

T.C
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ
ANABİLİM DALI

Tez Yöneticisi
Doç. Dr. Ayşe ÇAYLAN

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE
ARAŞTIRMA MERKEZİNDE ÇALIŞAN ARAŞTIRMA
GÖREVLİLERİNDE İŞE BAĞLI GERGİNLİK
DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

(Uzmanlık Tezi)

Dr. İlkey VATANSEVER

EDİRNE-2016



TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca gösterdiği her türlü destek ve yardımlarından dolayı Trakya Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve tez danışmanım Doç. Dr. Ayşe Çaylan'a, yardımlarını ve katkılarını esirgemeyen Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. H. Nezih Dağdeviren'e, Doç. Dr. Serdar Öztora'ya ve Yrd. Doç. Dr. Önder Sezer'e, eğitimimde emeği geçen tüm hocalarıma, sevgili aileme, birlikte çalıştığım tüm asistan arkadaşlarıma, can dostum Dr. Emre Kaynak ve sevgili Dr. Merve Peker'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ VE AMAÇ	1
GENEL BİLGİLER	3
KAVRAM OLARAK İŞE BAĞLI GERGINLIK	3
İŞE BAĞLI GERGINLIK	5
İŞE BAĞLI STRESİN YARATTIĞI SONUÇLAR	6
İŞE BAĞLI STRESİN GENEL ÖZELLİKLERİ	7
İŞE BAĞLI STRES KAYNAKLARI	7
SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞE BAĞLI GERGINLIK	9
GEREÇ VE YÖNTEMLER	11
BULGULAR	14
TARTIŞMA	25
SONUÇLAR	30
ÖZET	33
SUMMARY	34
KAYNAKLAR	35
EKLER	

SİMGE VE KISALTMALAR

İBG : İŒe Bağlı Gerginlik

GİRİŞ VE AMAÇ

Çalışma yaşamının psikolojik yapısı ve çevresi geçtiğimiz yüzyılın son çeyreğinde oldukça geniş bir şekilde irdelenmeye başlanmıştır. 20. yüzyılın çalışma yaşamına kattığı gelişme çalışma yaşamında insan faktörünün daha sık telaffuz edilmesi olmuştur. Hawthorne araştırmaları ile başlayan döneme çalışma yaşamının insancillaştırılması, çalışma yaşamının kalitesi gibi yaklaşımlar damgasını vurmuştur. Dolayısıyla çalışma yaşamında örgütler bireyi sadece ekonomik faktör olarak görmekten vazgeçip onların psikososyal ihtiyaç ve taleplerine de odaklanmaya başlamışlardır. Bu gelişmeler örgütsel psikoloji, örgütsel davranış ve çalışma psikolojisi disiplinlerinin gelişmesine ön ayak olmuştur. Böylelikle örgüt içinde çalışanların psikolojik temelli sorunları ve durumları pek çok akademisyen tarafından araştırılmaya başlanmıştır. İşe bağlılık, iş tatmini, iş güvencesizliği algısı, tükenmişlik, işe bağlı gerginlik vb. birçok konuda yapılan araştırmalar çalışanların örgüte yönelik beklentilerinin anlaşılmasına yol açmıştır. Bu çalışmalar sonrasında elde edilen bulgular, sadece örgütsel literatüre katkı yapmakla kalmamış; aynı zamanda örgütsel politikaların belirlenmesinde katkı yapmıştır (1).

Çalışma yaşamının önemli konularından sayılan “işe bağlı gerginlik”, “duygusal tükenme” ve “iş tatmini” konuları bu çalışmanın konularını oluşturmaktadır. Bireyin çevredeki stresörlere karşılık verdiği psikolojik tepkiler olarak ifade edilen işe bağlı gerginlik bireyi çalışma yaşamında mutsuzluğa, duygusal açıdan tükenmeye ve tatminsizliğe yönlendirmektedir. Bireyin işe bağlı gerginliği sadece iş yaşamıyla sınırlı kalmamakta, iş yaşamının devamı niteliği taşıyan genel yaşam tatminini de olumsuz etkileyebilmektedir. Olumsuz sonuçlar birey üzerinde fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (1,2).

Stres, örgüt yönetimleri tarafından dikkate alınması gereken önemli bir kavramdır. Zira stres, çalışanların verimlilik, performans, tatmin ve davranışlarını doğrudan etkilemektedir (3). Sağlık hizmetlerinin etkin yürütümünün gerçekleşmesi, çağdaş sağlık sistemine uygun örgütsel düzenlemeler, eğitim ve yasal alanlarda değişiklikler gibi sistemin yapısal boyutunu ilgilendiren çalışmalar ve birey boyutuna da önem verilmesi ile olur. Hizmetlerin etkinliği yanında göz ardı edilmemesi gereken bir başka nokta, sağlık personelinin öncelikle kendi bireysel sağlıklarının korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi gereğidir (4). Sağlık kurumlarında hizmet sunumunun temel belirleyicisi olan personel, verilen hizmetin kalitesini de büyük ölçüde belirlemektedir (5). Sağlık bakım alanı, hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi hem de çalışan personelin stres yaşantıları ile çok sık karşılaşması nedeniyle, diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir (6). Özellikle sağlık personeli iş çevresi, işin doğası, görev ve etkileşimin çeşitliliği nedeniyle strese karşı daha savunmasızdırlar (7).

Bu çalışmada Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışan araştırma görevlilerinde işe bağlı gerginlik düzeylerini belirlemek, bunların bazı demografik özellikler ve mesleki değişkenlerle ilişkisini araştırmak ve dikkatleri araştırma görevlilerinin çalışma yaşamına çekmeye çalışmak amaçlanmıştır.

GENEL BİLGİLER

KAVRAM OLARAK İŞE BAĞLI GERGINLIK

İşe bağlı gerginliğin kavramsallaştırılmasına katkı sağlayan önemli bir yaklaşım Karasek'in Talep-Kontrol Modelidir ve ilgili yazında pek çok meslek dalı ile ilgili olarak denenmiş ve kullanılmıştır (1,8-12). Karasek, Talep-Kontrol Modelinde işe bağlı gerginliği çalışanın kişisel ya da demografik özelliklerinden çok, işle ilgili koşullara bağlı olarak tanımlamaktadır. Buna göre gerginlik işle ilgili tek bir koşula bağlı olarak ortaya çıkmaz. Bunun yerine işe ilişkin talep ve bu talepleri karşılamak durumunda olan çalışana tanınan karar verme serbestliğinin ortak etkisiyle ortaya çıkmaktadır. İşe ilişkin bu iki durumdan ilki, çalışandan beklenen iş yükü düzeyi, işle ilişkili kişisel çatışmalar, beklenmeyen görevler ya da diğer stres kaynaklarını ifade ederken kontrol, çalışanların işiyle ilgili konularda alternatif hareket tarzını seçme özgürlüğüne ilişkin sınırlamalardır. Karasek'e göre işe bağlı gerginlik iş talebinin yüksek, kontrolün düşük olduğu durumlarda ortaya çıkan bir durumdur (1,13,14).

Karasek işe bağlı gerginliği aşağıdaki eşitlikteki gibi formüle etmektedir:

$$\text{İşe Bağlı Gerginlik} = \text{İş Talebi} - \text{Sahip Olunan Kontrol Düzeyi}$$



Şekil 1. Karasek'in talep-kontrol modeli

Şekil 1'deki gibi özetlenen Karasek'in Talep-Kontrol Modelindeki A ve B etkileşimleri iki durumu temsil etmektedir: A durumunda iş talebi ve karar verme serbestliği düzeyleri farklılaşmaktadır (yüksek-düşük, düşük-yüksek gibi), B durumunda ise işe bağlı iki değişken düzeyleri eşleşmektedir (düşük-düşük, yüksek-yüksek gibi). Model iki temel önerme içermektedir. Bunlardan ilki (A), işe bağlı gerginlik talep arttığında, buna karşılık karar verme serbestliği azaldığında artmaktadır. İkincisi ise (B) yüksek talep düzeyi yani işin zorlu olması ve aynı ölçüde de çalışanın karar verme serbestliğine sahip olması durumunun, çalışanın yetkinliğini artırıcı bir etki yaratmasıdır. İş talebi düzeyi ve karar verme serbestliği yüksek olduğunda aktif iş olarak tanımlanan alan bu durum bireyde işle ilgili ya da işin dışında yeni davranış kalıplarının gelişmesine yol açacaktır. Tersine pasif iş olarak tanımlanan ve hem talebin hem de kontrol düzeyinin düşük olduğu durum bireyin tüm aktivitelerinde ve genel olarak problem çözme yeteneğinde bir azalmaya neden olacaktır (1).

Özetle modelde vurgulanan iki durum işe ilişkin talep-kontrol değişkenlerinin dengeli olması ya da olmaması durumudur. Çalışanların karşı karşıya oldukları iş talepleri (iş yükü, çatışma vs.) ile işleriyle ilgili karar verme serbestlik derecelerinin dengeli olması durumu iki sonuç ortaya çıkarmaktadır: Bireyin yetkinliklerinde artış ya da azalma. Bu da, aktif ve pasif olmak üzere iki tür çalışan ortaya çıkarmaktadır. Talep-kontrol düzeylerinin dengede olmaması durumunda ise yüksek düzeyde işe bağlı gerginlik, düşük düzeyde gerginlik şeklinde iki sonuç görülmektedir (1,15). İstihdam edilme ve sağlık arasındaki ilişkinin önemsenmemesi, insanların ne şekilde istihdam ilişkisine girdikleri ve istihdam edilmeyi

devam ettirmek için nasıl bir çaba içinde olduklarının görmezden gelinmesi, ayrıca işin süresinin ve iş şartlarının çalışanlar tarafından nasıl müzakere edildiğine değinilmemesi Talep Kontrol Modeli'nin eksikleri olarak sıralanmaktadır (16). 1990 yılında Model Karasek ve Theorell tarafından, sosyal desteği de içerecek şekilde geliştirilerek Talep-Kontrol-Destek Modeli olarak yeniden tanımlanmıştır. Buna göre işe bağlı gerginlik yüksek iş talebi, düşük düzeyde kontrol ve sosyal desteğin düşük düzeyde olduğu iş koşullarında ortaya çıkmaktadır (11,13)

İŞE BAĞLI GERGINLIK

İçinde bulunduğumuz 21. yüzyılın zor, rekabetçi, aşırı çalışmaya dayalı endüstriyel yaşamı iş yerlerinde stres faktörünün daha belirgin şekilde ortaya çıkmasına yol açmakta ve çalışanları tehdit eden bir büyük tehlike olmaya başlamaktadır (6,17).

Çalışan kişilerde beden ruh sağlığının sürdürülebilmesi, kişinin çalışma yaşamında fizyolojik ve toplumsal kaynaklı zararlı etkilerden korunması çağdaş bilimin temel amaçlarından biri olarak önemini sürdürmektedir. Çalışma insan yaşamında merkezi bir yere sahiptir (18). Bireylerin kişisel yaşamlarını iş yaşamlarından tamamen ayırabilmeleri düşünülmeyecek bir durumdur. Çalışma yaşamının, bireyi; bireyin de çalışma yaşamını etkilediği bir gerçektir. Bu etkinin olumlu yönde olması, bireyin sağlığı ve kurumun başarısı ile sonuçlanmaktadır (19,20). Stres, güç, baskı, zor gibi anlamlar yüklenmiş olan işe bağlı gerginlik, bireylerin iç ve dış ortamdaki değişiklikleri tehdit, mücadele ya da tehlike olarak algıladığı, uygun kaynaklara sahip olduğunda uyum sağladığı ve dengesini sürdürdüğü, kaynaklar yeterli olmadığında uyum ve dengesinin bozulduğu dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır (21). İş stresi tepkisi nesnel, bireysel bir görüngüdür. İş ortamındaki stresli olayların sıklığı, iş koşulları ve bireysel özelliklerden; stres düzeyi ise, sadece bireysel özelliklerden etkilenir (22). İşe bağlı gerginlik ve stres çoğunlukla birbirinin yerine kullanılabilen kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte gerginlik, stresin sistem üzerinde yarattığı bozulmadır (1,23). Stresin kaynağı değişik olabilir, ama biyolojik tepki daima aynıdır (24).

