

T.C.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TEHLİKELİ SINIFTAKİ BİR İŞYERİNDE
ÇALIŞAN İŞÇİLERİN PSİKOSOSYAL RİSKLERİ
VE RUHSAL SAĞLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

GÜLTEN HANÖZÜ

**PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

İZMİR – 2019

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2014970164

T.C.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TEHLİKELİ SINIFTAKİ BİR İŞYERİNDE
ÇALIŞAN İŞÇİLERİN PSİKOSOSYAL RİSKLERİ
VE RUHSAL SAĞLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GÜLTEN HANÖZÜ

Danışman: Prof. Dr. ZEKİYE ÇETİNKAYA DUMAN

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2014970164

Dokuz Eylöl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı,
Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans programı öğrencisi Gülten HANÖZÜ 'Tehlikeli
Sınıftaki Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri Ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki
İlişki' konulu Yüksek Lisans tezini 27/09/2019 tarihinde başarılı olarak tamamlamıştır.


Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN

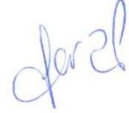
Dokuz Eylöl Üniversitesi Hemşirelik Faköltesi

BAŞKAN (DANIŞMAN)


Dr. Öğr. Üyesi Sibel COŞKUN

ÜYE

Dokuz Eylöl Üniversitesi Hemşirelik Faköltesi


Dr. Öğr. Üyesi Serap YILDIRIM

ÜYE

Ege Üniversitesi Hemşirelik Faköltesi

Doç. Dr. Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN

YEDEK ÜYE

Dokuz Eylöl Üniversitesi Hemşirelik Faköltesi

Doç. Dr. Şeyda DÜLGERLER

YEDEK ÜYE

Ege Üniversitesi Hemşirelik Faköltesi

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	i
TABLolar DİZİNİ.....	iii
KISALTMALAR.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET.....	1
ABSTRACT.....	2
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	3
1.2. Araştırmanın Amacı.....	5
1.3. Araştırmanın Soruları.....	5
1.4. Tanımlar.....	5
2. GENEL BİLGİLER.....	7
2.1. Tehlike ve Risk Kavramları.....	7
2.2. Psikososyal Riskler.....	9
2.3. Psikososyal Risklerin Yol Açtığı Sorunlar.....	11
2.3.1. Psikososyal Risklerin Yol Açtığı Sağlıkla İlgili Sorunlar.....	11
2.3.2. Psikososyal Risklerin Yol Açtığı Kurumsal ve Ekonomik Sorunlar.....	14
2.4. Ruhsal Sağlık, İş Sağlığı ve İş Sağlığı Hemşireliği.....	15
2.5. Psikososyal Risklerin Yönetimi.....	16
2.6. Dünya’da ve Türkiye’de Psikososyal Risklerle İlgili Mevzuatlar.....	18
2.7. Psikososyal Risk Ölçekleri.....	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	20
3.1. Araştırmanın tipi.....	20
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	20
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	20
3.4. Çalışma Materyali.....	20
3.5. Araştırmanın Değişkenleri.....	21

3.6. Veri Toplama Araçları.....	21
3.6.1. Sosyodemografik Özellikler ve Çalışma Yaşamı Bilgi Formu.....	21
3.6.2. Genel Sağlık Anketi (GHQ- General Health Questionnaire).....	21
3.6.3. Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği (KOPSOR III) Bilgi Formu.....	22
3.7. Verilerin Toplanması.....	25
3.8. Araştırma Planı ve Takvimi.....	26
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi.....	26
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	26
3.11. Etik Kurul Onayı.....	26
4. BULGULAR.....	28
5.TARTIŞMA.....	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	39
6.1. Sonuçlar.....	39
6.2. Öneriler.....	40
7. KAYNAKLAR.....	42
8. EKLER.....	49
8.1. EK-1. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	49
8.2. EK-2. Anket Formu.....	51
8.3. EK-3. KOPSOR-3 Ölçeğinin Boyutları, Anlamları ve Karşılaştırmalı Cronbach's Alfaları.....	59
8.4. EK-4. Etik Kurul İzin Formu.....	62
8.5. EK-5. Kurum İzni.....	73
8.6. EK-6. ARBİS Araştırmacı Özgeçmişi.....	74

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. KOPSOR'un alt boyutları ile psikososyal riskler arasındaki bağlantı.....	25
Tablo 2. Araştırma planının zaman çizelgesi.....	26
Tablo 3. Araştırmaya Katılan İşçilerin Sosyodemografik ve Çalışma Yaşamıyla İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı	28
Tablo 4. Araştırmaya Katılan İşçilerin Psikososyal Risk Boyutlarının Dağılımı.....	30
Tablo 5. Araştırmaya Katılan İşçilerin Ruhsal Hastalık Risklerinin Dağılımı.....	32
Tablo 6. Araştırmaya Katılan İşçilerin Ruhsal Sağlık Durumlarının Psikososyal Risklere Göre Karşılaştırılması.....	33

KISALTMALAR

AFAD: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

CCOHS: Kanada İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi

ÇASGEM: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Araştırma Merkezi

ÇSGB: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ESENER: Avrupa Yeni Ortaya Çıkan Risklere İlişkin İşletmeler Araştırması

EU-OSHA: Avrupa İş Sağlığı Güvenliği ve Ajansı

GSA: Genel Sağlık Anketi

GHQ: General Health Questionnaire

HSE: Health and Safety Executive

ILO: International Labour Organization

İSG: İş Sağlığı ve Güvenliği

İSGK: İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu

KOPSOR: Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği

NIOSH: ABD Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü

PRIMA-EF: Psikososyal Risk Yönetiminde Mükemmellik Modeli

TDK: Türk Dil Kurumu

UÇÖ: Uluslararası Çalışma Örgütü

WHO: World Health Organization

TEŞEKKÜR

Psikiyatri hemşireliği yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince bilgi birikimi ve deneyimlerinden yararlandığım, sabrı ve hoşgörüsüyle yanımda olan başta danışman hocam Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN'a teşekkür ederim. Tez çalışmamda öneri ve tespitleriyle yolumu aydınlatan Uzm. Dr. Ceyda ŞAHAN'a, anket çalışmamı destekleyen işveren ve işveren vekillerine, İSG sorumlularına, çalışan temsilcilerine ve katılımcılara teşekkür ederim.

Hayatımın iyi kötü her döneminde yanımda olan annem Mualla ve babam Mustafa BİLİCEN'e, kardeşim Gülşen ve yeğenlerim Ada ile Ela KIRKPINAR'a çok teşekkür ederim. Son olarak hayatıma anlam katan sevgili kızım Elif'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

GÜLTEN HANÖZÜ

TEHLİKELİ SINIFTAKİ BİR İŞYERİNDE ÇALIŞAN İŞÇİLERİN PSİKOSOSYAL RİSKLERİ VE RUHSAL SAĞLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gülten Hanözü

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı

gulce25@hotmail.com

ÖZET

Amaç: Tehlikeli sınıftaki bir işyerinde çalışan işçilerin psikososyal riskleri ve ruhsal sağlıkları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı ilişkisel türde bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini Mayıs-Temmuz 2018 tarihleri arasında İzmir ilinde tehlikeli işyeri sınıfında bulunan bir işyerindeki 360 işçi oluşturmuştur. Veriler Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği, Genel Sağlık Anketi ve sosyo-demografik bilgi formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde sayı ve yüzde dağılımı ve ki-kare analizi kullanılmıştır.

Bulgular: İşçilerin psikososyal riskler açısından ruhsal sağlıkları incelendiğinde; işe etki, gelişme olanağı, işte özgürlük derecesi, işin anlamı, işe bağlılık, öngörülebilirlik, tanınırlık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, amirinden sosyal destek, topluluk duygusu, güven, adalet ve iş doyumunu alt boyutlarından düşük puan aldıkları ve ruhsal sağlıklarının daha kötü olduğu, ayrıca iş-ev çatışması ve tükenmişlik alt boyutundan yüksek puan alanların ruhsal sağlıklarının daha kötü olduğu saptanmıştır. İşçilerin çoğunluğunun ruhsal hastalık açısından riskli olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre bu işyerinde ruhsal sağlığa olumsuz etkisi tespit edilen psikososyal risklerin daha ayrıntılı değerlendirilmesi, bu konuda hemşirelik girişimlerinin planlanması ve çalışanların ruh sağlığının iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Ruhsal sağlık, psikososyal risk, iş sağlığı, stres, risk

THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOSOCIAL RISKS AND MENTAL HEALTH OF WORKERS WORKING IN A HAZARDOUS WORKPLACE

Gülten Hanözü

Dokuz Eylül University Institute of Health Sciences Department of Nursing

gulce25@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to determine the relations between psychosocial risks and mental health of workers who worked in a workplace qualified as danger class.

