

	Min	1,40	1,00	1,70
	Maks	4,80	5,00	4,80
p*		0,010	<0,001	0,002

*:Mann Whitney U testi

Çizelge 4.3.8 incelendiğinde, Katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılan ve çağrılmayan katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.($p<0,05$) Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılmayan katılımcıların İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve İş Doyum Ölçeği ortalama medyan puanları fazla mesaiye çağrılan katılımcılardan daha yüksektir.

Çizelge 4.3.8'e göre katılımcılar arasında pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılmayan kişilerin iş doyum düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuca göre hipotez 8 kabul edilmiştir.

Çizelge 3: Analizler Sonucunda Elde Edilen Özet Çizelge

Çizelge no:	Hipotezler	Kabul/Red durumu
7.3.1	Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş doyumunu üzerinde çalışanların cinsiyetlerine göre farklıdır.	Kabul
7.3.2	Sağlık sektöründe vardiyalı çalışma, iş-yaşam dengesi üzerinde çalışanların cinsiyetlerine göre farklıdır.	Kısmen kabul
7.3.3	Vardiyalı çalışan ve vardiyalı çalışmayan sağlık sektörü çalışanlarının iş yaşam dengeleri farklıdır.	Kabul
7.3.4	Vardiyalı çalışan ve vardiyalı çalışmayan sağlık sektörü çalışanlarının iş doyum düzeyleri farklıdır.	Kabul
7.3.5	Sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesi üzerinde iş doyumunun pozitif yönde anlamlı bir etkisi vardır.	Kabul
7.3.6	Çalışma yılının artışıyla iş yaşam dengesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.	Kabul
7.3.7	Mesai süresi arttıkça iş doyum düzeyi azalır.	Kabul
7.3.8	Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılmayan sağlık çalışanlarının iş doyumları daha yüksektir.	Kabul

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

5.1 Sonuçlar

Vardiyalı çalışan kişilerde, çalışma süresinin uzun olması, fiziksel çevre ve sosyal açıdan uygun olmayan çalışma koşulları, gece çalışması sonrası oluşan uykululuk ve yorgunluk hissi, uyku-uyanıklılık döngüsünün değişmesi gibi nedenlerden dolayı anksiyete düzeylerinin yüksek olması beklenir. (Pıçakçıefe, 2010) (Åkerstedt, 2003) (Keller, 2009) Sağlık sektöründe hizmetin 24 saat boyunca devam etmesi nedeniyle vardiyalı çalışma sistemi uygulanmaktadır. Kuşkusuz ki vardiyalı çalışmanın en önemli basamağını gece çalışması oluşturmaktadır. Vardiyalı çalışma sistemine bağlı olarak kişilerin iş yaşam dengeleri bozulabilmektedir. Bu şekilde çalışan kişilerin çoğunluğu özel ve kamusal işlerini çalışacağı vardiyasına göre ayarlamaktadır. Bu araştırmanında amacı, insan hayatına dokunan en önemli sektör olan sağlık sektöründe çalışan kişilerin üzerindeki uzun çalışma saatlerinin ve vardiyalı sistemin yarattığı olumsuz etkileri belirlemektir.

Katılımcıları meslek bilgilerine göre sıraladığımızda en çok katılımcı 94 kişi ile hemşire grubu olup sırasıyla 77 kişi ile sağlık teknisyeni 61 kişi ile doktor ve 24 kişi ile hasta bakıcı grubunun olduğu görülmektedir. Eğitim bilgilerine göre katılımcıları sıraladığımızda ön lisans ve lisans mezunlarının birbirine yakın sayıda “63-64” oldukları gözükürken, 77 kişi yüksek lisans/doktora mezunu olup, en az katılımcı sayısı 14 kişi ile ilköğretim mezunları arasında yer almaktadır. Katılımcıların medeni durumlarına göre sıraladığımızda 153 kişi ile en çok evli grubun yer aldığı görülmekte olup bekar katılımcı sayısı 103 kişidir.

Yapılan araştırmada anket sonuçlarına göre, çalışma sistemlerine göre sosyodemografik özelliklerde farklılıklar gözlenmiştir. Katılımcıların yaklaşık % 60’lık kısmını 26-45 yaş arası oluşturmaktadır. Araştırma bulgularına göre katılımcıların yaklaşık % 60’ının kadın olduğu görülmektedir. Erkeklerin iş doyumu daha yüksekken, iş yaşam dengesinde kadın ve erkekler için kısmen farklılık vardır. İş yaşam dengesinde cinsiyetin etkili olmadığı (Polat, Kutlu, Ay, Erkan, & Doğrusöz, 2018) tarafından yapılan çalışmada da gösterilmiştir. Cinsiyet değişkeninin iş yaşam dengesinde etkisiz olduğu yine (Babacan B. , 2020) tarafından yapılan çalışmada da ortaya çıkarılmıştır. Cinsiyetin iş doyumunu etkilemesine dair benzer çalışma 2009

yılında (Topçu, 2009) tarafından yapıлып, erkeklerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu göstermiştir. Sağlık sektöründe kadın çalışan sayısı genel olarak yüksektir. Üç yıl önce (Geniş, 2017) tarafından yapılan araştırmada hem vardiyalı hem vardiyasız çalışmada kadın cinsiyet oranı daha yüksek bulunmuştur. Medeni durumu evli olanlar benzer orandayken vardiyalı çalışanlarda bekarlar daha yüksek oranda yer almaktadır. Vardiyalı çalışanlarda anksiyete arttıkça, depresyon, yetersiz özyeterlilik algısı, stres algısı, tükenmişliğin anlamlı ölçüde arttığı, uyku kalitesinin anlamlı ölçüde bozulduğu ve mesleki tatminin ise anlamlı şekilde azaldığı bulunmuştur. Başka bir çalışma ise vardiyalı çalışan kadın güvenlik görevlilerinin iş yaşam dengesi üzerine yapılmış olup vardiya sonrasında çalışanlar; stres, uykusuzluk, yorgunluk gibi olumsuzlukları yaşadıklarını ifade etmişlerdir. (Tatar, 2018) Çalışmamıza benzer olarak cinsiyetin iş doyumunu etkilediğini (Kaya A. , 2013) (Sönmez, Sönmez, Diren, & Öksüz, 2016) gibi çalışmalar örnek verilebilir.