İş ortamında stres yaratan faktörlerin oluşumunu tam olarak anlayabilmek için stresten etkilenen bireyler için işlerinin ne ifade ettiğini bilmek gerekir. Kişinin statüsü ve pozisyonu yükseldiğinde işin getirdiği sorumluluklarla birlikte ödüllendirici fonksiyonun da arttığını söyleyebiliriz. Bu nedenle iş ortamı ve işi kişinin duygusal alanında da olumlu bir yer tutabilir. Toplumsal ortam, koşullar ve işe yüklenen prestij de olumsuz bir yüklem getirdiğinde, benzer konumdaki bütün bireyler veya çalışanların stres düzeyinin de

yükseldiğini söyleyebiliriz. Söz gelimi, medyada herhangi bir meslek grubuyla ilgili olumsuz bir haber, toplumun o meslekle ilgili tutumlarını olumsuz olarak etkilediğinden bu dönemde bu meslek grubunun stresi artmaktadır. Çalışma hayatında "stres kavramı," kişinin kendisini rahatsız hissettiği ve performansının normalden aşağıda ya da çok yukarıda olduğu psikolojik bir durum olarak değerlendirilmektedir (25).

İŞE BAĞLI STRESİN YARATTIĞI SONUÇLAR

İş stresi, bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır (26). İş stresi çalışma ortamında ortaya çıkmakta ve çalışanlar için potansiyel bir zorlanma durumu olmaktadır. İş stresi çalışma yaşantısında kaçınılmaz bir deneyim olmakla birlikte, iş stresinin sıklığı ve süresi bireyin baş edebilme gücünden fazla olduğunda sorunlar ortaya çıkmaktadır (27).

İş yerindeki uzun süreli ve sık olarak tekrarlayan stresli deneyimlerin bireylerde migren, koroner arter hastalıkları, kaslarda gerginlik, uyku sorunları, yorgunluk gibi fiziksel sağlık sorunlarına, anksiyete, çaresizlik, depresyon, alkol ve madde kullanımında artış gibi ruhsal sorunlara, iş doyumсуuzluğu, işle ilgili kendine güvende azalma, iş veriminde azalma, işe devamsızlık, tükenme sendromu, işi bırakma, deneyimli personelin elde tutulamaması, sigara, alkol, ilaç alışkanlığı, aile içi ilişkilerde bozulma, kişilerarası iletişim sorunları gibi mesleki, sosyal ve kurumsal sorunlara neden olduğu görülmüştür (27,28). Ek olarak uzun çalışma saatlerinin de sağlık çalışanlarının sağlığını olumsuz etkilediği myokard infarktüsü, diabetes mellitus, hipertansiyon riskini artırdığı belirtilmektedir (27,29,30).

Sağlık sorunları yaratmasının yanı sıra işe bağlı gerginlik çalışanın aile yaşantısını olumsuz etkilemekte ve daha fazla sigara içme gibi sağlığı olumsuz yönde etkileyecek davranışlara yol açmaktadır (31-33).

Araştırma bulgularına göre hafif stresin çoğu insanda performans artırıcı etkisi olduğu kanıtlanmış olmakla birlikte; aşırı stresin, fiziksel ve duygusal bozukluklarla birlikte verimliliğin düşmesine sebep olduğu saptanmıştır. Her insanın strese dayanma gücü farklıdır. Böylelikle çalışma ortamında yaşanan gerginliğin, farklı bireylerde yaratacağı sorunların dereceleri de farklı olacaktır. İşin kendisi, başlı başına gerginlik nedeni olabilir (34). Eğer bir işyerindeki koşullar, çalışanlar üzerinde doyumсуuzluk yaratan bir etkiye sahipse, çalışanların fiziksel ve ruhsal durumu olumsuz yönde etkilenir. Bu durum, çalışanların kendisini olumsuz algılamasına, olumsuz iş davranışlarında bulunmasına ve kurumdan yararlananlara olumsuz duygular hissetmesine neden olur (25).

İŞE BAĞLI STRESİN GENEL ÖZELLİKLERİ

1. Stres çok yönlü bir olgudur. Stresin olumsuz özellikleri olsa da olumlu katkıları da vardır. Çalışanların performansını düşürdüğü gibi artırdığı durumlar da söz konusudur. Bu arada stresin psikolojik, fizyolojik ve sosyal yönlerinin neden ve sonuçları göz önünde bulundurulmalıdır. Stresin temel yapısı istekler, tepkiler ve sonuçlar örüntüsü içinde anlaşılabilir (25).

2. Stres, çoğunlukla kaçınılmaz bir durumdur. Çalışan kişinin içinde bulunduğu sosyal çevre, aile ilişkileri, çalışılan kurumun örgüt yapısı, işin kendisi, çalışma arkadaşları, amirleri, astları, toplumdaki hayat tarzı, sıcaklık, aydınlatma, gürültü, amaçlara ulaşamama, karar verememe v.b. birçok koşul çalışan bireyi sıkıntıya düşüren stres faktörleridir. Bu olumsuz koşullara ek olarak kimi olumlu koşullar da (başarılı olmak, ödül kazanmak, okul bitirmek, mezuniyet v.b) strese neden olabilmektedir. Bu nedenle toplum içinde yaşamak, yaşamı paylaşmak kendi başına birçok kişi için stres kaynağıdır (25).

3. Stres, bireyin ulaşmak istediği aşamalar ve bu alanda karşılaştığı kısıtlamalarla ilgilidir. İstekler, arzulanan bazı şeylerin kaybedilmesine neden olurken, kısıtlamalar kişiyi arzulanan şeyleri yapmaktan alıkoymaktadır. Kişinin elde edeceği başarı, yükselmeyi, daha fazla sorumluluk üstlenmeyi ve iş yaşamında daha yüksek ücret almayı sağlar. Başarısızlık ise, bunların tersine işten atılmaya neden olabilir. Ancak bu noktada neye başarısızlık dendiği ya da neyin başarısızlık olarak tamamlandığı da önemlidir. Birey ya da çalışan kendisinin başarısızlık olarak algılamadığı bir sonucun, sistem tarafından başarısızlık olarak adlandırılmasıyla karşılaştığında daha ciddi bir stres faktörüyle karşı karşıya kalabilir (25).

4. Stres, örgütsel başarı ve performansı etkileyen önemli faktörlerden birisidir. Gerek kamu, gerekse özel sektörün her kademesinde görev yapanlar için stres, iş yerindeki faaliyetlerin etkili biçimde yerine getirilmesini olumsuz yönde etkiler (25).

5. Stres, çalışanları ve çalışmayanları hem psikolojik hem de fizyolojik yönden etkiler. Stres altında kalan bireyler, kendi bireysel özelliklerine göre farklı tepkiler gösterebilirler. Bu tepkiler, yorgunluk, kızgınlık, saldırganlık gibi tepkiler olabileceği gibi, fazla yemek, içmek ya da iştahsızlık gibi bozukluklara yol açabilir. Bireydeki yoğun üzüntüler, baş ağrısı ve depresyona yol açtığı gibi bedenin direncini düşürdüğünden birçok rahatsızlığa neden olabilir (25).

İŞE BAĞLI STRES KAYNAKLARI

İş yaşamında stres kaynakları çeşitli araştırmacılar tarafından farklı şekillerde ortaya konulmuş ve ele alınmıştır (35). Bu kapsamda McGrath örgütsel stres kaynaklarını

- 1) Görev kaynaklı stres (işin zorluğu, belirsizliği ve iş yükünün fazlalığı) (35).
- 2) Role bağlı stres (çatışma, belirsizlik, iş yoğunluğu) (35).
- 3) Davranış ortamından kaynaklanan stres (kalabalığın etkisi vb.) (35).
- 4) Fiziksel çevreden kaynaklanan stres (aşırı soğuk ya da sıcak çalışma ortamı, gürültü vb.) (35).
- 5) Sosyal çevreden doğan stres (bireyler arası anlaşmazlık, özel yaşamla ilgili stres, dışlanma ve yalnızlığa itilme) (35).

6) Bireyin kendinden kaynaklanan stres (bireyin kaygı durumu, algılama düzeni vb.) olarak sıralamıştır (35).

Luthans ise örgütsel stres kaynaklarını dört grupta sınıflandırmıştır (36);

1) Örgütsel politikalar (adaletsiz başarı değerlendirmesi, ücret eşitsizlikleri, örgütsel kuralların katılığı, iş gruplarını değiştirme, çelişkili yöntemler, sık yer değiştirmeler, gerçekçi olmayan iş tanımları)

2) Örgütsel yapı (merkeziyetçilik ve kararlardan dışlanma, yükselme olanaklarının azlığı, aşırı formaliteler, yüksek derecede uzmanlaşma, örgütsel bölümlerin karşılıklı bağımlılığı, yürütme ve danışma birimleri arasındaki çatışma)

3) Fiziksel koşullar (kalabalık çalışma ortamı ve özel yaşamı önemsememek, aşırı gürültülü ve sıcak ya da soğuk çalışma ortamı, zehirli maddeler ve radyasyon, hava kirliliği, iş kazaları, yetersiz aydınlatma)

4) Örgütsel süreçler (yetersiz iletişim, başarı düzeyi ile ilgili yetersiz geribildirim, belirsiz ve çelişkili amaçlar, başarı değerlendirmesinin yanlış ve çelişkili olması, adaletsiz denetim düzeni, yetersiz bilgi) (36).

İş ile ilgili stres kaynaklarından en önemlisi aşırı veya yetersiz iş yükü ve zaman baskısıdır. Bu bağlamda çalışanın performansına ve tepkilerine etki eden çeşitli bakılar iş yükü olarak adlandırılmaktadır (35). Çalışanların iş yükünün artması onlarda, dikkat azalmasına, tepki süresinin uzamasına, görevlerini tam olarak yerine getirememeye, strese, yorgunluk ve performans azalmasına nedene olabilecektir (37).

Çalışanlarda aşırı iş yükü kadar strese neden olan bir diğer faktör ise yetersiz iş yüküdür. Özellikle kriz dönemlerinde zamanının çoğunu oturarak geçirmek durumunda kalan veya zeka ve yeteneğinin altında rutin işleri yapmak zorunda kalan veya belli bir zamana yetişmek amacıyla zaman baskısı altında çalışan personelin sıkıntı nedeniyle strese girdiği görülmektedir (35,36).

Örgütsel yapı ve politikalarla ilgili stres kaynaklarının başında değerlendirme ve kariyer sorunları gelmektedir. İşletmelerde değerlendirmenin nesnel ölçütler ile yapıldığı

konusunda şüphelerin olması, başarı değerlendirme standartlarının uyumsuzluğu, terfi olanağının olmaması veya terfide subjektif tutumlar, yetersiz ve hızlı terfi, hırs ve başarı arzusunun engellenmesi, çalışanların değerlendirme sistemini anlayamaması veya inanmaması, yeterince bilgilendirilmemeleri gibi etkenler çalışanlar için stres kaynağı olabilmektedir (35).