Methods: This study is a research which is descriptive relational type. The sample of the study is consisting of 360 workers working in a hazardous workplace in May-July 2018 in İzmir. Data are gathered by The Copenhagen Psychosocial Questionnaire, General Health Survey and socio-demographic information form. For evaluating the data, number/percentage distribution and chi squared analysis are used.

Results: When the psychological health of the workers was examined in terms of psychosocial risks; they have low scores on the sub-dimensions of the influence at work, possibilities of development, control over working time, meaning of work, commitment to the workplace, predictability, recognition, role clarity, quality of leadership, social support from supervisors, sense of community, trust, organizational justice, job satisfaction and their mental health is worse. In addition, it was found that those who have high scores on the sub-dimension of work-life conflict and burnout have worse mental health. The majority of the workers were found to be at risk for mental illness.

Conclusion: According to the findings of the study, it is recommended to evaluate the psychosocial risks, which have negative effects on mental health in this workplace in detail, to plan nursing interventions and to develop programs for improving the mental health of the workers.

Keywords: Mental health, psychosocial risk, occupational health, stress, risk

1. GİRİŞ VE AMAC

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

İşyerlerindeki üretim süreçleri ve uygulamaları; yeni teknolojiler, gelişen ekonomik ve sosyal şartların etkisiyle devamlı değişim içindedir. Yeni çalışma şartları; yeni risk ve zorlukları beraberinde getirirken (Avrupa İş Sağlığı Güvenliği Ajansı [EU-OSHA], 2011), başkaca meslek ve görevlerde çalışanlar, çalıştıkları ortamda sağlık ve güvenlik açısından birtakım risk ve tehlikelerle karşılaşmaktadırlar (Özağaç, 2013).

Son yıllarda çalışma yaşamında iş yükü ve çalışma temposunun artması, çalışma saatlerinin uzun ve düzensiz oluşu, çalışanların kendi iş programları üzerinde etkisinin olmaması, iş ilişkilerinden kaynaklanan gerilimler, iş güvencesinin azalması ve yöneticilerin tutumları nedenleriyle çalışanların sağlığı olumsuz etkilenmektedir (Vatansever, 2014). Özellikle işyerlerinde çalışanlarda sağlık ve güvenlik önlemleri alınmazsa tehlike ve riskler artmaktadır. Çalışma ortamındaki tehlikeler önlenemezse riske, riskler önlenemezse işe bağlı sağlık sorunlarına, iş kazalarına ve buna bağlı sakatlıklara, iş görmezlik durumlarına ve işe devamsızlığa yol açmaktadır. İşyerlerindeki risk faktörleri genel olarak; biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikososyal olarak sınıflandırılmaktadır (Özkan, 2005; Aras, 2015).

İşle ilgili stres, organizasyonların temel çalışan sağlığı problemlerinden biridir. Psikososyal riskler, çalışan sağlığını stres aracılığı ile bazen doğrudan bazen de dolaylı olarak olumsuz etkileyebilmektedir (Korkut, 2014). Strese ek olarak şiddet, zorbalık ve taciz çok sayıda organizasyonun temel sorunları arasındadır (EU-OSHA, 2011). Psikososyal tehlike ve riskler iş yaşamında önemsenmemekle birlikte aslında ulusal ve uluslararası yasal düzenlemelerde açıkça tanımlanmışlardır. Bunun yanı sıra uluslararası bazı kurumlarda psikososyal risklerin belirlenip önlenmesi amacıyla programlar oluşturmuşlardır (Vatansever, 2014, Şahan, 2016). Psikososyal riskler fiziksel, davranışsal, psikolojik ve kurumsal sorunlara yol açmaktadır. Sadece çalışma hayatı değil, aile ve sosyal hayata da olumsuz etkileri olmaktadır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı [ÇSGB], 2016).

İş ortamında ortaya çıkan psikososyal stres etmenleri ruh sağlığına olumlu ve olumsuz etkilerde bulunmaktadır (Binbay, 2006). Son otuz yılda teknolojinin hızlı gelişimi, esnek çalışma modelleri ve saatleri ile karakterize olan sürekli üretim baskısı, verimlilik nedeniyle az sayıda kişinin daha çok miktarlarda işi tamamlamak zorunda olması bu tehlikeleri

arttırmaktadır. Günümüzde çalışanların çoğu öncelikle iş stresiyle sonrasında depresyon, anksiyete bozukluğu, tükenmişlik gibi ruh sağlığı sorunlarıyla yüzleşmektedirler.

Kawakami ve arkadaşları (1992) iş stresinin depresif belirtiler üzerine etkisini belirlemek için Japonya'da bir elektrik fabrikasındaki 468 erkek işçi ile yaptığı çalışmada, işçilerin iş üzerindeki kontrol eksikliği ve işyerindeki kötü insan ilişkilerinin iki sene içinde depresif belirtiler göstermelerine neden olduğunu tespit etmiştir (Kawakami ve ark., 1992). Danimarka'da 2701 kişi ile olumsuz psikososyal çalışma koşullarının ve düşük sosyo-ekonomik durumun meslek sınıfına göre şiddetli depresif belirti riskine etkisini belirlemek için bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada psikososyal çalışma koşullarının alt sınıf çalışanlarda daha fazla depresif belirti ortaya çıkardığı bulunmuştur (Rugulies ve ark., 2012). Wyse ve arkadaşlarının (2017) vardiyalı çalışmanın fiziksel ve ruhsal sağlığa etkisini araştırmak için İngiltere'de Biobank'ta çalışan 277.168 erkek işçi ile yaptığı çalışmada vardiyalı çalışmanın obezite, diyabet, depresyon ve uykusuzluğu arttırdığı bulunmuştur (Wyse ve ark., 2017). Tüfekçi ve Gökçe'nin (2015) metal sanayinde çalışan kadınlar arasında algılanan psikososyal riskleri ölçmek için Bursa'da 111 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada iş stresi ve iş tatminsizliği en yüksek bulunan psikososyal risklerdir. Ayrıca çalışmada stres ile iş tatminsizliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tüfekçi ve Gökçe, 2015).

İş sağlığı, insana uygun iş, işe uygun insan sağlama çalışmalarıdır. Bu tür çalışmalar; işyeri hekimliği, iş sağlığı hemşireliği, iş güvenliği mühendisliği ve daha birçok disiplinle işbirliğini gerektirir (Kesgin ve ark., 2014). İşyerinde çalışan iş sağlığı hemşiresinin görev ve sorumluluklarını yerine getirebilmesi için çalışan işçilerin psikososyal risklerinin ve ruhsal sağlık durumlarının değerlendirilmesi ve mevcut durumun belirlenmesi önemlidir. Literatürde farklı iş alanlarında çalışan işçilerin psikososyal riskleri ve ruhsal sağlıkları ile ilgili çalışmalar yapılmıştır (Wyse ve ark., 2017; Rugulies ve ark., 2012; Kawakami ve ark., 1992). Ülkemizde psikososyal risklerin belirlenmesine yönelik çalışma olmasına rağmen psikososyal risklerle ruhsal sağlıklarını birlikte inceleyen sınırlı çalışmaya ulaşılmıştır. (Selvi ve ark., 2010; Şahan, 2016; Şahin, 2017). Ayrıca ülkemizde yapılan çalışmalarda işyerlerindeki psikososyal riskleri değerlendirmeye yönelik kapsamlı bir ölçüm aracı kullanılmamıştır. Bu çalışma için kullanılacak Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği ile tehlikeli işyerlerinde kapsamlı olarak psikososyal risklerin değerlendirilmesi ve bu risklerin ruhsal sağlık ile ilişkisinin tespitine yardımcı olacağı düşünülmektedir. İşçilerin psikososyal riskleri ve ruhsal

sağlık durumlarının belirlenmesi, bu konudaki müdahalelerin planlanmasına ve çalışanların ruh sağlığının iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesine katkı sağlaması planlanmaktadır. Bunun yanı sıra çalışmanın tespit edilen psikososyal risklerden kaynaklı iş gücü ve iş günü kaybının da azalmasına katkısının olacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı tehlikeli işyeri sınıfında çalışan işçilerin psikososyal riskleri ve ruhsal sağlık durumlarının belirlenmesidir.