Toplam çalışma yılı bilgilerine göre katılımcıları sıraladığımızda katılımcı sayıları birbirine yakın olmakla beraber en yüksek katılımcı 63 kişi ile 11-15 yıl arasındaki katılımcılardan oluşurken, sırasıyla 59 kişi ile 20 yıldan fazla çalışan grubu, 54 kişi ile 16-20 yıl çalışan grubu, 40'ar kişi ile 5 yıldan az ve 6-10 yıl arası çalışan grubu yer almaktadır. Çalıştıkları kurum hakkında verilen cevaplarda ise yanıtların birbirine yakın olduğu görülmektedir. Devlette çalışan kişi sayısı 131 iken, özel kurumda çalışan kişi sayısı 125 kişidir. Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılma durumları hakkında verilen cevaplara bakıldığında cevapların birbirine yakın olduğu görülmektedir. 130 kişi evet şeklinde cevap verirken 126 kişi hayır şeklinde cevap vermiştir.

Çalışma şekli bilgilerine göre katılımcıları sıraladığımızda 131 kişi vardiya dönüşümü şeklinde çalışırken, 120 kişi sürekli gündüz vardiyasında çalıştığını ifade etmiştir. En az katılımcı 5 kişi ile sürekli gece vardiyasında çalıştığını belirtmiştir. Çalışma şekli ve çalışma saatlerinin kişisel yaşamlarına etkisi konusunda katılımcıların verdiği cevaplara bakıldığında 125 kişi olumsuz etkilediğini ifade ederken, 70 kişi etkilemediğini, 61 kişi olumlu etkilediğini belirtmiştir. Vardiyalı çalışmaktan memnuniyet durumu sorulduğunda 110 kişi bilmiyorum, sırasıyla 93 kişi hayır ve 43 kişi evet şeklinde cevap vermiştir. (Ünal, 2019) tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarına yöneltilen sorular sonucunda çalışanların çoğunun gece

vardiyasından sonra uykuya dalmakta problem yaşadığı ve buna bağlı olarak vardiyalı çalışma sonucu uyku düzenleri bozulduğu; gece vardiyasının katılımcıların davranışlarını olumsuz (sinirli/agresif) etkilediği ve gece çalışmasından sonra yorgun ve stresli olduğu; katılımcıların vardiyalı çalışma sonucu tükenmişlik sendromu yaşadığı ve vardiyalı çalışmanın ruh sağlığı üzerinde olumsuz bir etki yarattığı; katılımcıların gece vardiyasından dolayı hazır gıda kullanımının arttığı ve yemek yeme (öğün) düzeninin bozulduğu; gece vardiyasının sağlık çalışanlarının fiziksel sağlıkları üzerinde olumsuz bir etki yarattığı sonucuna ulaşılmıştır. 2017 yılında psikiyatri servisinde görevli hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği araştırmada gece vardiyasında çalışan hemşirelerin iş doyum oranlarının düşük olduğu bulunmuş olup, çalışmamıza benzer sonuçlar ortaya çıkarılmıştır. (Kemeröz, 2017) Yine yapılan bir diğer çalışmada vardiyalı çalışma sisteminde çalışma saatlerinin uzun olması veya gece vardiyasında çalışmaya ilişkin olumsuzluklardan dolayı kadın güvenlik görevlilerinin büyük çoğunluğu çeşitli sağlık problemleri ile karşılaşmaktadır. Bu problemlerin başında; yorgunluk, uykusuzluk gibi fizyolojik sorunlar gelmektedir. (Tatar, 2018) Vardiyalı çalışanlarda depresyon, anksiyete, stres algısı ve tükenmişlik ortalama puanlarının daha yüksek, uyku kalitesinin daha bozuk, mesleki tatminin ise daha az olduğu 219 sağlık personeli üzerinde yapılan bir diğer çalışmada (Geniş, 2017) tarafından saptanmıştır. Vardiyalı çalışmanın olumlu etkisi ise yirmi kadın güvenlik görevlisi üzerinde yapılan nitel çalışmada kullanmış oldukları izin günleri olarak tespit edilmiştir. Bunun nedeni olarak, kadın güvenlik görevlilerinin çoğu izin günlerine göre gündelik işlerini programladıklarını ifade etmişlerdir. (Tatar, 2018)

Haftalık mesai sürelerine verilen cevaplara bakıldığında en yüksek oranla 60 saate kadar çalıştığını ifade eden kişi sayısı 178 olup, sırasıyla 40 saate kadar 65 kişi ve 60 saatten fazla çalışan kişi sayısı da 13 kişidir. Katılımcıların yaklaşık % 70'inin 60 saate kadar çalıştığı göze çarpmaktadır. İş doyumu puanı bakımından en yüksek olan grup ise 40 saate kadar çalıştığını ifade eden grup olmuştur. Buna göre mesai süresi arttıkça iş doyum düzeyi azalmaktadır. (Babacan B. , 2020) tarafından yapılan çalışmada yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılmış olup katılımcıların büyük kısmının aylık ortalama 200-250 saat çalıştıkları görülmüş olup tüm katılımcılara bakıldığında aylık ortalama mesai saati algısı yapabileceğimden çok daha fazla çalışıyorum olarak bulunmuştur. İş aile arasında dengesizliğin yaşanmasında önemli faktörlerden biri olan