Yaşanan stresin daha çok iş çevresi, birlikte çalışılan insanlar ve ekonomik durum gibi bireyin dışındaki faktörlerden kaynaklandığına inanılmaktadır. Ancak bu dış etkenler stresi tetikleyici etkiler yapsalar da, stresin gerçek kaynağı bireyin kendisi ile ilgili olmaktadır. Bireylerin farklı kişilik özellikleri ve bu kişilik özelliklerinin iç ve dış çevreyi kendi bakış açılarından algılamaları, cinsiyetleri, duygusal yapıları, ilişkileri açısından destekleyici ya da yarışmacı tavır sergilemeleri, daha çok şeye sahip olma düşüncesi, kazanma hırsının neden olduğu açgözlülük ve huzursuzluklar, bireysel değerlerin örgütsel değerlerle çatışması, iş arkadaşları ile iletişimin zayıf olması ve yoğun ve yaygın dedikodu birer stres kaynağı olarak değerlendirilebilir (35).

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞE BAĞLI GERGINLİK

Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda iş ortamındaki stresörlerin sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını ve iş doyumunu olumsuz etkilediği saptanmıştır (38,39).

Sağlık çalışanı hizmetini sunarken, çok farklı düzeyde sağlık sorunu yaşayan hasta ve hasta yakını ile karşılaşmaktadır. Bireyin sağlığının tehdit altında olduğu, belirsizlik ve bilinmezlik nedeniyle yoğun stresin yaşandığı bu durumlar hasta birey kadar sağlık çalışanlarını da etkilemektedir (27,28). Sağlık alanında çalışanlarda, yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalma gibi nedenler işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır (28).

Yaşanan stresli olayların sıklığı ve yoğunluğu hem iş yerinin koşulları, hem de bireyin kişiliğinin etkileşimi ile ilgilidir. Stresli olaylar bazı iş ortamlarında diğerlerine göre daha fazladır (40). Hastaneler sağlık alanında çalışanların yoğun olarak stres yaşadıkları yerlerden biridir. Stres altındaki hastalara bakım verme ve iş ortamından kaynaklanan stresler çalışanlarda baskı ve zorlanmalara neden olmaktadır (6).

Sağlık sektöründe özellikle hemşire ve doktorlar direkt olarak hastalarla etkileşimde olduğu için hastalardan kaynaklanan olumsuz sonuçlar doğuran olaylar doğrudan bu sağlık personelini etkilemektedir (41).

Tıpta teknolojinin hızla değişmesi ve gelişmesi, sağlık hizmetlerinde ve personel sayısında yetersizlik ve dengesiz dağılım, sağlık personelinin hasta ve yakınlarıyla yaşadığı

sorunlar sağlık alanında çalışanlar üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. İşe bağlı gerginlik ve dş kırıklığı daha çok insanlarla yüz yüze çalışan mesleklerde görülmektedir ve duygusal geri çekilme, iř doyumunda ve üretkenliğinde azalma ile sonuçlanabilmektedir (42).



GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışan araştırma görevlilerinin işe bağlı gerginlik düzeylerini değerlendirmek amacıyla planlanmış, kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Zamanı ve Yeri

Araştırma Haziran – Temmuz 2016’da Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışan 327 araştırma görevlisi oluşturmaktadır. Örneklem seçimi yapılmamış, evrenin tümü araştırma kapsamına alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı günlerde hastanede olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 263 kişi araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmaya toplam katılım oranı %80.4 olarak gerçekleşmiştir.

Veri Toplama

Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışmak, araştırma görevlisi olmak ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş olmak araştırmaya alınma kriterleri olarak sayıldı. Çalışmaya katılmayı kabul etmemek araştırmaya alınmama kriteri olarak sayıldı.

Etik kurul onayı (Ek 1) alındıktan sonra araştırmacı tarafından katılımcılar ile yüz yüze görüşerek anketlerin doldurulması sağlandı. Araştırmaya katılanların kimlik bilgileri

toplanmadı. Araştırmaya katılacak olan bireyler sözlü olarak bilgilendirildi ve onayları alındı. Bu bilgilendirme ve onam alma süreci, çalışma anketinin giriş bölümünde bulunan, araştırmayı açıklayan ve katılımlarını isteyen bir metin yardımıyla sağlandı ve kabul ettiklerini bildiren gönüllüler çalışmaya alındı.

Araştırmacı tarafında bir anket formu hazırlandı. Anket, katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, görev yaptığı bölüm, mezuniyet tarihi, kurumdaki çalışma süresi, yaşamsal zorluk olarak gördüğü durum, şu anda tercih şansı olsa yapacağı seçim, geleceğe yönelik beklenti, sigara ve alkol kullanımını sorgulayan 11 soru bulunmaktaydı. Ek olarak işe bağlı stresi değerlendiren 17 soruluk İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği ankete dahil edildi. Anket formunun bir örneği (Ek 2) sunulmuştur.

İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği

Revicki ve ark. tarafından 1991 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği 1996 yılında Aslan ve ark. (28) tarafından yapılmıştır. Sağlık alanında ve farklı meslek gruplarında çalışanlarda, işte yaşanan gerginlik ve stres düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. İşe bağlı gerginlik ölçeği doğrudan psikolojik sorunları değil, üretkenliği ve çalışma ilişkilerini değerlendiren ve 18 sorudan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Toplam puanın yüksek olması, işe bağlı gerginliğin artmış olduğunu ifade eder. Ölçeğin 2., 4., 8., 9., 11. ve 15. soruları tersine puanlanmaktadır. Sağlık alanında çalışan beş ayrı meslekte oluşan çalışma gruplarına orijinal ölçek uygulanmış ve güvenilirlik katsayısı 0,85 ile 0,90 arasında bulunmuştur (43). Alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 72'dir (28). İki özgün çalışmada aile hekimleri, hemşireler, ilk yardım kliniğinde çalışan teknisyenler, ilk yardım kliniği asistanlarına uygulanmış güvenilirlik katsayısı 0,85 ile 0,90 arasında bulunmuştur (28).

Ölçek, Türkçe'ye çevrilerek bir hemşire örneğine uygulanmış, test-tekrar test güvenilirliği 0,61 bulunmuştur. 15.maddenin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,63 ve 0,75, 15. madde çıkarıldıktan sonra 0,68 ve 0,78 olarak bulunmuştur. Her iki çalışmanın sonuçları da 15. maddenin madde-test korelasyonlarını oldukça düşürdüğünü göstermiştir. Bu nedenle bundan sonraki çalışmalarda bu maddenin ölçekten çıkarılmasının uygun olacağı ve güvenilirliği arttıracığı belirtilmiştir (6,28). Bu çalışmada 15. soru ölçekten çıkarılarak 17 soru üzerinden değerlendirme yapılmıştır. Alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan 68'dir. Ankette yer alan maddeler 4'lü Likert skalası ile değerlendirilmiştir. (1: Bana hiç uygun değil, 2: Bana kısmen uygun, 3: Bana büyük ölçüde uygun, 4: Bana tamamıyla uygun)

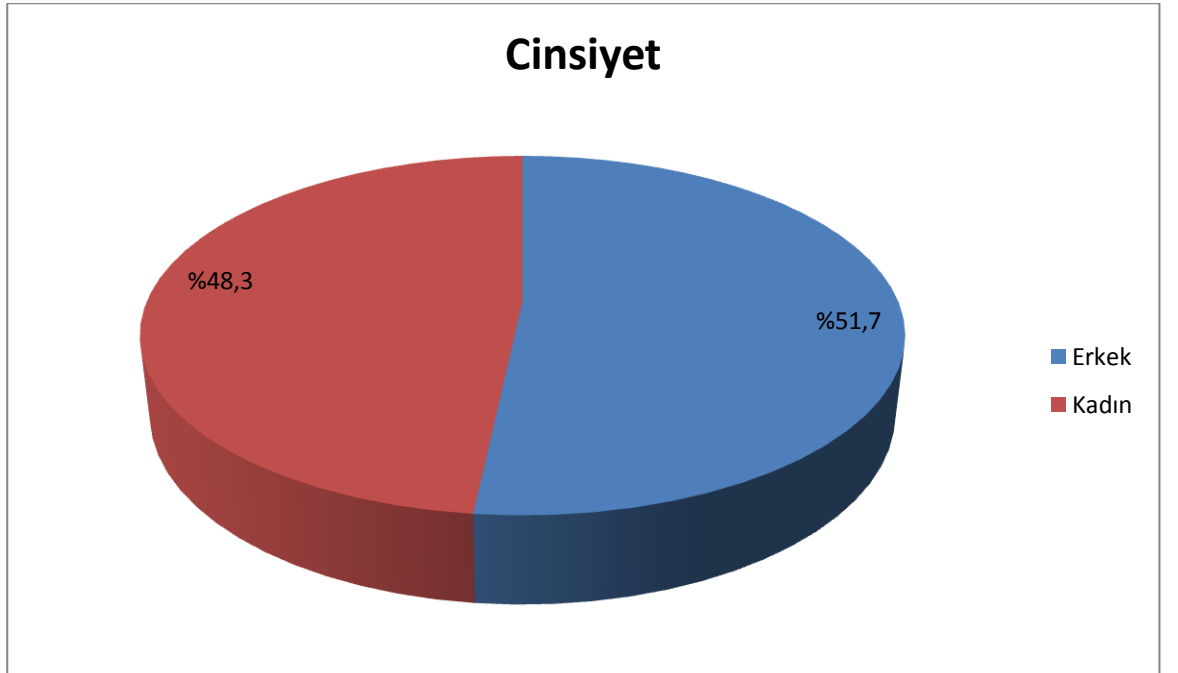
İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri SPSS 19 (Statistical Package for the Social Sciences, version 19, seri no: 10240642) istatistik programı kullanılarak yapıldı. İstatistik yöntem olarak tanımlayıcı istatistikler, Spearman korelasyon analizi, Mann-Whitney U, Kruskal–Wallis H ve Ki-kare analiz testleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi (p) ilgili testlerle birlikte gösterildi (p<0,05 olduğunda anlamlı, p ≥0,05 olduğunda anlamsız kabul edildi).



BULGULAR

Araştırma Edirne il merkezinde bulunan Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışan 136 erkek (%51,7) ve 127 kadın (%48,3) araştırma görevlisi olmak üzere toplam 263 kişiye yapılmıştır. Araştırma görevlilerinin cinsiyetlerine göre oransal dağılımları Şekil 2’de gösterilmiştir.

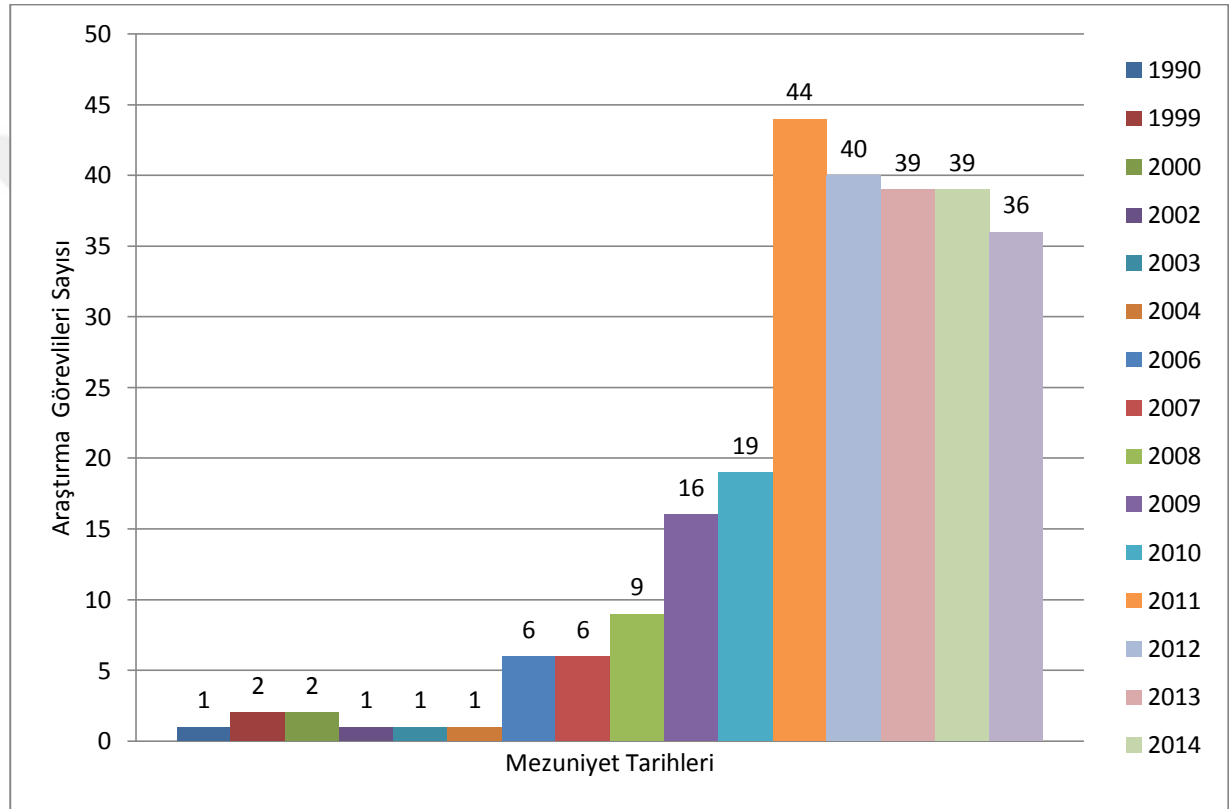


Şekil 2. Araştırma görevlilerinin cinsiyetlerine göre dağılımları

Katılımcıların yaşları $28,72 \pm 3,50$ yıl (en düşük 23 yıl, en yüksek 48 yıl) olarak bulunmuştur.