1.3. Araştırma Soruları

1-Tehlikeli işlerde çalışan işçilerin Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği'nin alt boyutlarına göre psikososyal riskleri nelerdir?

2- Tehlikeli işlerde çalışan işçilerin ruhsal hastalık risk oranı nedir?

3- Tehlikeli işlerde çalışan işçilerin psikososyal risklerine göre ruhsal sağlık durumları arasında farklılık var mıdır?

1.4. Tanımlar

Mavi yakalı: Fiziksel güç kullan yani kol gücüyle işlerini yürüten, genellikle kalifiye olmayan mekanik, yapım veya seri üretim işleri yapan ve saat/parça başı ücretlendirilen işçi olarak tanımlanmaktadır (Dereköylü, 2017).

Beyaz yaka: Fiziksel güç veya kol gücünden ziyade zihinsel çaba ve kafa gücüne dayalı olarak işlerini yürüten, genellikle otoriteye yakın ya da otorite sahibi olan, görece eğitimli çalışanlar olarak tanımlanmaktadır (Dereköylü, 2017).

Tehlikeli sınıfı: Tehlike sınıfı, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda "iş sağlığı ve güvenliği açısından, yapılan işin özelliği, işin her safhasında kullanılan veya ortaya çıkan maddeler, iş ekipmanı, üretim yöntem ve şekilleri, çalışma ortam ve şartları ile ilgili diğer hususlar dikkate alınarak işyeri için belirlenen tehlike grubu" olarak tanımlanmıştır. Bu kanunun 9. maddesinde işyeri tehlike sınıflarının belirlenmesinde o işyerinde yapılan esas işin dikkate alınacağı belirtilmiştir (6331 sayılı İSGK m.3/1, r ve m.9). İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğinde yapılan işler tehlikeli, az tehlike ve çok tehlikeli

olarak sınıflandırılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Tehlike ve Risk Kavramları

Literatüre bakıldığında son yıllarda birçok tehlike ve risk tanımının yapıldığı, bununla beraber bu kavramların birbirine karıştığı ve hatta psikososyal boyutta tamamen iç içe geçip birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir (Van Stolk ve ark., 2012; Vatansever, 2014). Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından yapılan tanıma göre tehlike, “büyük zarar veya yok olmaya yol açabilecek durum”dur (TDK, 2019). Tehlike, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliğinde “işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli” olarak ifade edilmiştir (6331 sayılı İSGK m.3/1, p; İSG Risk Değ. Yön. m.4/1,g). Diğer bir tanıma göre tehlike; yaralanmaya, sakatlanmaya veya ölüme yol açacak etkenlerdir (Akpınar ve Çakmakkaya, 2014). International Labour Organization (ILO) tehlikeyi “insanın yaralanmasına, çevreye zarara, maddi hasara ya da bunların kombinasyonu için potansiyeli olan fiziksel durum” şeklinde tanımlamıştır (ILO, 1991).

Bir başka tanıma göre tehlike: Bir şey veya bir kişi üzerinde olası hasar, zarar veya sağlığa olumsuz etkisi olma potansiyeli olan kaynaktır. Bazen ortaya çıkan zarar, tehlikenin asıl kaynağı yerine tehlike olarak adlandırılır (Kanada İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi [CCOHS], 2017).

Risk tanımlarına bakıldığında Türk Dil Kurumu tarafından yapılan tanıma göre risk, “zarara uğrama tehlikesi” dir (TDK, 2019). Risk, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun ve İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliğinde “tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimali” olarak ifade edilmiştir (6331 sayılı İSGK m.3/1, o; İSG Risk Değ. Yön. m.4/1, e). Risk, 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanuna göre ise “belirli bir alandaki tehlike olasılığına göre kaybedilecek değerlerin ölçüsü” olarak tarif edilmiştir (5902 sayılı AFAD. Teş. Gör. Hak. Kan. m.2/1, h). ILO’ ya göre risk, “belirli bir sürede veya belirli koşullarda oluşan, istenmeyen sonuçların meydana gelme olasılığıdır. Koşullara bağlı olarak, sıklık (frekans) veya bir önceki olayı takip eden belirli bir olayın olasılığı olarak ifade edilebilir” olarak tanımlamaktadır (ILO, 1991). Başka bir tanımda risk, “bir zararın oluşma ihtimali ile bu zararın ciddiyetinin bileşkesi” olarak ifade edilmiştir (CCOHS, 2017).

Bu tanımlara göre; tehlike “nesne, madde, materyal, koşul, uygulama veya davranış vb. herhangi bir şeyin ya kendisinin kaynak olduğu ya da aracılıkla neden olduğu, çevre ve insan sağlığını olumsuz etkileyebilme potansiyeline sahip durum olarak tanımlanabilir. Risk ise tehlikenin ya da tehlikeye maruziyetin meydana getirebileceği istenmeyen, hoş olmayan sonuçlar yani olasılıklardır. Genelden özele giden bir süreç olarak düşünülebilir yani genel bir durumun kişiye özgü hale dönüşmesidir. Bunlardan çıkan diğer sonuç önce tehlike sonra da risk oluşur.

İşe bağlı risk faktörleri beş gruptan oluşmaktadır. Biyolojik riskler; çalışanların maruz kaldıkları biyolojik tehlikelere (mikroorganizmalar, virüsler, kontamine kan ve kan ürünleri) vücut sıvıları, kan ve kan ürünleri, hava veya diğer yöntemlerle teması sonrası enfeksiyona, alerjiye ya da zehirlenmeye neden olabilen risklerdir (hepatitler, AIDS vb.). Bu riskler özellikle sağlık çalışanlarının maruz kaldığı bir risk faktörüdür (Özkan, 2005; Özağaç, 2013; Akbulut, 2019). Çalışma ortamına (hava, gıda, kullanılan araç gereç veya dış ortamla ilişkili bulunan vücut kısımlarına temas eden) karışabilen (katı, sıvı, toz, duman, buhar ve gazlar), çevrenin normal kimyasal bileşimini değiştiren kimyasal tehlikeler (dezenfektanların ya da antiseptikler sık kullanılmasına bağlı deri irritasyonu, latexe maruz kalma vb.) çalışan sağlığını akut ya da kronik olarak etkileyebilmektedir. Bu etkilenme sonucunda ortaya çıkan riskler (kronik dermatit, latex alerjisi gibi) kimyasal risk olarak tanımlanmaktadır (Parlar, 2008; Taşyürek, 2014). Fiziksel riskler; fiziksel çevre koşullarına (aşırı gürültü, titreşim, basınç, ısıya maruz kalan enerji, olağan dışı sıcaklık değişimleri gibi) maruz kalma ile çalışanları etkileyen risklere (uyku bozuklukları, dolaşım bozuklukları, konsantrasyon bozukluğu vb.) denilmektedir (Parlar, 2008; Taşyürek, 2008). Ergonomik riskler; mevcut çalışma koşullarının çalışanların niteliklerine uygun hale getirilmesi yani “iş ve işçi uyumunun” sağlanması olarak tanımlanan ergonomik tehlikelerin (sabit oturma veya sabit ayakta durma, ağır kaldırma ya da zorlamaya bağlı bel ağrısı vb.) meydana getirdiği riskler (bel-boyun fıtıkları gibi kas iskelet sistemi bozuklukları vb.) olarak tanımlanmaktadır (Özkan, 2005; Parlar, 2008). Biyolojik, fiziksel, kimyasal risk faktörlerinden ayrı tutulan risk faktörlerine psikososyal risk faktörleri denilmektedir (Çakmak ve ark., 2012). Psikososyal risk faktörleri çalışanların iş ve işyeri koşullarına (yöneticiler ve iş arkadaşlarıyla olan ilişkileri dâhil) psikolojik tepkisini etkileyebilecek şeyler (fazla iş yükü, kısıtlı süre, iş kontrol eksikliği vb.) olarak tanımlanmaktadır (Health and Safety Executive [HSE]). Psikososyal risklere örnek olarak: stres, iş ve iş dışı yaşam dengesizliği, yıldırma, tükenmişlik verilebilir (Vatansever, 2014).