haftalık mesai süresinin negative etkisi yine (Gürel, Özsoy, & Renginar, 2017) tarafından yapılan çalışmada gösterilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada ise çalışma saatinin artması çalışılan yere dair tutumun negatifleşmesine neden olduğundan iş ortamındaki çatışmaları arttırabilir, çatışma işten eve aktarıldığında eve ayrılan süre azaldığından dolayı bireylerin rol performansları bu durumdan negatif şekilde etkilenebilir. (Altınöz & Demir, 2017) Çalışma saatleri üzerindeki bir başka araştırmaya göre hemşirelerin işten ayrılma niyetlerindeki en önemli etkinin çalışma saatleri olduğu belirlenmiştir. (Yaprak, 2009) Yine uzun saatler çalışmanın olumsuz bir etkisi olarak, haftalık 40 saatin üzerinde çalışanların, yüksek alkol ve tütün ürünleri kullandıkları, erkeklerde sağlıksız kilo alımı kadınlarda ise depresyonun ortaya çıktığı görülmüştür. (Popomaronis, 2020)

Araştırma sonucuna göre vardiyalı çalışan ve çalışmayan sağlık çalışanlarının iş yaşam dengelerinin farklı olduğu ortaya çıkmıştır. Vardiyalı çalışmayan grubun iş yaşam denge puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Vardiyalı çalışmak iş yaşam dengesini olumsuz anlamda etkilemektedir. İş aile çatışmasını doğrudan etkileyen faktörlerin; haftada toplam çalışılan süre, mesai sıklığı ve miktarı, vardiyalı çalışma sistemi gibi nedenlerin olduğu tespit edilmiştir. (Greenhaus & Beutell, 1985) (Voydanoff, 1988) (Netemeyer, G., & McMurrian, 1996) Yapılan birçok çalışma ise iş aile çatışmasına sebep olarak vardiyalı çalışmayı göstermektedir. (Greenhaus & Beutell, 1985) (Voydanoff, 1988) (Kinnunen & Mauno, 1998) (Yüksel İ. , 2005) (Grzywacz, 2006) Hemşireler üzerindeki çalışmada aylık ortalama mesai saati olarak çok fazla çalıştığını düşünen hemşirelerin iş yaşam uyumu en düşük düzeyde bulunmuştur ve kendine en az zaman ayırabilen hemşireler oldukları saptanmıştır. (Babacan B. , 2020) Normalin üzerinde çalışma iş aile çatışmasına, rol performansında yetersizliğe sebep olmakta ayrıca tükenmişlik riskinin de artışına Zemin oluşturmaktadır. (Bilazer, et al., 2008)

Araştırma sonucuna göre çalışma yılı arttıkça iş yaşam dengesininde arttığı görülmüştür. Toplamda 20 yıl ve üzeri çalışan kişilerin iş yaşam denge puanları diğer katılımcılardan yüksek çıkmıştır. Bunun sebebi olarak kıdemi fazla olanların daha gerçekçi bakış açısına sahip olmaları, kişisel tecrübelerine göre gerçeğe daha yakın beklenti sahibi olmaları ve kurumun kaynaklarına ilişkin beklentilerinin daha az olması ile açıklanabilir. (Cordes & L. Dougherty, 1997) Başka bir çalışmada ise iş aile çatışmasının en fazla 6-11 yıl ile 12-17 yıl arasındaki çalışan hemşirelerde yaşandığı

bulunmuştur. (Gürel, Özsoy, & Renginar, 2017) Hemşirelerle yapılan diğer bir çalışmada ise mesleki çalışma süresi arttıkça iş aile çatışmasının azaldığı görülmüştür. (Polat, Kutlu, Ay, Erkan, & Doğrusöz, 2018) Araştırmamızı destekleyen bir başka bulguda Norveç'te 2095 hemşire ile yapılan çalışmadır. Çalışma sonucuna göre yaş ilerledikçe iş doyumunun yükseldiğine ulaşılmıştır. (Bjork, 2007) Farklı sonuç ortaya koyan bir başka çalışmada ise hemşirelerin yaşı arttıkça iş yaşam çatışmasının arttığı ortaya çıkarılmıştır. (Yıldırım, Öner, & Yenihan, 2014)

5.2 Öneriler

Araştırma sonucunda, cinsiyetin iş doyumunu etkilediği, iş yaşam dengesi üzerinde ise kısmen etkisi olduğu bulunmuştur. Sürekli gündüz vardiyası şeklinde çalışan sağlık çalışanlarının vardiya dönüşümlü çalışanlara göre iş doyum ve iş yaşam denge puanları daha yüksek çıkmıştır. İş doyum ve iş yaşam dengesi arasındaki bağlantıda iş doyum arttıkça iş yaşam dengesi puanının arttığı görülmüştür. Mesai süresi arttıkça iş doyumunun azaldığı, çalışma yılının artışıyla özellikle 20 yıldan fazla çalışanların iş yaşam dengesi daha yüksek çıkmıştır. Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrılmayan çalışanların iş doyumları daha yüksek bulunmuştur. Araştırma yapılan konuya ilişkin ileride katkısı olabileceği düşüncesiyle yapılacak araştırma ve diğer çalışmalar için aşağıda önerilere yer verilmiştir:

Vardiya sonrasında verilen dinlenme süresi arttırılmalıdır, çalışma saatleri azaltılıp, vardiya sayısı arttırılmalıdır.

İş doyum ile iş-yaşam dengesi arasında pozitif ilişki olduğundan, örgütün çalışanların iş doyumlarını arttırmak için politikalar hazırlamasının üstünde durulmalıdır.