Medeni durumlara bakıldığında 155'i (%58,9) bekar, 105'i (%39,9) evli, 2'si (%0,8) boşanmış, 1'i (%0,4) dul olarak saptanmıştır.

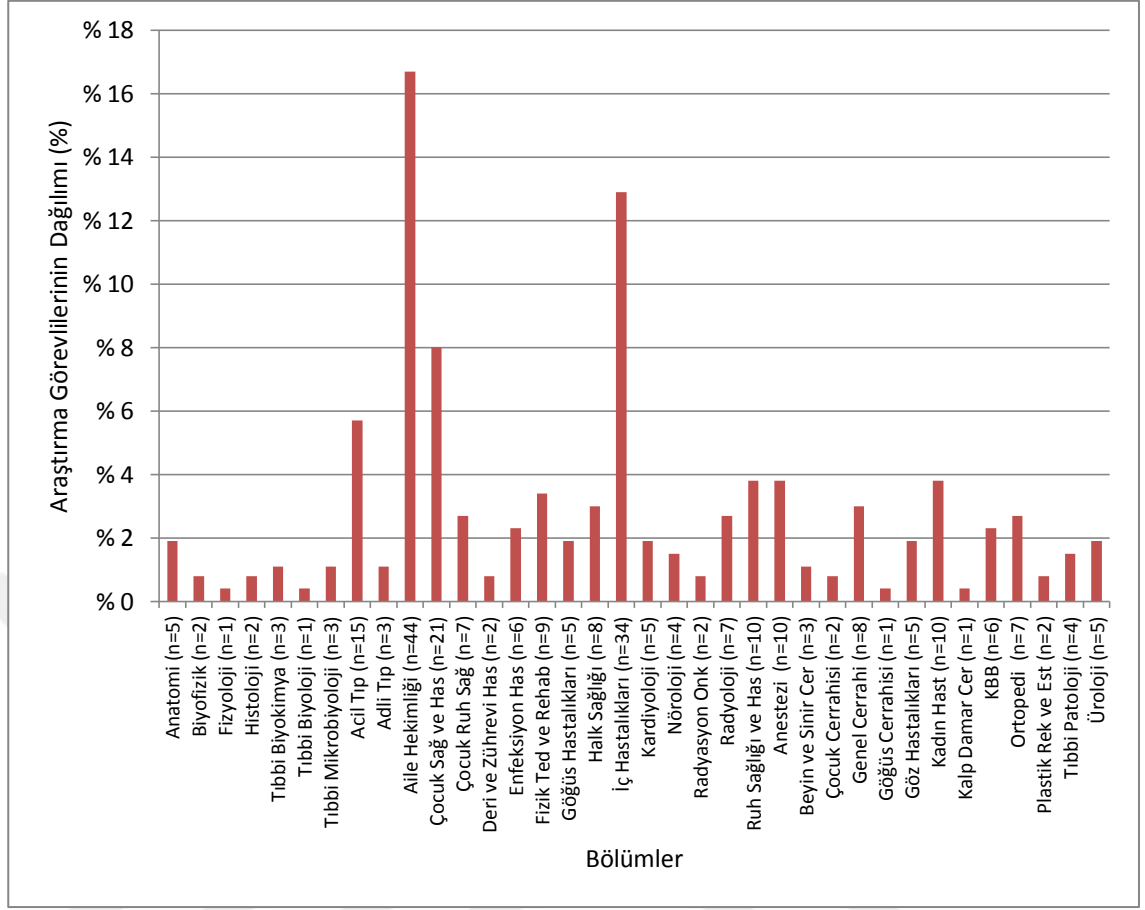
Katılımcıların mezuniyet tarihlerine göre dağılımı (en düşük 1990 yılı, en yüksek 2015 yılı) Şekil 3'te gösterilmiştir.



Şekil 3. Araştırma görevlilerinin mezuniyet tarihlerine göre dağılımları

Katılımcıların kurumdaki çalışma süreleri incelendiğinde 82'si (%31,2) 1 yıldan az süre ile çalışmakta, 48'i (%18,3) 1 yıldan fazla ve 2 yıldan az çalışmakta, 41'i (%15,6) 2 yıldan fazla ve 3 yıldan az süre çalışmakta, 54'ü (%20,5) 3 yıldan fazla 4 yıldan az süre çalışmakta, 38'i (%14,4) 4 yıldan fazla çalışmaktaydı.

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin bölümlere göre dağılımı değerlendirildiğinde 186'sı (%69,1) klinik bilimler, 60'ı (%24,4) cerrahi bilimler, 17'si (%6,5) temel bilimlerde görev yapmaktaydı (Şekil 4).



Şekil 4. Araştırma görevlilerinin bölümlere göre dağılımı ve sayıları

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin 182'si (%69,2) işi yaşamsal zorluk olarak görmekteydi. Katılımcıların 81'i (%30,8) iş dışı sebepleri yaşamsal zorluk olarak görmekteydi.

Şu anda tercih şansınız olsaydı hangi bölümü/mesleği seçerdiniz sorusuna katılımcıların 138'i (%52,5) aynı bölümü ve aynı mesleği, 48'i (%18,3) başka bir bölümü, 77'si (%29,3) başka bir mesleği seçerdim şeklinde cevap verdi.

Katılımcıların 39'unun (%14,8) geleceğe yönelik beklentisi olumsuz iken, 149'u (%56,7) koşulların değişmesi gerektiğini düşünmekte, 75'i (%28,5) geleceğe yönelik olumlu düşünmekteydi.

Katılımcıların sigara kullanımı değerlendirildiğinde 185'i (%70,3) sigara kullanmamakta, 71'i (%27) sigara kullanmakta, 7'si (%2,7) eskiden kullanıp şu an kullanmamaktaydı.

Katılımcıların alkol kullanımı değerlendirildiğinde 124'ü (%47,1) alkol kullanmakta, 139'u (%52,9) alkol kullanmamaktaydı.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre araştırma görevlilerinin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının $37,92 \pm 5,9$ (en düşük 25, en yüksek 55) olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların işe bağlı gerginlik puan ortalamaları ile cinsiyetleri karşılaştırıldığında İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($Z=-2,215$; $p=0,027$). Katılımcıların cinsiyeti ile işe bağlı gerginlik (İBG) puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. İşe bağlı gerginlik puanı ile cinsiyet arasındaki ilişki

		İBG puanı		
		Ortalama	Standart sapma	
Cinsiyet	Kadın	37,05	5,61	MWU $Z^*=-2,215$; $p=0,027$
	Erkek	38,74	6,06	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

* Mann-Whitney U Test.

Katılımcıların yaşları ve İBG puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 2’de gösterilmiştir ($r=0,091$; $p=0,263$). Katılımcıların yaşları ile İBG puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır.

Tablo 2. İşe bağlı gerginlik puanı ile yaş arasındaki ilişki

	Yaş	
	r *	p
İBG puanı	0,091	$p=0,263$

İBG: İşe bağlı gerginlik.

*Spearman’s Korelasyon Analizi.

Medeni duruma göre İBG puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X=0,567$; $p=0,904$). Katılımcıların medeni durumuna göre İBG puan ortalamaları ve istatistiksel analiz sonuçları Tablo 3’de gösterilmiştir.

Tablo 3. İşe bağlı gerginlik puanı ile medeni durum arasındaki ilişki

		İBG puanı		İstatistiksel analiz
		Ortalama	Standart sapma	
Medeni durum	Bekar	37,82	5,73	KW X [*] =0,567; p=0,904
	Evli	38,08	6,22	
	Dul	40	-	
	Boşanmış	36,50	3,53	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

*Kruskal-Wallis H Test İstatistiği.

Bilim dallarına göre İBG puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılık saptanmıştır (X=6,09; p=0,048). Katılımcıların bilim dallarına göre İBG puanı ortalamaları ve İstatistiksel sonuçları Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. İşe bağlı gerginlik puanı ile bilim dalları arasındaki ilişki

		İBG puanı		İstatistiksel analiz
		Ortalama	Standart sapma	
Bilim Dalları	Temel Bilim	35,58	5,25	KW X [*] =6,09; p=0,048
	Dahili Bilim	37,58	5,73	
	Cerrahi Bilim	39,53	6,23	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

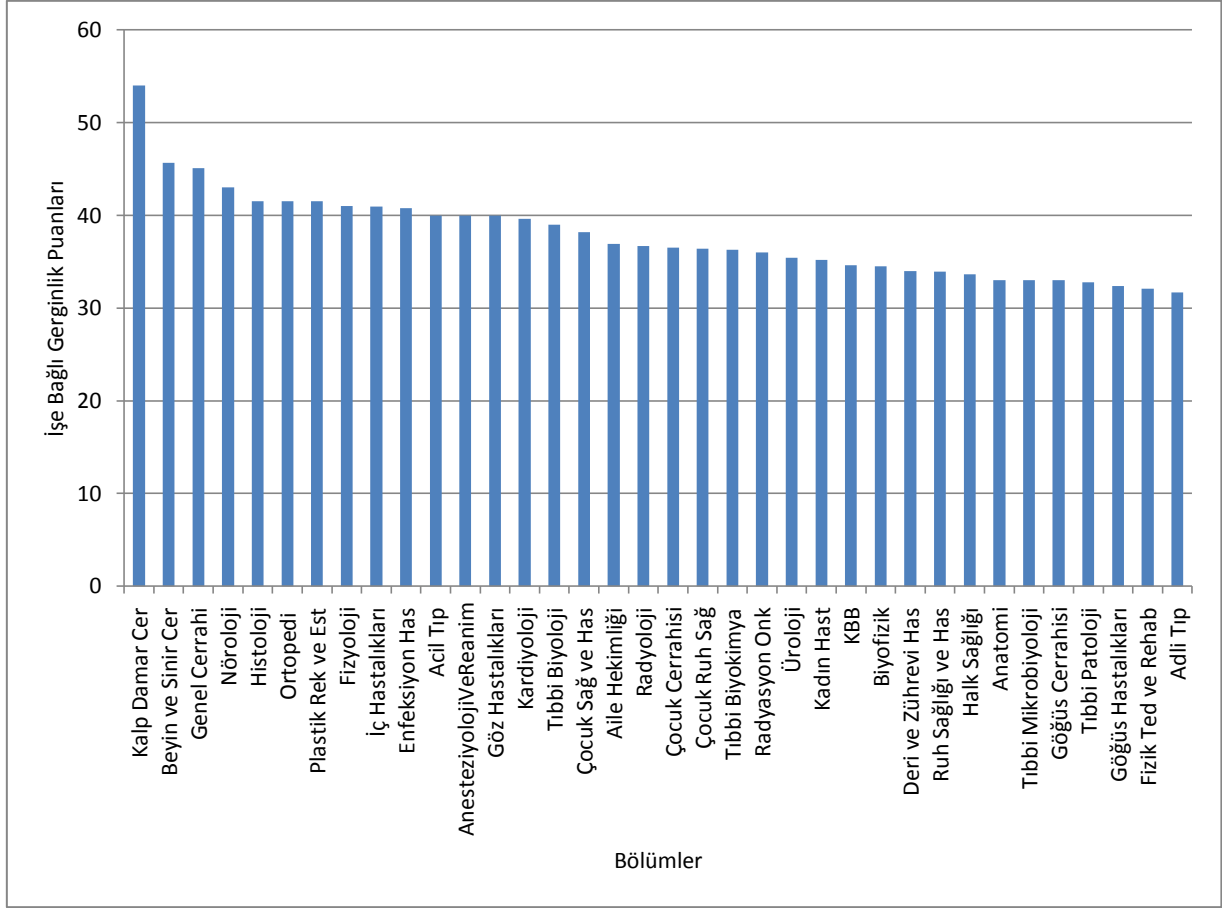
*Kruskal-Wallis H Test İstatistiği.