2.2. Psikososyal Riskler

Stres artık günlük yaşamın normal bir parçası ve aynı zamanda modern topluluğun bir hastalığı olarak kabul edilmektedir. Fakat yine de stresi, nedenlerini, semptomlarını veya etkilerini tanımlamak çok da kolay olmamaktadır.

Stres kelimesi Latince “estrece” sözcüğünden dilimize geçmiş olup zorlanma, baskı ve gerilme anlamı taşımaktadır. Üzüntü, kaygı, endişe gibi birçok kavramla özdeşleştirilen stres; insanların sağlığı, huzuru için bir tehlike işareti, bir uyarı olarak algılanan olaylara gösterilen fiziksel ve psikolojik tepkiler olarak ifade edilmektedir. Anlam değişimi meydana gelen stres sözcüğü “bütünlüğü koruma”, esas duruma dönmek için çaba harcama” gibi etki ve tepki ilişkisini içeren haliyle kullanılmaya başlanmıştır (Erdoğan ve ark., 2009; Yüksel, 2014; Çam ve Engin, 2014).

İş hayatında stres kavramının kullanılması stres ile ilgilenen öncü bilim insanı Selye’ nin araştırmalarına dayanmaktadır. Selye stresi, vücudun baskı ve isteklere karşı gösterdiği belirgin olmayan tepki olarak tanımlamış ve bu tepkilerin amacının varoluşu sürdürmek ve bozulan dengenin yeniden sağlanması olduğunu bildirmiştir (Demiral, 2004; Aksoy, 2010; Yüksel, 2014; Çam ve Engin, 2014). Stresin doğrudan ölçümü yapılamadığından farklı iş kollarında kullanılabilecek kuramsal modellere ihtiyaç duyulmuştur. Bu modeller çalışma ortamında stres kaynaklarının ve bunları nasıl önleneceği üzerinde durur. İş sağlığı ve güvenliği alanında en çok Karasek ve arkadaşlarının geliştirdiği “iş gerilimi modeli” yani “iş yükü-kontrol-sosyal destek modeli” ve Siegrist’in “ çaba-ödül uyumsuzluğu modeli” kullanılmaktadır (Demiral, 2004). Karasek’in modelinde çalışma ortamı psikososyal açıdan psikolojik iş gereklilikleri ve karar serbestliği (kontrol) olmak üzere iki boyutta tanımlanmıştır. Bu modele göre işte yüksek iş yükü ve düşük kontrol olması çalışanda sağlık sorunlarına neden olabilen iş stresi riskini arttırmaktadır. İş yükünün kontrole oranına iş gerilimi denmektedir. İş gerilimini etkileyen diğer bağımsız etken ise sosyal destektir. Sosyal desteğin düşüklüğü bireyde strese neden olmaktadır. Siegrist’in modelinde çalışanların gösterdikleri çabaya karşılık olarak statülerinin olumlu yönde değişmesini beklemeleri olağandır. Buna modele göre işteki yüksek çaba ile düşük ödül sağlığın bozulmasına neden olabilen güçlü bir risk etmenidir (Demiral, 2004; Binbay, 2006; Vatansever, 2014).

Psikososyal tehlikelerin en önemli sonucu olan iş stresini, ABD’de Ulusal Mesleki İş Güvenliği ve Sağlık Enstitüsü (NIOSH) iş şartlarının çalışanın beceri, kaynak ve ihtiyaçlarıyla

örtüşmediği durumlarda ortaya çıkan, zararı dokunan duygusal ya da fiziksel yanıt olarak tanımlar (Davas, 2015). Başka bir tanıma göre iş stresi, kişinin bilgi ve kabiliyetlerinin, işin örgütsel kültürünün iş talepleriyle ve beklentileriyle eşleşmediğinde yani kişinin bilgi ve becerileriyle uyumlu olmayan baş edemeyeceği kadar çok iş baskısı ve talepleriyle karşılaştığında verdiği yanıttır. İşçinin kapasitesini aşan iş, kaynak ve başa çıkma kabiliyeti uzadığında sağlık ve güvenlik için risk oluşturur. Psikososyal riskler genelde stres ile eşanlamli olarak kullanılır. Aslında bu riskler sağlığı stres aracılığıyla doğrudan ya da dolaylı olarak olumsuz etkilemektedirler (Leka ve ark., 2003; Kortum ve ark., 2010; Şahin, 2017).

Psikososyal risklerin oluşum ve sonuçlarıyla ilgili süreç, organizasyonda yaşanan değişimler önce bir tehlike kaynağına dönüşmekte sonra çeşitli psikososyal tehlikeler bir araya gelerek (iş organizasyonu, iş tasarımı, çalışma koşulları ve iş ilişkileri gibi) iş stresine neden olmakta ve bu iş stresi de hem fiziksel hem psikolojik hastalıklara yani çalışanlarla ilgili arzu edilmeyen sonuçlara yol açabilmektedir. Bu psikososyal risklere ‘stres, tükenmişlik, yıldırma (mobbing) ve iş-iş dışı yaşam dengesizliği örnek verilebilir (Soysal, 2009; Vatansever, 2014).

Psikososyal riskler ise, ‘iş yaşamında ki yönetimin uygulama ve düzenlemelerinin meydana getirdiği sosyal ve organizasyonel olumsuzlukların meydana getireceği psikolojik ve fiziksel zararlar’ şeklinde tanımlamıştır (Leka ve Cox, 2008). Stres bağlı rahatsızlıklar ve ruhsal sağlık sorunları Avrupa’da genel sağlık kaygısı ve erken ölümlerin nedenlerindendir (Kortum ve ark., 2010).

Stresle Bağlantılı Psikososyal Tehlikeler

Stresle ilişkili psikososyal tehlikeler aşağıda sınıflandırılmıştır.

İşin içeriği kapsamında

- 1. İş içeriği;** yapılan işte çeşitliliğin az olması, işin küçük ve anlamsız olması, işin çalışan becerilerine göre verilmemesi, yüksek tatminsizlik sağlaması,
- 2. İş yükü ve iş hızı;** fazla/az iş yükü, işlerin çoğunlukla makineler aracılığıyla yapılması, fazla zaman ve baskısı, iş bitirme tarihlerinin baskısı,
- 3. Çalışma programı;** vardiyalı çalışma, gece vardiyası, mesailerin esnek olmayışı, öngörülemez çalışma saatleri, uzun çalışma saatleri,

4. **Çevre ve ekipman;** kullanılan malzemenin yetersizliği uygun olmaması ve bakımının yapılmaması, iş ortamındaki sorunlar (dar çalışma ortamı, yetersiz ışıklandırma, aşırı gürültü).

İşin bağlamı kapsamında

5. **Kontrol;** kararlara katılımın sınırlı olması, iş yükü üzerinde kontrol eksikliği,

6. **Kurumsal kültür ve işlev;** kötü iletişim, problem çözme ve kişisel gelişime ilişkin yetersiz destek, örgütsel amaçların tanımında ve çalışanlar tarafından kabulünde eksiklik,

7. **Kişilerarası ilişkiler;** sosyal veya fiziksel izolasyon, amir ve iş arkadaşlarıyla ilişkilerde zayıflık, sosyal destek eksikliği, bireyler arası çatışma,

8. **Organizasyon içindeki rolü;** rol belirsizliği, rol çatışması, insanlara dair sorumluluk,

9. **Kariyer gelişimi;** terfi alamama/belirsizlik, düşük ücret, iş güvensizliği, işe özel düşük toplumsal değer,

10. **Ev-iş etkileşimi;** iş ve özel yaşam isteklerinde çatışma, aile desteğinin azlığı, çift kariyer problemleri.

Kaynak: Leka ve Cox, 2008, Prima-EF Work-Related Psychosocial Hazards

2.3. İşyerlerinde Psikososyal Risklerin Yol Açtığı Sorunlar

2.3.1. Psikososyal Risklerin Yol Açtığı Sağlıkla İlgili Sorunlar

Psikososyal riskler ve işle ilgili stresin sağlık çıktıları üç ana başlıkta toplanmaktadır: fiziksel, ruhsal ve davranışsal. Fiziksel sağlık çıktıları; kalp ve dolaşım sisteminde bozuklukları (hipertansiyon, hiperlipidemi), GIS bozuklukları (peptik ülser, vb.), kas-iskelet sistemi bozukluğu, baş ağrısı/migren, dermatolojik ve solunum yolu semptomları, sakatlık / yaralanmalar, şeker hastalığı, ülserler ve bazı kanserler. Ruhsal sağlık çıktıları; depresyon, anksiyete, intihar, uyku bozuklukları. Davranışsal sağlık çıktıları; madde, sigara ya da alkol alımı, obezite. Üç ana başlık dışında da çıktılar mevcuttur. Bunların en önemlisi işle ilişkili sonuçlardır (iş doyumunda azalma, üretkenlikte azalma, verimsiz çalışma, işe devamsızlık, sık rapor alma, istifalar ve erken emekliliğin artması, artan iş kazaları ve işe devamsızlık nedeniyle ortaya çıkan maliyetler vb.) (ILO; Binbay, 2006; Kortum ve ark., 2010; ÇSGB, 2016).