Özellikle 40 saatin altında çalışan kişilerin iş doyumları yüksek olduğu için sağlık çalışanlarının haftalık çalışma saatlerine sınırlandırılma getirilmesi gerek bireyin kendisi gerekse hizmet verdiği toplum için büyük önem taşımaktadır.

Vardiyalı çalışma iş doyumunu azalttığı için ekipte çalışan kişi sayısı arttırılıp, kişinin aylık bazda daha az gece vardiyasına kalması sağlanabilir.

Sağlık alışanları olumsuz çalışma koşulları karşı kalmaktadır, örgüt tarafından çalışma koşullarının düzenlenmesi yararlı olacaktır.

Toplumsal sağlığın korunması için çalışma yaşamındaki strese neden olan psikososyal faktörlere karşı önlem alınıp, kişilere eğitimler verilebilir.

Vardiyalı alışan kişilere sosyal hayatlarının planlanması konusunda destek olunmalıdır.

Vardiyalı alışan kişilerin ailelerine de eğitimler verilip vardiyanın iş yaşam dengesi üzerindeki etkisini kişinin ailesinin farkına varması sağlanabilir.

Araştırmanın rneklemi İstanbul ili ile sınırlı kalmıştır. Farklı iller araştırmaya dâhil edilerek bulguların genellemesinde kısıtlama olmadan örnekleme yöntemiyle tekrarlanabilir. Daha büyük gruplar ve farklı nitelikteki sağlık çalışanları dahil edilerek araştırmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

Åkerstedt, T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occupational Medicine*, 89-94.

Altınöz, Ü., & Demir, S. (2017). Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı, Psikolojik Distres ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 95-101.

Apaydın, Ç. (2011). *Öğretim Üyelerinin İşe Bağlılık Düzeyleri ile İş-Yaşam Dengesi ve İş-Aile Yaşam Dengesi arasındaki İlişki. Doktora Tezi.* Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Aronson, E., Wilson, T., & Akert, R. (2012). *Sosyal Psikoloji.* İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Assis, M. A., Kupek, E., Markus, N. V., & Bellisle, F. (2003). Food intake and circadian rhythms in shift workers with a high workload. *Appetite*, 175-183.

Aydın, E. (2017). Spor Yapan Üniversite Personelinin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. *Turkish Journal of Educational Studies*, 90.

Aydın, İ., Çelik, Y., & Uğurluoğlu, Ö. (2011). Sağlık Personeli Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği: Geliştirilmesi, Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 79-100.

Aydın, U., & Demirkaya, S. (2017). Çalışma Yaşamında Aile Dostu İş Hukuku Uygulamaları. *İş ve Hayat*, 72-104.

Ayvaşık, B., & Sayıl, M. (2013). *Psikolojiyi Anlamak.* Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Babacan, B. (2020). *Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yaşam Dengelerinin İncelenmesi.* İzmir : Ege Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı .

Bacak, B., & Kazancı, E. (2014). Türk Çalışma Hayatında Vardiyalı Gece Çalışan İşçilerin Karşılaştığı Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyolojik Etkilerin Değerlendirilmesi. *Emek ve Toplum Dergisi*, 139.

Baday, M. (2016). *Performansa Dayalı Ücretlendirme Sisteminin Motivasyona Etkileri Üzerine Dair Bir Alan Çalışması. Yüksek Lisans Tezi.* İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi İşletme Anabilim Dalı Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Anabilim Dalı.

Balkar, Ö. E. (2017). *İş Doyumu ve Sağlık Çalışanları. Yüksek Lisans Tezi.* İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Tönetimi anabilim Dalı .

Baltaş, A., & Baltaş, Z. (1987). *Stres ve Başa Çıkma Yolları.* İstanbul: Evrim Matbaacılık.

Başalp, N. (2001). *İlköğretim Okullarındaki Öğretmenlerin İş Tatmin Düzeylerinin Karşılaştırılması Yüksek Lisans Tezi.* Sakarya: Sakarya Üniversitesi.

- Bauer, M., Jeckel, M. C., & Luz, C.** (2009). The role of stress factors during aging of the immune system. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 139-152.
- Bayram, L.** (2005). Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık. *Sayıştay Dergisi* , 59.
- Berger, A., & Hobbs, B.** (2006). Impact of Shift Work on the Health and Safety of Nurses and Patients . *Clinical Journal of Oncology Nursing* , 465-467.
- Bilazer, F., Konca, G., Uğur, S., Uçak, H., Erdemir, F., & Çıtak, E.** (2008). *Türkiye’de Hemşirelerin Çalışma Koşulları*. Ankara: Türk Hemşireler Derneği Yayınları.
- Bjork, I.** (2007). Job Satisfaction In Norwegian Population of Nurses: A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*.
- Bozkurt, Ö.** (2008). *İş Tatminini Etkileyen İşletme İçi Faktörlerin Eğitim Sektörü Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Alan Araştırması*. İstanbul: Doğu Üniversitesi Dergisi.
- Cam, E.** (2004). Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar. *İnsan Bilimleri Dergisi* , 2.
- Cohen, A., & Golan, R.** (2007). Predicting Absenteeism and Turnover Intentions by Past Absenteeism and Work Attitudes: An Empirical Examination of Female Employees in Long Term Nursing Care Facilities. *Career Development International*, 416-432.
- Cordes, C., & L. Dougherty, T. W.** (1997). Patterns of Burnout Among Managers and Professionals: A Comparison of Models. *Journal of Organizational Behavior*, 685-701.
- Çekmecelioğlu, H.** (2006). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarının İşten Ayrılma Niyeti ve Verimlilik Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 153-158.
- Çekmecelioğlu, H.** (2007). *Örgüt İkliminin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Bir Araştırma*.
- Demir, S.** (2010). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demirbilek, T.** (2004). Vardiyalı Çalışmanın Kadının Aile ve Sosyal Yaşamına Etkisi. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 77-79.
- Desrochers, S., & Sargent, D. L.** (2004). Boundary/Border Theory and Work-Family Integration. *Organization Managment Journal*, 40-48.
- Dikmen, A. A.** (1995). İş doyum ve yaşam doyum ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 115-140.
- Dilek, S., & Yılmaz, K.** (2016). Öğretmenlerin İşkoliklik Eğilimleri ile İş-Yaşam Dengeleri. *E-Kafkas Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 36-55.