Bölgümlere göre İBG puan ortalamaları değęrlendirildiğinde en yüksek puana sahip bölümlün 54 puan ile Kalp ve Damar Cerrahisi olduğu görülmektedir. En düşük puan ortalamasına sahip bölüml 31,66 puan ile Adli Tıp olarak saptanmıştır. Bölümlere göre İBG puan ortalamaları Tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5. Bölümler ve işe bağlı gerginlik puan ortalamaları

Bölümler	İBG Puanı	± standart sapma
Anatomi	33	±5,87
Biyofizik	34,5	±6,36
Fizyoloji	41	-
Histoloji	41,5	±0,7
Tıbbi Biyokimya	36,3	±6,65
Tıbbi Biyoloji	39	-
Tıbbi Mikrobiyoloji	33	±1,73
Acil Tıp	40	±6,9
Adli Tıp	31,66	±0,57
Aile Hekimliği	36,9	±4,8
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	38,19	±6,03
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı	36,42	±4,57
Deri ve Zührevi Hastalıklar	34	±2,82
Enfeksiyon Hastalıkları	40,8	±5,41
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	32,11	±3,68
Göğüs Hastalıkları	32,4	±2,3
Halk Sağlığı	33,62	±4,65
İç Hastalıkları	40,97	±5,44
Kardiyoloji	39,6	±3,43
Nöroloji	43	±3,74
Radyasyon Onkolojisi	36	±2,82
Radyoloji	36,71	±6,42
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	33,9	±3,92
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	40	±7,85
Beyin ve Sinir Cerrahisi	45,66	±3,21
Çocuk Cerrahisi	36,5	±7,77
Genel Cerrahi	45,12	±3,64
Göğüs Cerrahisi	33	-
Göz Hastalıkları	40	±6,36
Kadın Hastalıkları ve Doğum	38,2	±5,11
Kalp Damar Cerrahisi	54	-
Kulak Burun Boğaz	34,6	±4,03
Ortopedi ve Travmatoloji	41,5	±4,11
Plastik Rekonstruktif ve Estetik Cerr.	41,5	±0,7
Tıbbi Patoloji	32,75	±2,06
Üroloji	35,4	±2,4

İBG: İşe bağlı gerginlik.



Şekil 5. İşe bağlı gerginlik puanlarının bölümlere göre dağılımı

Katılımcıların mezuniyet tarihleri ile İBG puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır ($r=0,075$; $p=0,227$). Katılımcıların mezuniyet tarihleri ve İBG puan ortalamaları arasındaki istatistiksel ilişki Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. İşe bağlı gerginlik puanı ile mezuniyet tarihi arasındaki ilişki

	Mezuniyet Tarihi	
	r *	p
İBG puanı	0,075	p=0,227

İBG: İşe bağlı gerginlik.

*Spearman’s Korelasyon Analizi.

Katılımcıların kurumdaki çalışma süreleri ile İBG puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır ($X=3,27$; $p=0,514$). Katılımcıların İBG puanı ile çalışma süreleri arasındaki ilişki Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. İşe bağlı gerginlik puanı ile kurumdaki çalışma süresi arasındaki ilişki

		İBG puanı		İstatistiksel analiz
		Ortalama	Standart sapma	
Çalışma Süresi	< 1 yıl	37,6	6,38	KW X [*] =3,27; p=0,514
	1yıl ≤ x <2 yıl	38,29	5,92	
	2yıl ≤ x<3 yıl	38,21	5,93	
	3yıl ≤ x<4 yıl	38,37	5,07	
	>4 yıl	38,39	5,96	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

*Kruskal-Wallis H Test İstatistiği.

Çalışmada yaşamsal zorluk ve İBG puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (Z=-3,528; p<0,0001). Katılımcıların İBG puanı ve yaşamsal zorluk tercihleri arasındaki ilişki Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. İşe bağlı gerginlik puanı ile yaşamsal zorluk arasındaki ilişki

		İBG puanı		
		Ortalama	Standart sapma	
Yaşamsal Zorluk	İş	38,8	6,15	MWU Z [*] =-3,528; p<0,0001
	Diğer	35,96	4,77	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

* Mann-Whitney U Test.

Çalışmada yaşamsal zorluk olarak işi gören araştırma görevlileri ve bilim dalları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı ilişki saptanmıştır (p=0,004; $\chi^2=10,826$). İş yaşamsal zorluk olarak gören asistanların %69,8’i dahili bilimlerde, %3,3’ü temel bilimlerde, %26,9’u cerrahi bilimlerde görev yapmaktadır. Katılımcıların yaşamsal zorluk tercihleri ve bilim dalları arasındaki ilişki Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Yaşamsal zorluk ve bilim dalları arasındaki ilişki

Yaşamsal Zorluk	Bilim Dalları								*Pearson p=0,004 $\chi^2=10,826$
	Dahili		Temel		Cerrahi		Toplam		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
İş	127	69,8	6	3,3	49	26,9	182	100	
Diğer	55	67,9	11	13,6	15	18,5	81	100	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

Pearson χ^2 : Ki-kare istatistiksel analizi; n: Kişi sayısı.

Katılımcıların meslek/bölüm seçim tercihi ile İBG puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır ($X=16,904$; $p<0,0001$). İBG puanı ile meslek/bölüm seçim tercihi arasındaki istatistiksel ilişki Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. İşe bağlı gerginlik puanı ile meslek/bölüm tercihi arasındaki ilişki

		İBG puanı		İstatistiksel analiz
		Ortalama	Standart sapma	
Meslek/Bölüm Tercihi	Aynı Bölüm	36,62	5,97	KW $X^*=16,904$; $p<0,0001$
	Farklı Bölüm	39,87	5,75	
	Başka Bir Meslek	39,05	5,33	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

*Kruskal-Wallis H Test İstatistiği.

Katılımcıların geleceğe yönelik beklentileri ile İBG puan ortalamaları arasında anlamlılık saptanmıştır ($X=21,039$; $p<0,0001$). İBG puanı ile geleceğe yönelik beklenti arasındaki istatistiksel ilişki Tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 11. İşe bağlı gerginlik puanı ile geleceğe yönelik beklenti arasındaki ilişki

		İBG puanı		İstatistiksel analiz
		Ortalama	Standart sapma	
Geleceğe Yönelik Beklenti	Olumsuz	41,12	4,82	KW $X^*=21,039$; $p<0,0001$
	Koşulların Değişmesi Gerekiyor	38,03	5,87	
	Olumlu	36,05	5,76	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

*Kruskal-Wallis H Test İstatistiği

Katılımcıların geleceğe yönelik beklenti ve bölüm/meslek tercihi arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır. Geleceğe yönelik beklenti ile bölüm/meslek seçimi arasındaki istatistiksel ilişki Tablo 12’de gösterilmiştir.

Tablo 12. Geleceğe yönelik beklenti ve bölüm/meslek tercihi arasındaki ilişki

Geleceğe Yönelik Beklenti	Bölüm/Meslek Tercihi								*Pearson P<0,0001 $\chi^2=41,910$
	Aynı Bölüm		Başka Bölüm		Farklı Meslek		Toplam		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Olumsuz	9	23,1	7	7,9	23	59,0	39	100	
Koşulların Değişmesi Gerekli	70	47,0	35	23,5	44	29,5	149	100	
Olumlu	59	78,7	6	8,0	10	13,3	75	100	

Pearson χ^2 : Ki-kare istatistiksel analizi; n: Kişi sayısı.

Katılımcıların sigara içme alışkanlığı ile İBG puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (X=13,669; p=0,001). İBG puanı ile sigara kullanım alışkanlığı arasındaki ilişki Tablo 13’te gösterilmiştir.

Tablo 13. İşe bağlı gerginlik puanı ile sigara kullanım alışkanlığı arasındaki ilişki

		İBG puanı		İstatistiksel analiz
		Ortalama	Standart sapma	
Sigara Kullanım Alışkanlığı	Kullanmıyor	37,18	5,57	KW X* =13,669; p=0,001
	Kullanıyor	40,14	6,34	
	Kullanmayı Bırakmış	35,14	3,84	

İBG: İşe bağlı gerginlik.

*Kruskal-Wallis H Test İstatistiği

Katılımcıların sigara kullanımı ile çalıştığı bölümler karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır (p=0,257; $\chi^2=77,309$). Katılımcıların sigara kullanımı ile bilim dalları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır (p=0,204; $\chi^2=5,939$).

Katılımcıların alkol kullanımı ile İBG puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (Z=-2,114; p=0,034). İBG puanı ile alkol kullanımı arasındaki ilişki Tablo 14’te gösterilmiştir.

Tablo 14. İŖe bağlı gerginlik puanı ile alkol kullanımı arasındaki iliŖki

		İBG puanı		
		Ortalama	Standart sapma	
Alkol Kullanımı	Kullanmıyor	37,31	6,27	MWU $Z^*=-2,114;$ $p=0,034$
	Kullanıyor	38,61	5,38	

İBG: İŖe bağlı gerginlik.

* Mann-Whitney U Test.

TARTIŞMA

Bugün modern toplumlarda, özellikle son derece gelişmiş ve aynı ölçüde karmaşıklaşmış olan örgütlerde yer alan insanları stressiz düşünmek mümkün değildir. İnsanlar yaşamlarının büyük bir kısmını iş ve işle ilgili faaliyetleri düşünerek geçirmektedir (18,44).

İş stresi, bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır (45). İş stresi, bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır (27).

Sağlık alanı; yoğun stresler yaşayan hasta bireye hizmet verme güçlülüğünün yanı sıra, bu alanda görev yapanların günlük çalışmalarında sık sık stres yaratıcı olaylarla karşı karşıya kalmaları nedeniyle, diğer iş ortamlarından farklılık göstermektedir (4).

Hekimlerin iş doyumunu düzeyinin düşüklüğü hasta-hekim ilişkisini ve hasta bakım kalitesini etkileyebilir (46). Öte yandan daha az stres ve tükenmişlik yaşayan hekimler daha az tıbbi hata yapıp, daha iyi hasta bakım hizmeti sunmaktadır (47).

Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışan 263 araştırma görevlisinin işe bağlı gerginliğin değerlendirildiği çalışmamızda sağlık alanında ve farklı meslek gruplarında çalışanlarda, işte yaşanan gerginlik ve stres düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir; doğrudan psikolojik sorunları değil, üretkenliği ve çalışma ilişkilerini değerlendiren bir öz bildirim ölçeği olan İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği kullanılmıştır.

Çalışmamızda cinsiyet dağılımları %48,3 kadın ve %51,7 erkek idi. Diğer çalışmaların aksine erkek cinsiyetin çalışmada yer alma oranı daha fazlaydı (28,48). Çalışmamızda İBG puan ortalamaları ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir. Erkeklerdeki İBG puanı (38,74±6,06) kadınların puanından (37,05±5,61) daha yüksek bulunmuştur. Aslan ve ark. (28) yaptığı çalışmada İBG puan ortalamaları kadınlarda, Sünter ve ark. (48) yaptığı çalışmada erkeklerde daha yüksek saptanmıştır. Bu farklılıkların nedeninin çalışma gruplarındaki katılımcı sayılarının ve erkek-kadın oranlarının farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşları 28,72±3,50 yıl (en düşük 23, en yüksek 48) olarak bulunmuştur. Evrenimizin araştırma görevlilerini kapsamaya yaş aralığını sınırlı tutmaktadır. Çalışmamızda katılımcıların yaşları ile İBG puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmamıştır (r=0,091; p=0,263). Aslan ve ark. (28) hemşirelerde 1996 yılında yapmış olduğu çalışmada yaş arttıkça İBG puanlarında azalma saptanmıştır. Arıkan ve Karabulut'un (6) yaptığı çalışmada katılımcıların yaşları arttıkça İBG puanları da artmış ancak 34 yaş ve üstü katılımcıların İBG puanları diğer gruplara göre daha düşük düzeyde bulunmuştur. Bunu sebebi olarak ileri yaşın mesleki deneyim ve olgunluklarının ya da emeklilik yaşına yaklaşmış olmanın verdiği güvencenin ve rahatlamamanın göstergesi olabileceği düşünülmüştür (6,28). Bazı çalışmalarda ise bizim çalışmamızın bulgularına benzer biçimde yaş ve İBG puanı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (27,34,48,49).

Çalışmamızda medeni durumlara bakıldığında %58,9 (n=155) bekar, %39,9 (n=105) evli, %0,8 (n=2) boşanmış, %0,4 (n=1) dul olarak saptanmıştır. Medeni durum ve İBG puanı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (KW, X=0,567; p=0,904). Bu durum literatürde İBG ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda değerlendirilen medeni durum ilişkisi ile ilgili sonuçlarla uyumludur (6,27,28,34,48,49).

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin bölümlere göre dağılımı değerlendirildiğinde 186'sı (%69,1) klinik bilimler, 60'ı (%24,4) cerrahi bilimler, 17'si (%6,5) temel bilimlerde görev yapmaktadır. Bilim dallarına göre İBG puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılık saptanmıştır (X=6,09; p=0,048). İBG puanları yüksekten düşüğe Cerrahi Bilim (39,53±6,23), Dahili Bilim (37,58±5,73), Temel Bilim (35,58±5,25) olarak sıralanmıştır. Cerrahi bilim dallarında, diğer bilim dallarına oranla saptanan düşük puan ortalamaları klinikteki iş yükünün fazlalığına, klinik yönetimiyle ya da akademik çalışma sistemiyle ilgili aksaklıklara bağlı olabilir (50). Yaşan ve ark. (50) yaptığı çalışmada; anlamlı fark bulunmamakla birlikte, en fazla iş memnuniyeti temel bilimlerde çalışanlarda, en az iş memnuniyeti ise cerrahi dallarda çalışanlardaydı. Cerrahi asistanları ile

yapılan geniş kesitsel bir çalışmada katılımcıların çoğu eğitimden ve akran ilişkilerinden memnun olduklarını bildirmelerine karşılık, eğitim ve kariyer ile ilgili endişeleri ve karşılanmamış ihtiyaçları olduğunu eklemiştir (51). Demiral ve ark. (52) yaptığı çalışmada cerrahi bilimlerde çalışanlarda depresyon sıklığı % 36,7, dahili bilimlerde %30,0, temel bilimlerde %13,6 olarak saptanması ve cerrahi bilimlerde çalışanlarda, temel bilimlere ve dahili bilimlere göre yaklaşık iki kat daha fazla anksiyete saptanması, bizim çalışmamızdaki bulguları desteklemektedir.

Bölgümlere göre İBG puan ortalamaları değęrlendirildiğinde en yüksek puana sahip bölümün 54 puan ile Kalp ve Damar Cerrahisi olduğu görülmektedir. Bu bölümü 45,66 puan ile Beyin ve Sinir Cerrahisi ve 45,12 puan ile Genel Cerrahi bölümü izlemektedir. En düşük puan ortalamasına sahip bölüm 31,66 puan ile Adli Tıp olarak saptanmıştır. Bu bölümü 32,11 puan ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve 32,4 puan ile Göğüs Hastalıkları bölümü izlemektedir. Bilim dallarına göre değęrlendirildiğinde temel bilimlerin düşük İBG puanı almasına karşı, bölümlere göre değęrlendirildiğinde İBG puanları en düşük 3 bölümün dahili bilimlere ait olması bilim dalları içinde de bölüm İBG puanlarının birbirinden farklı olabileceğini, bireysel düşüncelere ve çevresel koşullara göre İBG puanının değışebileceğini düşündürmektedir.

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin mezuniyet tarihi ve kurumda çalışma süreleri ile İBG puanları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Arıkan ve Karabulut'un (6) hemşirelerde işe bağılı gerginliğı araştırdığı çalışmasında ve Tel ve ark. (27) sağıık çalışanlarında işe bağılı gerginliğı değęrlendirdiğı çalışmada benzer sonuçlar bulunmuştur. Tersine Sünter ve ark. (48) , Aslan ve ark. (28) yaptığı çalışmalarda İBG puanı ile çalışma süreleri arasında anlamlı ilişki bulunmuş, çalışma yılı arttıkça İBG puanının da arttığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda yaşamsal zorluk tercihi ve İBG puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($Z=-3,528$; $p<0,0001$). Kendisine en zor gelen yaşamsal olayın iş olduğunu belirten araştırma görevlilerinin işe bağılı gerginlik puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. İşle ilgili huzursuzluk, gerginlik ve stres yaşayan bu kişilerin İBG puanlarının daha yüksek olması beklenebilecek bir bulgudur. Bulgularımız bu konuda yapılan benzer araştırma sonuçları ile aynı doğrultudadır (6,28).

Katılımcıların meslek/bölüm seçim tercihi ile İBG puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır ($X=16,904$; $p<0,0001$). Şu anda tercih şansı olsa yine aynı bölümü seçeceğini bildirenlerin İBG puanı daha düşük bulunmuştur. Farklı bölüm seçmeyi düşünenlerin İBG puanı, başka meslek seçmeyi düşünenlerin puanından daha yüksek

bulunmuştur. Bu bulgu kendi işinde yeterli, kendi işiyle uyumlu ve mesleğini seven kişilerin işe bağlı gerginliği daha az yaşayacaklarını göstermektedir (6). Bulgularımız yapılan diğer çalışmalarla uyumlu bulunmuştur (6,28).

Katılımcıların geleceğe yönelik beklentileri ile İBG puan ortalamaları arasında anlamlılık saptanmıştır ($X=21,039$; $p<0,0001$). Gelecekte beklenilene bakıldığında, mesleğiyle ilgili olumlu beklentileri olanların İBG puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalarda bizim çalışmamızdaki bulgulara benzer şekilde gelecek beklentisi ve İBG puanı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (6,28).

Katılımcıların %27'si sigara kullanmaktaydı. Sigara kullanımı ile katılımcıların dahil olduğu bilim dalları ve çalıştıkları bölümler arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bu bulgular Çeler ve ark. (53) ve Tan ve ark. (50) çalışmaları ile uyumlu bulunmuştur. Katılımcıların alkol kullanım ve sigara kullanım alışkanlıkları ile İBG puanları arasında anlamlı bir ilişki vardır. Çalışmamızda sigara ve alkol kullanan araştırma görevlilerinin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızın bulgularına benzer şekilde Arıkan ve Karabulut'un (6) yaptığı çalışmada alkol ve sigara kullanımı ile İBG puanları arasında anlamlılık tespit edilmiştir. Tersine Aslan ve ark. (28) ve Tel ve ark. (27) yaptıkları çalışmalarda alkol ve sigara kullanımı ile İBG puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre araştırma görevlilerinin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının $37,92\pm 5,9$ olduğu bulunmuştur. Kullanılan ölçekte alınacak en yüksek puanın 68 olduğu düşünüldüğünde araştırma görevlilerinin çok fazla olmasa da işe bağlı gerginlik yaşadığı söylenebilir. Araştırma görevlilerinin yaşadıkları işe bağlı gerginlik, sadece kendilerini değil, aynı zamanda bakım verdikleri hastaları ve çalışma arkadaşlarını da olumsuz etkileyebileceği göz önüne alınmalıdır. Bu konuda araştırma görevlilerine gerekli psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri verilmelidir.

Araştırma görevlilerine verilen hekimlik dışı işler minimuma indirgenmeye çalışılmalı, yeterli yardımcı personel sayısı sağlanarak bu işler ilgili personellerle sürdürülmeli, fiziki şartlar standardize edilmelidir. Kurumun 3. basamak sağlık kurumu olması dikkate alınarak hizmet sunulmalı, asistan hekimler iş yoğunluğu içinde kaybolmamalı, sevk zinciri sağlanarak 3. basamak hizmet alması gereken hasta yükü kesin olarak ayıklanmalıdır.

Çalışmamıza 263 araştırma görevlisi 36 farklı bölümden katılmıştır. Üniversitemiz bünyesinde kadrosunda araştırma görevlisi olmayan anabilim dalları düşünüldüğünde bütün bölümler çalışmaya dahil edilememiştir ve kıyaslanamamıştır. Bu çalışmanın benzeri daha

geniş örneklemler ile uygulanabilir, elde edilen sonuçlar bu araştırma sonuçları ile karşılaştırılarak genelleme yapılabilir.



SONUÇLAR

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda yapılan bu çalışmada, Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde çalışan araştırma görevlilerinde işe bağlı gerginlik düzeylerinin değerlendirilmesi hedeflendi. Çalışmamızın sonuçları şöyle özetlenebilir:

1- Çalışmamızda araştırma görevlilerinin işe bağlı gerginlik düzeyleri orta derecede bulundu.

2- Cinsiyet dağılımına bakıldığında erkek katılımcıların oran olarak az farkla kadın katılımcı oranından daha yüksek olduğu gözlemlendi. Erkek katılımcıların İBG puan ortalamalarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı. Bu sonuç bize erkeklerin zor şartlarla başa çıkabilme becerilerinin kadınlara göre daha düşük olduğunu düşündürebilir.

3- Katılımcıların medeni halleri incelendiğinde bekar olanların daha yüksek sayıda olduğu belirlendi. Medeni durum ve işe bağlı gerginlik puanları arasında anlamlı ilişki bulunmadı.

4- Katılımcıların yaş, mezuniyet tarihi ve kurumdaki çalışma süresi gibi değişkenler ile işe bağlı gerginlik puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Bu sonuca göre kazanılan tecrübenin işe bağlı gerginliği değiştirmediği söylenebilir.

5- Çalışmamıza katılan araştırma görevlilerinin sıklıkla 1 yıldan daha az süredir çalışmakta olduğu görüldü, bu sonuca göre Türkiye genelinde bir sorun olan mevcut asistan açığının son yıllarda giderek kapandığı söylenebilir.