Çalışanlar iş stresinden etkilendiklerinde; huzursuz, rahatlayamayan, konsantre olamayan, mantıklı düşünmekte ve karar vermekte zorlanan, işinden daha az zevk alan, işine daha az bağlı hisseden, uyumakta zorluk çeken, yorgun, depresif ve endişeli olabilirler. Tüm bunlar kalp hastalığı, sindirim sistemi bozuklukları, kan basıncı artışı, baş ağrıları, kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları gibi fiziksel problemler yaşamalarına neden olabilir (Leka ve ark., 2003).

Yumuşak (2008) işçi verimliliğini etkileyen faktörleri belirlemek için Balıkesir ilinin Bandırma ilçesinde faaliyette bulunan bir gıda işletmesinde beyaz yakalıları ve işçileri kapsayan 594 kişi üzerinde bir çalışma yapmıştır. Çalışma sonucunda işçi verimliliğini etkileyen birçok faktörün olduğunu fakat özellikle ücretin etkili olduğu bulunmuştur. Ücret olarak tatmin olmuş işçiler işini daha çok sahiplenmektedir. İşçi verimliliğini etkileyen diğer faktörler ise sağlıklı iletişim, olaylardan zamanında haberdar olma, amirine kolay ulaşma, yönetimin çalışanın sorunlarıyla ilgilenmesi ve fiziksel koşulların uygun olması bulunmuştur (Yumuşak, 2008).

Korkut (2014) araştırmasını Ankara ve İstanbul'da bulunan farklı işyerlerinden kamuda kadrolu çalışan, kamuda sözleşmeli çalışan ve özel sektörde çalışan olmak üzere üç ana kategoride olan 84 inşaat mühendisi ile işyerlerinde psikososyal risk faktörlerine maruziyet düzeyleri ile iş memnuniyeti seviyelerini incelemek için yapmıştır. Bu çalışmanın sonucunda; kamuda kadrolu çalışanların en çok karşılaştıkları psikososyal risk faktörleri; fazla iş yükü, iş taleplerinin birbiri ile çatışması, mesai zamanlarının belirsizliği, işyerlerinde ki zayıf işbirliği, kariyer planlamalarında ki eksiklikler olarak bulunmuştur. Bununla birlikte kamuda sözleşmeli çalışanlarda; yüksek baskı altında çalışma, ne zaman mesaiye kalınacağına bilinmemesi, işyerlerinde zayıf işbirliği, farkına varılmama veya ödüllendirilmeme olduğu bulunmuştur. Özel sektör çalışanların ise iş yükünün fazla olması, ne zaman mesaiye kalınacağına bilinmemesi, işyerlerinde zayıf işbirliği, farkına varılmama veya ödüllendirilmemenin en önemli risk faktörleri olduğu bulunmuştur (Korkut, 2014).

Şahan'ın (2016) işyerlerindeki psikososyal risklerin değerlendirilmesi için geliştirilen Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması için yaptığı çalışmada, Manisa ve İzmir illerinden veri toplamıştır. Beyaz yakalıları ve işçileri kapsayan, 510 kişi ile yürütülen çalışmada eğitim düzeylerinin artmasıyla ruhsal sağlık durumlarının kötüleştiğini, ekonomik durumları kötüleştiğçe de ruhsal sağlık durumlarının anlamlı olarak

kötüleştigi, beyaz yakalıların işçilere göre ruhsal sağlık durumlarının daha kötü olduğu, ayrıca vardiyalı çalışma, gece çalışma, yöneticilik görevi ve kronik hastalığı olanların ruhsal durumlarının anlamlı olarak kötü olduğu bulunmuştur (Şahan, 2016).

Rose ve arkadaşlarının (2017) Orta Almanya'nın batısındaki Ren-Main bölgesinde ikamet eden ve çalışan 7930 (6204 tam zamanlı, 1726 yarı zamanlı çalışan) kişiye 6 sorudan oluşan KOPSOR tükenmişlik ölçeği kullanarak yürüttükleri çalışmada; depresyon ile iş yükü, boş zamanların azlığı, amir ya da meslektaşlarla sık çatışma arasında güçlü ilişkiler bulunmuştur (Rose ve ark., 2017).

Şahin'in (2017) ağır sanayi kuruluşunda çalışan erkeklerin iş stresi ile yeme tutumu, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi için İskenderun'daki demir-çelik fabrikasında beyaz yakalıları ve işçileri kapsayan 285 kişi ile yürüttüğü çalışmada, yaşanan iş stresinin anksiyete, depresyon ve yeme içme tutumlarında bozulmaya neden olduğu bulunmuştur (Şahin, 2017).

Kocabaş ve arkadaşlarının (2018) çalışma ortamında psikososyal risk etmenlerinin, iş kazası, meslek hastalıkları ve işle ilgili hastalıklar arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma sağlık, tekstil, maden ve inşaat sektöründe çalışan 442 kişi ile yürütülmüştür. Çalışmada fazla iş yükü ve monotonluğun neden olduğu psikolojik sorunların (örneğin, dikkat eksikliği) iş kazalarına neden olduğu, izole çalışma ortamının, üstlerinden zayıf sosyal desteğin, yöneticilerle zayıf ilişkilerin, işyerinde sözel ve fiziksel şiddete maruz kalmanın sırt ve bel ağrısı gibi fiziksel sorunlara yol açtığı, düşük ücret ve yetersiz terfi olanaklarının mutsuzluk, gün içinde yapılması gereken işleri erteleme, dikkat azalması ve verimlilik düşmesi gibi psikolojik ve davranışsal sorunlara neden olduğu bulunmuştur (Kocabaş ve ark., 2018).

Russo ve arkadaşları (2019) iş tehlikeleri ve işçi ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemek için 34 ülkede işçilerle yüz yüze görüşmeleri kapsayan Beşinci Avrupa Çalışma Koşulları Anketinden 21.020 görüşmeyi kullanmışlardır. İş bağlamı (örneğin, kötü istihdam olanakları, düşük karar özerkliği, kötü sosyal ilişkiler, işyerinde şiddet) ve işin içeriği (örneğin sık yaşanan rahatsız edici kesintiler, boş zamanlarında çalışma, kötü iş-yaşam dengesi) ile ilgili psikososyal risk faktörleriyle ruh sağlığı arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu tespit etmişlerdir. Psikososyal risk faktörlerinin işçilerin işteki genel ruhsal sıkıntılarının (depresyon, anksiyete belirtileri ve uyku bozuklukları için %60'a kadar) önemli bir nedeni olduğunu saptamışlardır (Russo ve ark., 2019).

Yunusoğlu'nun (2019) çalışanların psikososyal tehlike ve risk kavramları hakkındaki bilinç düzeylerini ölçmek ve farkındalık oluşturmak için Mersin'deki bir inşaat firmasında beyaz yakalılar ve işçileri kapsayan 100 kişi ile yürüttüğü çalışmada, fazla mesaiye kalmanın iş-ev çatışması ve uyku sorunlarına neden olduğu, uzun çalışma saatlerinin de uyku sorunlarına neden olduğu bunun yanı sıra monotonluk ve stresin işe devamsızlıkta artmayayol açtığı, iş stresi nedeniyle alkol veya sigara kullanımı gibi davranış bozukluklarının olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca mavi yakalıların kararlara katılım imkanı verilmemesinden dolayı iş tatminsizliği yaşadıkları bulunmuştur (Yunusoğlu, 2019). Nakata (2017) iş doyumunu ve uzun çalışma saatlerinin depresif semptomlar arasındaki ilişkiyi araştırmak için Japonya'da küçük ve orta ölçekli işletmeleri kapsayan toplum temelli kesitsel çalışmayı 2375 çalışan ile yürütmüştür. Bu çalışmada uzun çalışma saatleri ve düşük iş doyumunun depresif belirtileri arttırdığı bulunmuştur (Nakata, 2017).