- Ebling, M., & Carlotto, M. S.** (2012). Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 93-100.
- Eğİnli, A. T.** (2009). Çalışanlarda İş Doyumunu Düzeyi: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23.
- Eren, E.** (2001). *Yönetim ve Organizasyon*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Ergül, H. F.** (2005). Motivasyon ve Motivasyon Teknikleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 67-79.
- Eryılmaz, A.** (2008). *Taksi şoförlüğü yapan kişilerin yaşam tarzları ve iş yaşamı hakkındaki düşüncelerinin iş doyumuyla ilişkisi, Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Fishel, A.** (1998). Nursing management of anxiety and panic. *The Nursing Clinics of North America*, 135-151.
- Folkard, S., & Spelten, E.** (1995). The use of survey measures to assess circadian variations in alertness. *Sleep*, 355-361.
- Friedman, S., & Greenhaus, J.** (2000). *Work and Family - Allies or Enemies?: What Happens When Business Professionals Confront Life Choices*. New York: Oxford University Press.
- Frone, M., & Mary, C.** (1992). Prevalence of Work-Family Conflict: Are Work and Family Boundaries Asymmetrically Permeable? *Journal of Organizational Behavior*, 728-729.
- Geniş, B.** (2017). *Sağlık Çalışanlarında Vardiyalı Çalışma Sisteminin Uyku Kalitesi, Fiziksel Hastalıklar, Ruhsal Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkileri Uzmanlık Tezi*. Ankara.
- Geniş, B., Coşar, B., & Taner, M. E.** (2020). *Journal of Psychiatric Nursing*, 226-227.
- Gerçek, M., Atay, S. E., & Dünder, G.** (2015). Çalışanların İş-Yaşam Dengesi İle Kariyer Tatmininin, İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 67.
- Gheshmi, R., & Manafi, M.** (2012). The Impact of Different Job Dimensions toward Job Satisfaction and Tendency to Leave : A study of pharmaceutical industry in Iran. *International Journal of Business and Social Science*, 183-191.
- Greenhaus, J., & Beutell, N. J.** (1985). Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *The Academy of Management Review*, 76-88.
- Grzywacz, J. G.** (2006). Quantifying Work-Family Conflict Among Registered Nurses. *Research in Nursing & Health*, 414-426.
- Guest, D. E.** (2002, June 1). *Perspectives on the study of work-life balance*. Retrieved from Social Science Information: https://www.researchgate.net/profile/David_Guest2/publication/249732902_Perspectives_on_the_Study_of_Work-Life_Balance/links/58e2479caca272059ab4168a/Perspectives-on-the-Study-of-Work-Life-Balance.pdf

- Günay, O., & Durmuş, S.** (2006). Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi* , 139-146.
- Gündüz, G. O.** (2016). *Banka Çalışanlarında İş Doyumu Ve İş Doyumunun Örgütsel Bağlılığa Etkisi*. Ankara: Gazi Üniversitesi İşletme Eğitimi Anabilim Dalı Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Gürel, S., Özsoy, S., & Renginar, D. Ö.** (2017). Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Evli Hemşirelerin İş-Aile Çatışma Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 150-155.
- Harrington, J. M.** (2001). Health effects of shift work and extended hours of work . *Occupational & Environmental Medicine*, 68-72.
- Hashemi, S., & Shno, M.** (2015). Exploring The Role Of Stress On Organizational Commitment Among Employees In Hospitality Industry: The Mediating Role Of Job Satisfaction. *International Journal of Information Research and Review*, 1144-1150.
- Hashimoto, Y., & Saijo, Y.** (2008). Twenty-four-hour Shift Work, Depressive Symptoms, and Job Dissatisfaction among Japanese Firefighters. *American Journal of Industrial Medicine*.
- Hekimler ve Sağlık Çalışanlarının Enerjisi ve Sabrı Tükeniyor.* (2020, 08 21). Retrieved from İstanbul Tabip Odası: <https://www.istabip.org.tr/6061-hekimler-ve-saglik-calisanlarinin-enerjisi-ve-sabri-tukeniyor.html>
- Huremović, Damir; Levin, Jacqueline.** (2019). *Psychiatry of Pandemics: A Mental Health Response to Infection Outbreak*.
- İncir, G.** (1998). *Çoklu Vardiya Çalışmasının Ergonomik Tasarımı*. Ankara : Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları .
- Izgar, H.** (2001). *Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Joseph, B., & Joseph, M.** (2016). The health of the healthcare workers. *The Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 71-72.
- Judge, T. A.** (2001). The Job Satisfaction–Job Performance Relationship: A Qualitative and Quantitative Review. *Psychological Bulletin*, 376-405.
- Kaliski, B.** (2007). *Encyclopedia of Business and Finance*. Detroit: Macmillan Reference USA.
- Karadağ, N.** (2013). *Tükenmişlik ve İş Doyumu Kırklareli Devlet Hastanesi Hemşireler Örneği Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kaya, A.** (2013). *Antalya il merkezi hastanelerindeki yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi*. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kaya, F., & Oğuzöncül, A. F.** (2016). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 248-255.
- Keklik, A.** (2020). *İş Yaşam Dengesinin Daha İyi Yaşam Endeksi Çerçevesinde Değerlendirilmesi: OECD Ülkeleri Üzerine Bir İnceleme*. Kırklareli: Kırklareli Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