6- Çalışmada cinsiyet, bilim dalları, yaşamsal zorluk, şimdiki meslek/bölüm tercihi, geleceğe yönelik beklenti, sigara ve alkol kullanma durumu gibi değişkenler ile işe bağlı gerginlik puanlarının etkilendiği bulundu. Erkeklerde, cerrahi bilim dalarında görev yapmakta

olan araştırma görevlilerinde, geleceğe yönelik olumsuz beklentisi olanlarda, sigara ve alkol kullananlarda işe bağlı gerginliğin daha fazla olduğu tespit edildi. Bu sonuca göre bu kişilerin iş yerindeki stresle başa çıkabilmek için alkol ve sigara kullanımını arttırdığı düşünülebilir.

7- Yapmakta oldukları işi yaşamsal bir zorluk olarak görüp görmedikleri sorgulandığında, katılımcıların çoğu işlerini yaşamsal zorluk olarak görmekteydi. Buna rağmen bu katılımcıların yarısına yakınının tekrar tercih hakları olsa aynı bölümü seçecekleri saptandı. Buradan çıkarılacak sonuç yaptıkları işi zor olarak görseler de isteyerek ve severek yaptıkları olabilir.

8- Geleceğe yönelik beklentisi olumsuz olan katılımcılara ‘şu an tercih hakkınız olsa nasıl bir seçim yapardınız’ sorusuna çoğunlukla verdikleri cevap ‘başka bir mesleği seçerdim’ oldu. Bu bize geleceğe umutsuz bakan araştırma görevlilerinin bunun sebebini seçtikleri meslek olduğunu düşündürmektedir. Geleceğe yönelik koşulların değişmesi gerektiğini düşünen katılımcıların büyük çoğunluğu ‘aynı bölümü seçerdim’ şeklinde cevap verdi. Bu bulgu bize katılımcıların bulunduğu meslek ve bölüm seçimlerinden memnun olduğunu fakat şu anki şartların geleceğe umutlu bakmak için yeterli olmadığını göstermektedir

9- Farklı uzmanlık bilim dallarında çalışan araştırma görevlilerinin işe bağlı gerginlik puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulundu. Cerrahi bilimlerde görev yapan araştırma görevlilerinin puan ortalamaları diğer bilim dallarına göre daha yüksek bulundu. Temel bilimlerde görev alan araştırma görevlilerinin puan ortalamaları diğer bilim dallarında görev yapmakta olan araştırma görevlilerine göre daha düşük bulundu. Bu sonuca göre iş yükü, nöbet yoğunluğu, acil servis hizmeti olan bölümlerde çalışan araştırma görevlilerinde iş ile ilgili stresin daha yüksek olduğu düşünülebilir.

10- Bölümlere göre İBG puan ortalamaları değerlendirildiğinde en yüksek puana sahip bölümün 54 puan ile Kalp ve Damar Cerrahisi olduğu görülmektedir. Bu bölümü 45,66 puan ile Beyin ve Sinir Cerrahisi ve 45,12 puan ile Genel Cerrahi bölümü izlemektedir. En düşük puan ortalamasına sahip bölüm 31,66 puan ile Adli Tıp olarak saptandı. Bu bölümü 32,11 puan ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve 32,4 puan ile Göğüs Hastalıkları bölümü izlemektedir.

ÖZET

Bireyin çevredeki strese karşılık verdiği psikolojik tepkiler olarak ifade edilen işe bağlı gerginlik bireyi çalışma yaşamında mutsuzluğa, duygusal açıdan tükenmeye ve tatminsizliğe yöneltmektedir. Bireyin işe bağlı gerginliği sadece iş yaşamıyla sınırlı kalmamakta, iş yaşamının devamı niteliği taşıyan genel yaşam tatminini de olumsuz etkileyebilmektedir. Olumsuz sonuçlar birey üzerinde fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Sağlık bakım alanı, hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi hem de çalışan personelin stres yaşantıları ile çok sık karşılaşması nedeniyle, diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir. Özellikle sağlık personeli iş çevresi, işin doğası, görev ve etkileşimin çeşitliliği nedeniyle strese karşı daha da savunmasızdırlar. Bu çalışmada Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışan araştırma görevlilerinde işe bağlı gerginlik düzeylerini belirlemek, bunların bazı demografik özellikler ve mesleki değişkenlerle ilişkisini araştırmak ve dikkatleri araştırma görevlilerinin çalışma yaşamına çekmeye çalışmak amaçlanmıştır.

Araştırmanın evrenini Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışan 327 araştırma görevlisi oluşturmaktadır. Örneklem seçimi yapılmamış, evrenin tümü araştırma kapsamına alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı günlerde hastanede olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 263 kişi araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmaya toplam katılım oranı %80,4 olarak gerçekleşmiştir. Veriler araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikler ile iş ile ilgili değişkenleri içeren soru formu ve işe bağlı gerginlik ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Araştırma sonucunda araştırma görevlilerinin işe bağlı gerginlik ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları $37,92 \pm 5,9$ olarak bulunmuştur. Araştırma görevlilerinin yaş, medeni durum, mezuniyet tarihi, kurumda çalışma süresi ile işe bağlı gerginlik puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Araştırma görevlilerinin cinsiyet, bilim dalları, yaşamsal zorluk, meslek/bölüm tercihi, geleceğe yönelik beklenti, sigara-alkol kullanımı ile arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Cerrahi bilim dalları diğer bilim dallarına göre daha yüksek işe bağlı gerginlik puanı almıştır. Ülkemizde yapılacak daha geniş çaplı araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: araştırma personeli, psikolojik stres, yaşam stresi



**EVALUATION OF WORK RELATED STRAIN
LEVELS IN TRAINEES WHO WORKS AT TRAKYA UNIVERSITY
HEALTH CENTRE FOR MEDICAL RESEARCH AND PRACTICE**

SUMMARY

Work related strain that expressed as the surrounding physiological responses has led to unhappiness, dissatisfaction and emotional exhaustion at working life. Work related strain is not limited to just work life, it also affects the overall life satisfaction which is a continuation of work life. Negative results may lead to physical and mental health problems on individuals. Health care is more stressful than other work environments because it serves individuals who live with intense stress and health workers encounter with stressful events often. Especially health workers are more defendless against the stress because of work environment, variety of missions and interactions. The study was carried out with the aim of work related strain, the variances related to the work and demographic features in trainees who work at Trakya University Health Centre for Medical Research and Practice and call attention to trainees' work life.

There were 327 trainees in Trakya University Health Centre for Medical Research and Practice. 263 of them accepted to participate in our study. The data were collected by using work-related strain inventory and question form including the variances relating to the work and socio-demographic features formed by the researcher. We used descriptive statistics, Mann-Whitney U, Chi-Square and Kruskal-Wallis H test.

In the result of the research, score means-the trainees took from work-related strain inventory was $37,92 \pm 5,9$. There wasn't a statistical significance between work-related strain inventory score and age, marital status, graduation date, how long they have been working. It was detected that work-related strain inventory was affected with the gender of the trainees, difficulty in life, disciplines, choice of job/profession, future expectations, the habit of cigarette and alcohol. Surgical departments has higher scores than other departments. There is need for extensive researches about work related strain in our country.

Keywords: research personel, psychological stress, life stress



KAYNAKLAR

1. Yürür S, Keser A. İşe bağlı gerginlik ile iş tatmini ilişkisinde duygusal tükenmenin aracı rolü. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi 2010;65(04):165-93.
2. Van Dyne L, Jehn KA, Cummings A. Differential effects of strain on two forms of work performance: individual employee sales and creativity. J Organizational Behav 2002;23(1):57-74.
3. Gül H, Oktay E, Gökçe H. İş tatmini, stres, örgütsel bağlılık, işten ayrılma niyeti ve performans arasındaki ilişkiler: Sağlık sektöründe bir uygulama. Akademik Bakış 2008;15(11):1-11.
4. Yıldız N. İstanbul tıp fakültesinde çalışan hekimlerde iş doyumunu. İst Tıp Fak Mecm 2003;66(1):34-41.
5. Eriğüç G. Sağlık personelinin kişisel özelliklerine göre iş doyumunu üzerine bir inceleme. Hacettepe Sağlık İdare Derg 2000;5(3):7-39.
6. Arıkan D, Karabulut N. Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 2004;7(1).
7. Kunaviktikul W, Nuntasupawat R, Srisuphan W, Booth RZ. Relationships among conflict, conflict management, job satisfaction, intent to stay, and turnover of professional nurses in Thailand. Nursing & Health Sciences 2000;2(1):9-16.
8. Laschinger HKS, Finegan J, Shamian J, Almost J. Testing Karasek's demands-control model in restructured healthcare settings: effects of job strain on staff nurses' quality of work life. J Nurs Adm 2001;31(5):233-43.
9. Seago JA, Faucett J. Job strain among registered nurses and other hospital workers. J Nurs Adm 1997;27(5):19-25.
10. Parker SK, Sprigg CA. Minimizing strain and maximizing learning: the role of job demands, job control, and proactive personality. J Appl Psychol 1999;84(6):925.

11. Pelfrene E, Vlerick P, Mak RP, De Smet P, Kornitzer M, De Backer G. Scale reliability and validity of the Karasek/Job Demand-Control-Support model in the Belstress study. *Work & Stress* 2001;15(4):297-313.
12. Van Yperen NW, Hagedoorn M. Do high job demands increase intrinsic motivation or fatigue or both? The role of job control and job social support. *Academy of Management Journal* 2003;46(3):339-48.
13. Sargent LD, Terry DJ. The moderating role of social support in Karasek's job strain model. *Work & Stress* 2000;14(3):245-61.
14. Karasek RA, Triantis KP, Chaudhry SS. Coworker and supervisor support as moderators of associations between task characteristics and mental strain. *J Organizational Behav* 1982;3(2):181-200.
15. Karasek Jr RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979:285-308.
16. Lewchuk W, de Wolff A, King A, Polanyi M. The hidden costs of precarious employment: Health and the employment relationship. In: Vosko LH. *Precarious employment: Understanding labour market insecurity in Canada* 2006:141-62.
17. Aytaç S. İşyerindeki kronik stres kaynakları. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Derg* 2002;4(1):40-7.
18. Soysal A. Farklı sektörlerde çalışan işgörenlerde örgütsel stres kaynakları: Kahramanmaraş ve Gaziantep'te bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Derg* 2009;14(2):333-59.
19. Özgür G, Gümüş A, Gürdağ Ş. Hastanede çalışan hemşirelerde ruhsal belirtilerin incelenmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Derg* 2011;24(4):296-305.
20. Munro L, Rodwell J, Harding L. Assessing occupational stress in psychiatric nurses using the full job strain model: the value of social support to nurses. *Int J Nurs Stud* 1998;35(6):339-45.
21. Demir A. Hemşirelerin çalışma ortamlarında stres oluşturan faktörlerin irdelenmesi. *Toplum Hekim Derg* 2003;18:300-7.
22. Erşan EE, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S. Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2013;14:115-21.
23. Dollard MF, Winefield HR, Winefield AH, Jonge J. Psychosocial job strain and productivity in human service workers: a test of the demand-control-support model. *J Occup Organ Psychol* 2000;73(4):501-10.
24. Aksoy A. Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Derg* 2005(49):457-86.
25. Aktaş AM. Bir kamu kuruluşunun üst düzey yöneticilerinin iş stresi ve kişilik özellikleri. *Ankara Üniversitesi SBF Derg* 2001;56(04):25-42.