2.3.2. Psikososyal Risklerin Yol Açtığı Kurumsal ve Ekonomik Sorunlar

İşyerlerinde ki yönetici ve çalışanların psikososyal risklerin neden olduğu olumsuz durumlara maruziyet; kalite, üretim ve verimlilik sorunlarına, çalışanlarda tatminsizlik ve moral kaybına, yönetici ve çalışanlar arasında uyumsuzluğa neden olabilmektedir. Psikososyal risklerin neden olduğu kurumsal yani yönetsel sorunlar oldukça fazladır. İş stresi çalışanlarda devamsızlıkta artışa, işe ilginin azalmasına, çalışan dönüşümünün artmasına, performans ve verimliliğin azalmasına, güvenliksiz çalışma ve iş kazalarının artmasına, müşteri şikayetlerinin artmasına, yasal tazminat taleplerinin artmasına veya kurumun çalışanlarına ve çevreye karşı görünümünün zarar görmesine yol açar (Leka ve ark., 2003; Aksoy ve Kutluca, 2005; ÇSGB, 2016). Tüm bunlara bakıldığında, işle ilgili stresin işçi sağlığı, devamsızlık ve düşük performans açısından yüksek bir maliyeti olduğu, hem çalışanlara hem de işyeri yönetimine büyük bedeller ödettiği bilimsel bulgularla ortaya konmakta ve kabul edilmektedir (ÇSGB, 2016; ILO, 2019). Aşırı stresin insanlar üzerinde fizyolojik, psikolojik ve davranışsal zararları olabildiği gibi iş hayatında ise işten ayrılma ve örgütsel faaliyetlerde süreci bütünlük içinde kavrayamamaktan kaynaklanan yabancılaşma gibi durumlar, çatışma ve tükenmişlik stresin örgüt üzerindeki etkilerinden bazılarıdır (Soysal, 2009; Yüksel, 2014).

Psikososyal riskler iş gücü kaybına yol açarak ekonomik zararlara da yol açmaktadır. Psikososyal risklerin sebep olduğu verim azalması, işe devamsızlıkta artış, sağlık

harcamalarında artış, hırsızlık ve sabotaj, iş kazaları, sakatlık ve erken emeklilik ödemeleri nedeniyle işyerlerine ekonomik açıdan önemli yük getirmektedir (ÇSGB, 2016; Şahan, 2016).

2.4. Ruhsal Sağlık, İş Sağlığı ve İş Sağlığı Hemşireliği

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1974'te sağlığı “yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” diye tanımlamıştır (Ayaz ve ark., 2005; Bolsoy, 2006; Özpulat, 2010). Bu tanımın içindeki ruhsal sağlık, kişinin kendi kendisi ve çevresiyle sürekli bir denge ve uyum içinde oluşu (Yörükoğlu, 2002), daha geniş kapsamda ise kişinin kendi kendisi, çevresini oluşturan kişiler ve toplumla barış içinde olup, sürekli denge, düzen ve uyum sağlamak için gerekli olan çabayı sürdürebilmesidir (Çam ve Engin, 2014). Ruhsal sağlık göreceli bir durumdur. Kültürel normlarla uyumlu, yaşa uygun olan duygu, düşünce ve davranışlarla kanıtlanan, tüm stres kaynaklarına başarılı uyum olarak da ifade edilmiştir (Townsend, 2016).

ILO ve WHO İş Sağlığı Ortak Komitesi (1950) iş sağlığının “tüm mesleklerdeki çalışanların en yüksek düzeyde fiziksel, zihinsel ve sosyal refahının sağlanması” nı amaçladığını ifade etmiştir (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Araştırma Merkezi [ÇASGEM]; İş Sağlığı ve Güvenliği ILO Standartları, 2018).

İş sağlığı hemşireliği, çalışanların sağlığının geliştirilmesi, korunması, sürdürülmesi için, çalışanlara ve çalışma çevresine yönelik hemşirelik uygulamalarının yapıldığı halk sağlığı hemşireliğinin özel bir alanıdır. İş sağlığı hemşiresi; çalışanların kişisel sağlık verilerini kaydetme ve bunların gizliliğini koruma, işe uygunluklarını değerlendirme, sağlıklarını izlemi, sakatlıklarını önleme, ruhsal sağlıkla ilgili risk değerlendirmelerini yapma gibi temel fonksiyonlarının yanında sağlıkla ilgili yasalar hakkında önerilerde bulunmak, işyerinde stresle baş edebilme gibi konularda çalışanlara danışmanlık-eğitim yapmak, sağlık taramaları yapmak, meslek hastalıklarının, iş kazalarının, işe bağlı olmayan hastalık ve kazaların önlenmesi ve bakımına ilişkin çalışmak, çalışma ortamını değerlendirmek, iş sağlığı hemşireliği araştırmaları yapmak da görevleri arasındadır. Özetle iş sağlığı hemşiresi hemşireliğin klinisyen, vaka yöneticisi, iş sağlığı hizmetleri koordinatörü, sağlığı geliştirme uzmanı, yönetici, uygulayıcı, danışman, eğitici ve araştırmacı gibi rollerini kullanır (Kesgin ve Kulbay, 2014).

Profesyonel bir disiplin olarak hemşire, sağlıklı/hasta bireyleri biyopsikososyal bir bütün olarak ele alır. Hemşire, verdiği nitelikli ve etkin bakım ile hastalıkların oluşmasını önleme, erken tanılama ve hastalıkların yol açacağı iş gücü-üretim kayıplarının azalmasını ve ikincil hastalıkların erken tanımlanması ve komplikasyonların önlenmesini de sağlar (Taylan ve ark., 2012). İşletmeler çalışanların sağlığının korunması, iyileştirilmesi, hastalıklarının tedavisi ve rehabilitasyon için sağlık personellerinden yardım almak zorundadırlar. İşyeri ve çalışma koşulları konusunda eğitim görmüş hekim ve hemşireler işletmenin verimliliğine olumlu katkılarda bulunurlar. Ülkemizde işyeri hekimliği tedavi temelliden koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmeti yönüne doğru kaymaktadır. İş sağlığı hemşireliği de tedavi sürecinde yardımcı personel olarak değil koruyucu ve iyileştirici mesleki sağlık hizmetlerinde, yönlendirici ve danışman olarak hizmet vermektedir (Ofloğlu ve Cihan, 2001). İşyerlerinde genel olarak risklerin değerlendirilmesi ve risklerden korunma ile ilgili olarak 2012 yılında çıkan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanununda açıklamalar mevcuttur. Ayrıca bu kanunda işyeri hemşireliği diğer sağlık personeli adı altında tanımlanmış ve sağlık memuru, acil tıp teknisyeni, paramediklere de işyeri hemşireliği unvanı verilmiştir. Oysa önüne hangi unvan gelirse gelsin hemşirelik bu kanunda da bahsi geçen diğer mesleklerden çok ayrı bir disiplindir ve sıradanlaştırılmamalıdır.

İşyeri hekim ve işyeri hemşiresinin görev, yetki sorumlulukları 2013 yılında 28713 sayılı kanunla tanımlanmıştır. İşyeri hemşiresi iş sağlığı ve güvenliğini aksatacak durumları tespit edip hekime bildirmekle sorumludur. Böylece psikososyal risklerin tespitinde önemli bir yere sahiptir.

2.5. Psikososyal Risklerin Yönetimi

Psikososyal risklerde önemli olan çalışanların bu risklere karşı farkındalığının olmasıdır. Farkındalığın olması bu risklerin önlenmesinde yönetimlere büyük kolaylıklar sağlayacaktır (Tüfekçi ve Gökçe, 2015). Gelişmiş ülkelerde psikososyal risklerdeki farkındalık iş sağlığı ve güvenliği alanının önceliklerini stres, işgücünün yaşlanması, çalışanlar arasında şeffaflık, yeni kimyasal riskler, ergonomi, alerji, havalandırma, yeni teknolojilerin kullanımı, iş sağlığı birimleri, yönetim ve güvenlik kültürüne yönlendirmiştir. Gelişmekte olan ülkelerin öncelikleri ise iş sağlığı birimlerinin kurulması ve çalışanların sağlığı ile ilgili veri toplanması, yaralanma ve iş kazalarının önlenmesi, kapasite geliştirme, kimyasal-fiziksel ve biyolojik riskler, psikososyal risklerin izlem ve bildirimi, enfeksiyon

hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, güvenlik kültürü, yasal düzenleme eksikliğidir (Kortum ve ark., 2010; Şahan, 2016).