- Keller, S. M.** (2009). Effects of extended work shifts and shift work on patient safety, productivity, and employee health. *American Association of Occupational Health Nurses Journal*, 497-502.
- Kemeröz, K. H.** (2017). *Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu, tükenmişlik düzeyi ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi.* İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Keser, A.** (2005). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Otomotiv Sektöründe Bir Uygulama. *Çalışma ve Toplum Ekonomi ve Hukuk Dergisi* , 78.
- Keser, A.** (2006). *Çalışma Yaşamında Motivasyon.* İstanbul: Alfa Aktüel Yayınları.
- Kılınç, T.** (1991). Rol Çatışmasını Belirleyen Örgütsel Faktörlerle Satış Elemanlarına Yönelik Bir Araştırma. *İşletme Fakültesi Dergisi*, 20-21.
- Kinnunen, U., & Mauno, S.** (1998). Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict Among Employed Women and Men in Finland. *Human Relations*, 155-177.
- Koçel, T.** (2020). *İşletme Yöneticiliği.* İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Koparal, C.** (1997). *Yönetim ve Organizasyon.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Korkmaz, O., & Evrim, E.** (2014). İş Yaşam Dengesinin Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Memnuniyetine Etkisi. *Ege Akademik Bakıl Online Dergi* , 541.
- Koroğlu, Ö.** (2011). *İş Doyumu ve Motivasyon Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Performansla İlişkisi: Turist Rehberleri Üzerine Bir Araştırma, Yayınlanmamış Doktora Tezi.* Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Küçükusta, D.** (2007). Konaklama İşletmelerinde İş-Yaşam Dengesi Sorunları ve Çözümüne Yönelik Yaklaşımlar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 243-268.
- Küçükusta, D.** (2007). *Konaklama İşletmelerinde İş-Yaşam Dengesinin Çalışma Yaşamı Kalitesi Üzerindeki Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi.* İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Leproult, R., Egidio, F. C., Berardi, A. M., Stickgold, R., & Kosslyn, S.** (2003). Individual differences in subjective and objective alertness during sleep deprivation are stable and unrelated. *The American Journal of Physiology*, 280-290.
- Locke, A.** (1976). *Handbook of Industrial and Organizational Psychology.* Chicago: Rand McNally.
- Luthans, F.** (2002). The Need For and Meaning of Positive Organizational Behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 695-697.
- Nakip, M.** (2003). *Pazarlamada Araştırma Teknikleri.* Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Netemeyer, R., G., B. J., & McMurrian, R.** (1996). Development and Validation of Work-Family Conflict and Family-Work Conflict Scales. *Journal of Applied Psychology*, 400-410.

- Örücü, E., Yumuşak, S., & Bozkır, Y.** (2006). Kalite Yönetimi Çerçevesinde Bankalarda Çalışan Personelin İş Tatmini ve İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*, 39-41.
- Özavcı, Ö.** (2020). *Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu İle Uyku Sorunları ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi .
- Özdevecioğlu, M., & Çakmak Doruk, N.** (2009). Organizasyonlarda İş-Aile ve Aile-İş Çatışmalarının Çalışanların İş ve Yaşam Tatminleri Üzerindeki Etkisi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 69-99.
- Özkara, B.** (2018). *Endüstri ve Örgüt Psikolojisine Giriş*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özkul, K.** (2015). *Mobbingin İş Doyumuna Etkisinin Demografik Özellikler Çerçevesinde İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Disiplinlerarası Adli Bilimler Anabilim Dalı / Adli Psikoloji Bilim Dalı.
- Pease, E., & Raether, K.** (2003). Shift Working and Well-being: A Physiological and Psychological Analysis of Shift Workers . *UW-L Journal of Undergraduate Research VI*.
- Phillips, A., Ginty, A., & Hughes, B.** (2013). The other side of the coin: Blunted cardiovascular and cortisol reactivity are associated with negative health outcomes. *International Journal of Psychophysiology*, 1-7.
- Pıçakçıefe, M.** (2010). Çalışma Yaşamı ve Anksiyete . *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 367-370.
- Polat, Ş., Kutlu, L., Ay, F., Habibe, E. A., & Leyla, D. A.** (2018). Bir üniversite hastanesindeki hemşirelerde iş-aile çatışması ile örgütsel sessizlik ve sosyal destek algısı arasındaki ilişkiler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 195-204.
- Popomaronis, T.** (2020, 10 11). *Science Says You Shouldn't Work More Than This Number of Hours a Week Working too much can be counterproductive and even hazardous to your health. You've been warned*. INC Best Workplaces: <https://www.inc.com/tom-popomaronis/science-says-you-shouldnt-work-more-than-this-number-of-hours-a-day.html> adresinden alındı
- Psychosocial Risks and Stress at Work.* (2007). Retrieved from European Agency for Safety and Health at Work : <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- Puca, F., Perrucci, S., & Prudenzano, M.** (1996). Quality of Life in Shift Work Syndrome. *Funct Neurol*.
- Quick, J. C., Nelson, J. D., & Hurrell, D. L.** (1997). *Preventive Stress Management in Organizations*. Washington DC: American Psychological Association.
- Robinson, L.** (1990). Stress and anxiety. *The Nursing Clinics of North America*, 935-943.
- Rotondo, D. M., Carlson, D. S., & Kincaid, J. F.** (2003). Coping with multiple dimensions of work-family conflict. *Personel Review*, 275-296.
- Selvi, Y., Özdemir Güzel, P., Özdemir, O., Aydın, A., & Beşiroğlu, L.** (2010). Sağlık Çalışanlarında Vardiyalı Çalışma Sisteminin Sebep Olduğu Genel Ruhsal

Belirtiler ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 241-242.