26. Akdağ F, Yüksel M. İnsan kaynakları yönetimi açısından işkoliklik ve algılanan stres ilişkisinde kontrol odağının rolü. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Derg* 2010;2(1):47-55.
27. Tel H, Karadağ M, Tel H, Aydın Ş. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile başatme durumlarının belirlenmesi. *HEMAR-G* 2003;2:13-21.
28. Aslan SH, Alparlan ZN, Aslan RO, Kesepara C, Ünal M. İşe bağılı gerginlik ölçeğinin sağıık alanında çalışanlarda geçerlik ve güvenilirliğı. *Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Derg* 1998;11(2):4-8.
29. Laschinger HKS, Finegan J, Shamian J, Wilk P. Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: expanding Kanter's model. *J Nurs Adm* 2001;31(5):260-72.
30. Steptoe A, Cropley M, Joeques K. Job strain, blood pressure and response to uncontrollable stress. *J Hypertension* 1999;17(2):193-200.
31. Jackson SE, Maslach C. After-effects of job-related stress: families as victims. *J Organizational Behav* 1982;3(1):63-77.
32. Stewart W, Barling J. Fathers' work experiences effect children's behaviors via job-related affect and parenting behaviors *J Organizational Behav* 1996:221-32.
33. Hellerstedt WL, Jeffery RW. The association of job strain and health behaviours in men and women. *Int J Epidemiol* 1997;26(3):575-83.
34. Erçevik R. Hemşirelerde İşe Bağılı Gerginlik, Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağıık Bilimler Enstitüsü; 2010.
35. Örucü E, Kılıç R, Ergül A. Çalışma yaşamında stresin bireysel performans üzerindeki etkileri: eğitim ve sağıık çalışanlarına yönelik bir araştırma. *Akademik Bakış Derg* 2011;26:1-21.
36. Yılmaz A, Ekici S. Örgütsel yaşamda kamu çalışanlarının örgütsel stres kaynakları üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Derg* 2006;11(1):51-8.
37. Dağdeviren M, Eraslan E, Mustafa K. Çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesine yönelik bir model ve uygulaması. *Gazi Üniversitesi Mühendislik-Mimarlık Fakültesi Derg* 2005;20(4):11-8.
38. Douglas MK, Meleis AI, Eribes C, Kim S. The work of auxiliary nurses in Mexico: stressors, satisfiers and coping strategies. *Int J Nurs Stud* 1996;33(5):495-505.
39. Iacovides A, Fountoulakis K, Kaprinis S, Kaprinis G. The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *J Affect Disord* 2003;75(3):209-21.
40. Batıgün AD, Şahin NH. İş stresi ve sağıık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: A-tipi kişilik ve iş doyumunu. *Türk Psikiyatri Derg* 2006;17(1):32-45.

41. Boyacı K, Şensoy F, Beydağ KD, Kıyak M. stress and stress management in health institutions. *procedia-social and behavioral Sci* 2014;152:470-5.
42. Karlıdağ R. Hekimlerde İş Doymu ve Tükenmişlik Sendromunun Aleksitimi ve Bazı Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisi (Uzmanlık Tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi; 1998.
43. Revicki DA, May HJ, Whitley TW. Reliability and validity of the work-related strain inventory among health professionals. *Behav Med* 1991;17(3):111-20.
44. Sökmen A. Konaklama işletmeleri yöneticilerinin stres nedenlerinin belirlenmesinde cinsiyet faktörü: Adana'da ampirik bir araştırma. *AİBÜ-İİBF Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Derg* 2005;1:1-27.
45. Clegg A. Occupational stress in nursing: a review of the literature. *J Nursing Manag* 2001;9(2):101-6.
46. Freeborn DK. Satisfaction, commitment, and psychological well-being among HMO physicians. *West J Med* 2001;174(1):13.
47. Cedfeldt AS, Bower EA, English C, Grady-Weliky TA, Girard DE, Choi D. Personal time off and residents' career satisfaction, attitudes and emotions. *Med Educ* 2010;44(10):977-84.
48. Sünter AT, Canbaz S, Dabak Ş, Öz H, Peşken Y. Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doymu düzeyleri. *Genel Tıp Derg* 2006;16(1):9-14.
49. Kopuz E. Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginlik Düzeyini Belirlenmesi ve Stresle Baş Etme Tutumlarının İncelenmesi Özel bir Hastane Örneği (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
50. Tan MN, Özçakar N, Kartal M. Asistan hekimlerin tıpta uzmanlık eğitimi kapsamında mesleki memnuniyetleri ve yaşam koşulları ile ilişkisi. *Marmara Med J* 2012;25:20-5.
51. Yeo H, Viola K, Berg D, Lin Z, Nunez-Smith M, Cammann C, et al. Attitudes, training experiences, and professional expectations of US general surgery residents: a national survey. *Jama* 2009;302(12):1301-8.
52. Demiral Y, Akvardar Y, Ergör A, Ergör G. Üniversite hastanesinde çalışan hekimlerde iş doymunun anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg* 2006;20(3):157-64.
53. Çeler A. Tıp Fakültesi'ndeki araştırma görevlilerinde depresyon düzeyinin iş doymu ile ilişkisinin incelenmesi. *Konuralp Tıp Derg*. 2015;7(3):125-34.

EKLER



EK - 1

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU Edirne, Türkiye

ARASTIRMA BAŞVURUSU ONAY BAŞVURU BİLGİLERİ	PROTOKOL KODU	TÜTF-BAEK 2016/155	
	PROTOKOL ADI	Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde Çalışan Araştırma Görevlilerinde İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi	
	SORUMLU ARAŞTIRICI UNVANI / ADI	Doç. Dr. Ayşe ÇAYLAN	
	ARAŞTIRMA MERKEZİ		
	DESTEKLEYİCİ		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	Tek Merkez Ulusal	Çok Merkez Uluslararası

Tarih: 15.06.2016

KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 12/09
	Fakültemiz Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ayşe ÇAYLAN'ın sorumluluğunda yapılması planlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen Araş. Gör. Dr. İlkey VATANSEVER'in tez çalışmasının araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş araştırmaya ilişkin giderlerin gönüllü ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödenmediği koşullarda ve veri toplanacak yerlerden gerekli izinler alındıktan sonra gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği ile karar verilmiştir.

ETİK KURUL BİLGİLERİ

ÇALIŞMA ESASI Helsinki Bildirgesi, İy Klinik Uygulamalar Kılavuzu, TÜTF-BAEK Yönergesi

UYELER

Ünvan/Ad/ Soyadı	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki(*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Ülfet VATANSEVER ÖZBEK Başkan	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	T.Ü.T.F Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Esin KARLIKAYA Başkan Yardımcısı	Tıp Tarihi ve Etik	T.Ü.T.F. Tıp Tarihi ve Etik A.D.	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ç Hakan KARADAĞ Üye	Tıbbi Farmakoloji	T.Ü.T.F. Tıbbi Farmakoloji A.D	E	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. F. Nesrin TURAN Üye	Biyoistatistik	T.Ü.T.F. Biyoistatistik A.D.	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Hilmi TOZKIR Üye	Tıbbi Genetik	T.Ü.T.F. Tıbbi Genetik A.D.	E	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hasan UMIT Üye	İç Hastalıklar	T.Ü.T.F. İç Hastalıkları A.D.	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Selma Arzu VARDAR Üye	Fizyoloji	T.Ü.T.F. Fizyoloji A.D.	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Salim DONMEZ Üye	İç Hastalıkları	T.Ü.T.F. İç Hastalıkları A.D.	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Muzaffer ESKİOÇAK Üye	Halk Sağlığı	T.Ü.T.F. Halk Sağlığı A.D.	E	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Koray ELTER Üye	Kadın Hastalıkları ve Doğum	T.Ü.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.	E	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Rugül KÖSE ÇINAR Üye	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	T.Ü.T.F. Ruh Sağ. ve Has. A.D.	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Sevtap HEKİMOĞLU ŞAHİN Üye	Anestezi ve Reanimasyon	T.Ü.T.F. Anestezi ve Reanimasyon A.D.	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Atakan SEZER Üye	Genel Cerrahi	T.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.D.	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Berkan DEMİRAL Üye		T.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Avukat Baki KURNAZ Üye		T.Ü. Rektörlüğü	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	

*Araştırma ile ilişki
**Toplantıda BulunmaProf. Dr. Nurettin AYDOĞDU
Dekan a
Dekan Yrd.

EK - 2

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİNDE ÇALIŞAN ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİNİN İŞE BAĞLI GERGINLIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Arş. Gör. Dr. İlkay VATANSEVER

Danışman: Doç. Dr. Ayşe ÇAYLAN

Tıpta Uzmanlık Tezi Anket Çalışması

Sayın Meslektaşım;

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı olarak "Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde Çalışan Araştırma Görevlilerinin İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi" amacıyla hazırladığımız bu çalışmaya katılmanızı rica ediyoruz. Çalışmaya katılmak zorunlu olmayıp katılıp katılmamaktan dolayı herhangi bir ödül ya da ceza ile karşılaşmayacaksınız. Vermiş olduğunuz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacak olup, hiçbir şekilde kimlik bilgilerinizle ilişkilendirilmeyecek ve tamamen gizli tutulacaktır.

1. Cinsiyetiniz: 1. Kadın 2. Erkek
2. Yaşınız:
3. Medeni Durumunuz: 1. Bekar 2. Evli 3. Dul 4. Boşanmış
4. Görev yaptığınız bölüm:
5. Tıp fakültesinden mezuniyet tarihiniz (yıl olarak):
6. Şu anda çalıştığınız kurumdaki toplam çalışma süreniz:.....
7. Yaşamsal Zorluk Olarak Gördüğünüz Durum: 1. İş 2. Diğer.....
8. Şu anda tercih şansınız olsa aynı bölümü/mesleği seçer miydiniz ?
1. Aynı bölümü ve mesleği seçerdim 2. Başka bir bölümü seçerdim 3. Başka bir mesleği seçerdim
9. Geleceğe yönelik beklentiniz: 0. olumsuz 1. koşulların değişmesi gerekiyor 2. olumlu
10. Sigara içiyor musunuz? 0. Hayır 1. Evet 2. İçiyordum bıraktım
11. Alkollü içki tüketiyor musunuz? 0. Hayır 1. Evet

Lütfen her maddeyi okuyarak, o maddede yer alan ifadenin size ne derece uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre aşağıdaki ölçeği dikkate alarak yandaki sayılardan uygun olanı yuvarlak içine alınız.

	Bana hiç uygun değil	Bana kısmen uygun	Bana büyük ölçüde uygun	Bana tamamiyle uygun
1. İşim aile yaşamımı olumsuz yönde etkiler	1	2	3	4
2. İşe ilk girdiğimdeki beklentilerim gerçekleşiyor	1	2	3	4
3. İşimde eskisine göre daha gerginim	1	2	3	4
4. İşime hala eskisi gibi katkıda bulunmaktayım	1	2	3	4
5. İş yerimde fırsat buldukça başkalarından uzaklaşmak için odama kapanırım	1	2	3	4
6. İşimde hakettiğim takdiri görmediğimi düşünüyorum	1	2	3	4
7. İşim gereği karşılaştığım kişilere tam olarak yardımcı olamadığım zamanlar kendimi suçlu hissediyorum	1	2	3	4
8. İş arkadaşlarım kendine düşen görevi yerine getirir	1	2	3	4
9. İşimde üretkenliğim artmakta	1	2	3	4
10. İşimdeki sorumluluklarım başlangıçta beklediğimden çok daha farklı	1	2	3	4
11. Mesleki alanda bilgi ve becerilerim gelişmekte	1	2	3	4
12. İşimle ilgili olaylar eve gittiğimde bile aklımdan çıkmıyor	1	2	3	4
13. İş yerimde sıklıkla kullanıldığımı hissederim	1	2	3	4
14. Son zamanlarda evdekilerle tartışmalarım arttı	1	2	3	4
15. Daha çok çalışmama karşın daha az iş yapabiliyorum	1	2	3	4
16. İşe katkıda bulunabilmem için iş arkadaşlarım ve/veya amirlerimin gerekli desteği giderek azalmakta	1	2	3	4
17. İşe sıklıkla geç giderim	1	2	3	4