Psikososyal risk faktörlerinin önlenmesi ya da azaltılması için işe bağlı risklerin önlenmesine ilişkin örgütsel politikalar geliştirilmeli daha sonra bu politikalar, organizasyonlarda uygulamalara dönüştürülmeli ve sistematik olarak geliştirilmelidir (Leka ve Cox, 2008).

DSÖ ve EU-OSHA gibi uluslararası kurumlar çalışan sağlığını etkileyen psikososyal risk faktörlerinin belirlenmesi ve önlenmesi amacıyla bazı programlar oluşturmuşlardır. Psikososyal Risk Yönetimi Mükemmellik Modeli (PRIMA-EF) Konsorsiyumu bu oluşumlardan birisidir. Bu Konsorsiyum, DSÖ'nün bir iştiraki olarak, İngiltere'de Nottingham Üniversitesi koordinatörlüğünde Avrupa'nın belli başlı ülkelerindeki iş sağlığı ve güvenliği kurumlarıyla birlikte psikososyal riskleri önlemeye yönelik bir program hazırlamıştır (PRIMA-EF, 2008; Vatansever, 2014; Korkut, 2014; Şahan, 2016; ÇSGB, 2016). PRIMA-EF Avrupa Birliği'nde psikososyal risk faktörlerinin yönetimine ilişkin hem ulusal hem de örgütsel çapta uygulamalar ve politikalar belirlemeyi amaçlar (Çakmak ve ark., 2012). Ayrıca psikososyal risk yönetimi için bu rapordaki beş faaliyetin sırasıyla uygulanması gerekmektedir. Bunlar; tanımlanmış işgücü, çalışma ortamı ve örgüt içerisinde gerçekleştirilen faaliyetlerin gözden geçirilmesi, mevcut sorunların doğası ve bunların altında yatan nedenleri daha iyi anlayabilmek için risklerin değerlendirilmesi, risklerin azaltılması veya ortadan kaldırılması için uygulanacak faaliyetlerin tasarlanması ve oluşturulması, uygulanacak bu faaliyetlerin değerlendirilmesiyle sürecin etkin ve dikkatli bir şekilde yönetimidir (Leka ve Cox, 2008).

Organizasyonların psikososyal risk faktörlerini yönetebilmesi için stratejiler aşağıda belirtilmiştir;

- Çalışanların yönetsel kararlara katılımını cesaretlendirmek,
- Yönetimsel uygulamalar, örgütsel politika uygulamaları ve örgüt içi gelir dağılımında adaletin sağlanması,
- Yöneticilerin iletişim ve insan ilişkileri gibi konularda eğitilmesi ve geliştirilmesi,
- Mesailere ilişkin esnek çalışma düzeninin sağlanması,

- İş ve ev yaşamı arasındaki dengenin sağlanmasına yönelik uygulamaların hayata geçirilmesi ve bunu destekleyici kültürün örgüte yerleştirilmesi,
- Çalışanların emeklerinin olumlu yönde takdir gösterilmesi,
- İşyerindeki tüm çalışanların birbirine saygı duymasının sağlanması,
- Çalışanların iş memnuniyetlerinin belirli aralıklarla ölçülmesi ve elde edilen sonuçlar çerçevesinde düzenlemeler yapılması,
- Çalışanların iş yükünü ağırlaştıran sorunların belirlenmesi ve önlenmesi (Çakmak ve ark., 2012).

Psikososyal risklerin yönetimi için bu risklerin neden olduğu fiziksel, davranışsal ve psikolojik sorunlar göz önüne alınarak konuyla, hem bireysel ve hem de kurumsal düzeyde mücadele edilmesi gerekmektedir (ÇSGB, 2016).

2.6. Dünya’da ve Türkiye’de Psikososyal Risklerle İlgili Mevzuatlar

Psikososyal tehlike ve riskler, iş yaşamında önemsenmemekle birlikte aslında ulusal ve uluslararası yasal düzenlemelerde açıkça tanımlanmışlardır. Günümüzde artık birçok ülkede, çalışanların sağlık ve güvenliğini koruma amaçlı işverenlerin uyması gereken yasal düzenlemeler bulunmaktadır. Psikososyal riskler, Avrupa Birliği’nin 1989’da yürürlüğe giren 89/131 numaralı çerçeve yönergesine eklenmiştir. Bu yönerge psikososyal risklerin önlenmesi ve risk analizleriyle ilgili yasal düzenlemelerle işverenleri bu konuda sorumluluk almaya zorlamaktadır. Bunun yanı sıra işle ilgili psikososyal riskler ve stres yönetimi için 89/391 sayılı çerçeve direktifi ile de yine işverenlerin risk değerlendirmesi yapmalarını zorunlu hale getirmektedir. 89/391 sayılı çerçeve yönergesi, Avrupa ülkelerindeki devlet temsilcileri, işveren temsilcileri ve sendikalar ile görüşmeye dayalı yapılan çalışmalarda yetersiz bulunmuştur. Ayrıca bu yönergenin ilgili AB ülkesinin ulusal hukukuna göre uyarlanması gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ) 2008-2017 dönemi “Çalışanların Sağlığı İçin Küresel Eylem Planı”nda psikososyal tehlikelerle ilgili yapılması gerekenleri öncelikli sorunlar başlığı altında ele almıştır (Iavicoli ve ark., 2011; Van Stolk ve ark., 2012; Vatansever, 2014; Davas, 2015; ÇSGB, 2016). UÇÖ (No: 194) 2010 yılındaki revizyonda meslek hastalıkları listesine işle alakalı olduğu gösterilmiş ruhsal rahatsızlıkları eklemiştir (Vatansever, 2014; Davas, 2015).

Türkiye’de de yeterli olmamakla beraber psikososyal risklerle ilgili mevzuat mevcuttur. Öncelikle 2003 yılında yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanununda (“eşit davranma ilkesi”, “çalışma koşullarında değişiklik ve iş sözleşmesinin feshi”, “işçinin haklı nedenle derhal fesih hakkı”, “işverenin haklı nedenle derhal fesih hakkı” başlıklı maddelerindeki gibi psikososyal riskleri içeren durumlarda işçi ve işverenin hak ve sorumluluklarını düzenlemiştir (4857 sayılı İK, m.5, m.22, m.24/II-b, m.25/II-c). Daha sonra 2011 yılındaki 27879 sayılı İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi Genelgesi psikososyal risklerden psikolojik tacizle mücadeleyi içermekte ve bu mücadeleyi güçlendirmek üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik İletişim Merkezi, ALO 170 üzerinden psikologlar vasıtasıyla çalışanlara yardım ve destek sağlanacağını belirtmektedir (27879 sayılı İşyerinde Psi. Tac. Önl. Gen.).

Risk yönetiminin önemli bir aşaması da risk değerlendirmesidir (Vatansever, 2014). Yürürlükteki 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda risk tanımı yapılmakta fakat risklerin psikososyal boyutundan bahsetmemektedir. Bu kanuna bağlı 28512 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği’nde çalışma ortamında bulunan fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik vb. risk grupları sıralanırken psikososyal riskler de belirtilmiştir. Yine bu yönetmelikte risk değerlendirmesinin temel adımlarından bahsedilmekte fakat psikososyal risklerin değerlendirilmesinin nasıl yapılacağı konusunda yeterli bilgi bulunmamaktadır (6331 sayılı İSGK, 28512 sayılı İSG Ris. Değ. Yön.). Psikososyal risklerin değerlendirilmesiyle ilgili başka bir yönetmelik tanımlanmamıştır. Psikososyal risklerle ilgili farkındalığın az oluşu ve yetersiz mevzuat nedeniyle psikososyal risk değerlendirmeleri ve devlet tarafından denetlemeleri henüz yapılamamaktadır (Şahan, 2016).