Sevimli, F., & İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu . *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 55-61.

Silah, M. (2005). *Endüstride Çalışma Psikolojisi*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Sönmez, B., Sönmez, Ö., Diren, O., & Öksüz, E. (2016). Ankara’da radyoloji teknisyenlerinin iş doyumunu ve tükenme durumları: Kesitsel bir çalışma. *Eurasian Journal of Family Medicine* , 25-32.

Sun, H. Ö. (2002). *İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Yeterlilik Tezi*. Ankara: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü.

Şakacı, E. (2019). *Psikolojik Şiddetin İş Doyumunu Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Gazi Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü / İşletme Anabilim Dalı / İnsan Kaynakları Yönetimi Bilim Dalı.

Şengül, A. (2008). *İş Doyumu Ve Tüketici Tatmini İlişkisi Kamu ve Özel Kesim Sağlık Hizmetlerinde Hekimlerin İş Doyumunun Hasta Tatminine Etkisi Üzerine Bir Araştırma Doktora Tezi*. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex Differences in Coping Behavior: A Meta-Analytic Review. *Personality and Social Psychology Review*, 2-4.

Tatar, T. (2018). *Vardiyalı Çalışmanın Kadın Çalışanların İş-Yaşam Dengesi Üzerine Etkisi: Sakarya İli Güvenlik Sektöründe Bir Araştırma*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri.

Tavşancıl, E. (2019). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Tiryaki, E., & Murat, T. (2008). Özel ve Devlet İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin İş Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 147.

Tomiyama, J. (2019). Stress and Obesity. *Annual Review of Psychology*, 703-718.

Topçu, M. Ü. (2009). *Malatya İl Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler*. Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Tutar, H. (2000). *Kriz ve Stres Ortamında Yönetim*. İstanbul: Hayat Yayınları.

Ulukapı, H. (2013). *Algılanan Örgütsel Desteğin İş-Yaşam Dengesine Etkisi: Konya Üniversiteleri Örneği*. Konya: Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ünal, E. (2019). *Vardiyalı Çalışmanın Sosyolojik Analizi: Ceyhan Sağlık Çalışanları Örneği. Yüksek Lisans Tezi* . Niğde: Niğde Öme Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı.

Vatanserver, Ç. (2010). *İş ve İş Dışı Yaşam Dengesi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Veasey, S., Rosen, R., Barzansky, B., Rosen, I., & Owens, J. (2002). Sleep loss and fatigue in residency training: a reappraisal. *The Journal of the American Medical Association*, 1116-1124.

Voydanoff, P. (1988). Work Role Characteristics, Family Structure Demands and Work/ Family Conflict. *Journal of Marriage and the Family*, 749-761.

Wegner, D. (1994). Ironic Processes of Mental Control. *Psychological Review*, 34-37.

Yaprak, E. (2009). *Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri. Yüksek Lisans Tezi.* İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı.

Yenihan, B., Öner, M., & Balcı, B. (2016). İş Doyumu ve Yaşam Doyumunun Demografik Özelliklerle İlişkisi: Sakarya'daki AVM'lerin Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 33-49.

Yıldırım, S., Öner, M., & Yenihan, B. (2014). Hemşirelerin İş-Aile Çatışması ve Yaşam Tatmini Düzeyleri: Demografik Özellikler Açısından Bir Değerlendirme. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 165-182.

Yılmaz, A., & Ekici, S. (2006). Örgütsel Yaşamda Kamu Çalışanlarının Örgütsel Stres Kaynakları Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 81.

Yurcu, G. (2017). Kamuve özel sektör çalışanlarının rekreatif faaliyet katılımı sonucu sağlık algıları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 942-950.

Yüksel, G. (2018). *Yaşam Boyu Gelişim, Gelişim Psikolojisi.* Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Yüksel, İ. (2005). İş-Aile Çatışmasının Kariyer Tatmini, İş Tatmini ve İş Davranışları ile İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 301-314.

Zwolinski, J. (2008). Biopsychosocial Responses to Social Rejection in Targets of Relational Agression. *Biological Psychology*, 260-263.

İnternet Kaynakları

Türk Dil Kurumu Sözlükleri, (2020), <https://sozluk.gov.tr/>

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Türkiye Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması, (2020, 10 15), <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SAGEMpersonelMemnuniyeti2017.pdf>

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, (2020, 09 25), <https://www.saglik.gov.tr/>

European Agency for Safety and Health at Work . (2014). Retrieved from The Business Case for Managing Stress and Psychosocial Risks: <https://healthy-workplaces.eu/en/about-topic/business-case>

Welcome to Global Health Workforce Statistics. (2020, 09 20). Retrieved from World Health Organization: WHO: <https://apps.who.int/gho/data/node.main.HWFGRP?lang=en>

What is a pandemic? (2020, 10 9). Retrieved from World Health Organization: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/

What is shift work? (2020, 10 09). Retrieved from International Labour Organization: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_170713.pdf

What is Stress. (2020). Retrieved from The American Institute of Stress: <https://www.stress.org/what-is-stress>

What makes us sleep? (2020, 10 10). Retrieved from US Department of Health and Human Services : <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/sleep/conditioninfo/causes>

World Employment and Social Outlook Trends 2020. (2020, 10 03). Retrieved from International Labour Organization (ILO): https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_734455.pdf

Stress at Work . (2014). Retrieved from National Institute for Occupational Safety and Health: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf>

EKLER

EK 1: Demografik Bilgi Formu

EK 2: Minnesota İş Doyumu Ölçeği

EK 3: İş Yaşam Dengesi Ölçeği

EK 4: Etik Onay Belgesi

Demografik sorular

1. Yaş

25 ve altı () 26-35() 36-45() 46-55()
56 ve üzeri()

2. Cinsiyet

Kadın() Erkek()

3. Eğitim durumunuz

İlköğretim() Lise() Ön Lisans () Lisans() Yüksek
lisans/Doktora()

4. Medeni durumunuz

Bekar() Evli()

5. İş hayatınızdaki çalışma süreniz

5 yıldan az() 6-10 yıl() 11-15 yıl() 16-20 yıl() 20 yıldan fazla()

6. Haftalık çalışma şekliniz:

(gündüz çalışma grubu, sürekli gündüz çalışan gece çalışmayan, vardiyalı çalışma ise 8-12 saatlik döngülerle gece ve gündüz çalışanları tanımlamak için)

Sürekli gündüz() Sürekli gece() Vardiya değişimli ()

7. Çalışma saatleriniz ve çalışma şekliniz kişisel yaşamınızı nasıl etkiliyor:

Olumlu() Olumsuz() Etkilemiyor()

8. Vardiyalı çalışmaktan memnun musunuz?

Evet() Hayır () Bilmiyorum ()

9. Pandemi döneminde fazla mesaiye çağrıldınız mı?

Evet () Hayır ()

10. Haftalık mesai süreniz

40 saate kadar() 60 saate kadar() 60 saatten fazla()

11. Çalışılan kurum

Devlet () Özel()

Minnesota İş Doyumu Ölçeği

- 1-) Şimdiki işimden bana memnuniyet sağlaması bakımından
- 2-) Tek başıma çalışma olanağının olması bakımından
- 3-) Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından
- 4-) Toplumda "saygın bir kişi" olma şansını bana vermesi bakımından
- 5-) Amirimin, emrindeki kişileri idare tarzı açısından
- 6-) Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından
- 7-) Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması bakımından
- 8-) Bana iş güvencesi sağlaması bakımından
- 9-) Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından
- 10-) Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olma bakımından
- 11-) Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından
- 12-) İş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından
- 13-) Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından
- 14-) İş içinde terfi olanağımın olması bakımından
- 15-) Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından
- 16-) İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması
Bakımından
- 17-) Çalışma şartları açısından
- 18-) Çalışma arkadaşlarımla birbirleriyle anlaşması bakımından
- 19-) Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından
- 20-) Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden

Ölçek maddelerine ilişkin derecelendirme Hiç Memnun Değilim, Memnun Değilim, Kararsızım Memnunum, Çok Memnunum” seçenekleri ile ifade edilmiştir.

İş Yaşam dengesi ölçeği

- 1-) Gün içinde basit şeyler için bile zaman bulamıyorum.
- 2-) Kendimi sadece çalışmayı bilen, yaşamın geri kalan kısmını yaşamayan biri olarak görüyorum
- 3-) Hafta sonlarını eşimle ve/veya arkadaşım ile birlikte bir şeyler yaparak geçiriyorum.
- 4-) Yaşamı geriden izlediğimi düşünüyorum.
- 5-) Çok fazla işi aynı anda yapmaya çalıştığım için uyku, düzenli beslenme ve hareket etme gibi temel yaşamsal etkinliklerden fedakârlık ediyorum.
- 6-) Yaşamımı iyi planlayarak her işimi yapabiliyorum.
- 7-) İş yaşamımda önceliklerimin neler olduğuna karar veriyorum ve bu doğrultuda hareket ediyorum
- 8-) İşim ve kişisel yaşamım arasında bir denge kurabiliyorum.
- 9-) İş yükümü oldukça iyi yönettiğime inanıyorum.
- 10-) İşlerimin yoğunluğuna yetişemiyorum.
- 11-) Yaşamımın ideal yaşam biçimini yansıttığını düşünsem de, bir şeyleri kaçırdığım düşüncesiyle yaşıyorum.
- 12-) Keşke daha fazlasını yapabilseydim diye düşünüyorum.
- 13-) “Beni mutlu edecek işlerle uğraşsaydım, belki daha mutlu olurum” diye düşünüyorum
- 14-) İş yerinden çoğunlukla geç saatlerde çıkıyorum
- 15-) Hafta sonları aralıksız çalışmaya devam ediyorum.
- 16-) İşime harcadığım zamandan dolayı iş dışındaki etkinlikleri özlüyorum.
- 17-) İşimde ve özel yaşamımda hoşlandığım etkinlikleri yapıyorum
- 18-) İşimden kaynaklanan gerginlikler özel yaşamımı olumsuz yönde etkiliyor.
- 19-) Hem iş hem özel yaşamıma zamanımı uygun biçimde dağıttığımı düşünüyorum
- 20-) Özel yaşamımdan ödün vermediğim için işimde zorluk yaşıyorum.

Ölçek maddelerine ilişkin derecelendirme Hiç katılmıyorum, Çok az katılıyorum, Biraz katılıyorum, Büyük ölçüde katılıyorum, Tamamen katılıyorum” seçenekleri ile ifade edilmiştir.



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı :E-88083623-020-178
Konu :Etik Onayı Hk.

Sayın Nefise PALABIYIK

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 22.12.2020 tarihli ve 2020/11 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur.
Bilgilerinize rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Alper FİDAN
Müdür Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BEA53H81H* Pin Kodu : 09581

<https://evrakdogrula.aydin.edu.tr/enVision.Dogrula/BelgeDogrulama.aspx?>

Belge Takip Adresi :

Adres : Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekmece / İSTANBUL
Telefon : 444 1 428
Web : <http://www.aydin.edu.tr/>
Kep Adresi : iau.yaziisleri@iau.hs03.kep.tr

Bilgi için : Tuğba SÜNNETÇİ
Unvanı : Yazı İşleri Uzmanı

Tel No : 31002