2.7. Psikososyal Risk Ölçekleri

Birçok ülkede psikososyal riskleri ölçmek için kullanılan farklı dilde farklı ölçekler mevcuttur. Bunlar iş stresi ile olabilecek farklı değişkenleri ölçmek için kullanılmaktadır. Psikososyal risk ölçeklerinden yalnızca çaba-ödül dengesizliği, iş stresi ve Kopenhag psikososyal riskleri değerlendirme ölçeği Türkçe’ye uyarlanmıştır (Demiral, 2004; Korkut, 2014; Şahan, 2016).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı ilişkisel türde bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma, Mayıs-Temmuz 2018 tarihleri arasında İzmir ilinde tehlikeli sınıftaki bir işyerinde çalışmakta olan işçilerle yapılmıştır. Bu işyerinde çalışan 943 işçi, üç vardiya şeklinde çalışmaktadır. Araştırmanın yapıldığı işyerinde sendika ve haftada yedi gün 24 saat hizmet veren revirde bulunmaktadır. Revir hizmetinde bir iki hekim, bir sorumlu hemşire, ayrıca gece ve hafta sonu vardiyaları için ise dönüşümlü gelen bir hemşire, iki paramedik bulunmaktadır. Revirde çalışan doktor, hemşire ve paramedikler revire başvuran çalışanlara sağlıkla ilgili ihtiyaçları doğrultusunda müdahalelerde bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırma örneklemini, İzmir ilinde tehlikeli sınıftaki bir işyerinde çalışmakta olan 943 işçiden araştırma kriterlerine uyan 643 işçi oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü bilinen evrenden basit rastgele örneklem yöntemiyle %50 prevalans, %5 hata payı, %99 güven aralığı göz önünde bulundurularak “bilinen evrenden örnek hesaplama” ($n = N \cdot t_{2pq} / d^2 (N-1) + t_{2pq}$) yöntemiyle örneklem sayısı 327 işçi olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin uzunluğu nedeniyle yanıtlamama oranının fazla olacağı öngörülerek %5 yedek eklenerek 360 işçi olarak belirlenmiş ve çalışan listesinden işçiler basit rastgele yöntemle seçilmiştir. Araştırmanın örneklemine; çalışmaya katılmak için gönüllü olan, okuryazar olan, 18-55 yaş arası, üretim alanında çalışan ve işyerine en az altı ay devam etmekte olan (işçilerin ilk altı ay içinde her ayın ilk günleri erken alerji kontrolleri yapılmakta ve 6 ay içinde alerji tespit edilen işçiler işe devam etmemektedirler) mavi yakalı işçiler dahil edilmiştir.

3.4. Çalışma materyali

Çalışmada materyali bulunmamaktadır.

3.5. Araştırmanın değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni; genel sağlık anketinden elde edilen ruhsal sağlık durumu puanlarıdır. Araştırmanın bağımsız değişkeni; Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeğinin tüm alt boyut puan ortalamalarıdır.

3.6. Veri toplama araçları

Çalışmanın verilerinin toplanmasında sosyodemografik özellikler ve çalışma yaşamı bilgi formu, Genel Sağlık Anketi (GSA) 12 ve Kopenhag psikososyal risk değerlendirme ölçeği (KOPSOR-3) kullanılmıştır. Veri toplama aracı toplamda üç bölüm ve yüz on altı sorudan oluşmaktadır

3.6.1. Sosyodemografik Özellikler ve Çalışma Yaşamı Bilgi Formu (EK-2)

Bu formda, katılımcıların yaşları, eğitim düzeyleri, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, ev sahibi olma durumları gibi verilerin yanı sıra çalışma yaşamına ait meslekleri, işyerindeki görevleri, bu işyerinde toplam çalışma süreleri, çalıştığı bölümdeki toplam çalışma süreleri, vardiya tipi, yönetici olma durumları, ortalama aylık çalışma saatleri, son bir ayda fazla mesai varlığı ve son bir ayda ek iş yapma durumlarını sorgulayan toplam 16 soru bulunmaktadır.

3.6.2. Genel Sağlık Anketi (GHQ-General Health Questionnaire) (EK-2)

Çalışanların ruhsal hastalık risklerini ölçmek için, genel sağlık anketinin 12 soruluk formu kullanılmıştır. Anketin araştırmada tercih edilme sebepleri; kısa oluşu, vakaların ayırımında yüksek duyarlılık ve özgüllüğe sahip oluşunun yanı sıra farklı sosyo-kültürel ortamlarda kullanımının da yaygın olmasıdır. Genel sağlık anketi; birinci basamakta ruhsal hastalıkları ayırt etmek üzere Goldberg (1972) tarafından geliştirilmiş olup, anketin Türkiye’de geçerlik ve güvenirlik çalışması Kılıç (1996) tarafından yapılmıştır. Bu ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's Alphası) .78, özgüllüğü .84’tür. Ölçeğin kesim noktası toplam GSA puanının 1-2 arasında olmasıdır. Tüm sorular; hiçbir zaman, her zamanki kadar, her zamankinden sık, çok sık olmak üzere dört şıktan oluşmaktadır. Sorulara verilen yanıtlar likert ölçeği (0-1-2-3) şeklinde veya GHQ’nun el kitabında önerildiği şekilde (0-0-1-1) puanlanabilmektedir. GSA 12’den 2 puan ve üzerinde puan alan kişilerde ruhsal rahatsızlık bulunma olasılığının yüksek olduğu kabul edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan

0, en yüksek puan 12'dir. Genel sağlık puanı düşük olanlar ruhsal açıdan iyi, yüksek olan bireyler ise ruhsal açıdan kötü durumda olarak tanımlanmıştır (Kılıç, 1996; Özdemir ve Rezaki, 2007). Bu araştırmada GSA' nın değerlendirilmesinde GHQ tipi puanlama olan ilk iki kolon 0, son iki kolon 1 olarak puanlama kullanılmıştır. Ayrıca bu çalışmanın cronbach's alphası .76 olarak bulunmuştur. Bunun yanı sıra GSA 12'de ki mevcut soruların yedi tanesi olumsuz, beş tanesi olumlu soru olduğu için olumlu beş soru ters puanlanarak hesaplanmıştır (Lopez ve Dresch, 2008).

3.6.3. Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği (KOPSOR III) Bilgi Formu (EK-2)

KOPSOR ölçeği çalışma hayatındaki psikososyal risklerin değerlendirmesini yapabilmek için kullanılmaktadır. KOPSOR yaklaşık 20 yıl önce Tage S. Kristensen ve Vilhelm Borg'un Danimarka Ulusal İş Sağlığı Enstitüsü'nün psikososyal araştırma grubuyla çalışması ile olmuştur. İş sağlığı profesyonellerinin işyerlerinde psikososyal etmenlerin değerlendirilmesi için birçok değerlendirme aracı ve anket bulunmasına rağmen bunların ulusal veri oluşturmak için yeterli olmadığı görülüp KOPSOR geliştirilmiştir. KOPSOR' un araştırmacıların kullanabilmesi için '**uzun sürümü**', iş sağlığı profesyonellerinin (büyük işyerleri, iş sağlığı merkezleri, örgütler vb) kullanabilmesi için '**orta sürümü**' ve küçük işyerlerinin kullanabilmesi için '**kısa sürümü**' olmak üzere birbirini kapsayan üç benzer ölçek geliştirilmiştir. Bu ölçek ile psikososyal risklere teorik bir bakış açısı kazandırılmasını, işverenler ve çalışanların psikososyal risklere yönelmelerini, ortak yeni bir dil geliştirmelerini, araştırmacılar ile işyerleri arasında köprü kurulmasını ve işyerlerinde ki psikososyal risklerin yasal bir zemine oturtulmasını sağlanmaktadır. Çalışanların çalışma koşullarını geliştirmek ve işyerlerinin verimliliğini artırmak için kullanılan bir araçtır. Ölçeğin geliştirilme amaçları; psikososyal riskler için teorik bir bakış açısı sağlamak, işyerlerindeki psikososyal risklerin değerlendirilmesi ve yasal bir zemine oturtulmasını sağlamak, süreyans ve kıyaslamayı kolaylaştırmak, kullanıcıların anlaşılması zor olan kavram ve teorileri anlamalarını kolaylaştırmak ve bu sayede yeni bir dil geliştirmek, uzun dönemde araştırmacılar ve işyerleri arasında bir köprü oluşturulması ve müdahalelerin değerlendirilmesini geliştirmektir (Kristensen, T.S., 2010; Şahan, 2016).

KOPSOR'un 2 ve 3. sürümlerinin Türkçe uyarlaması için geçerlik ve güvenirlik çalışması Şahan (2016-2018) tarafından yapılmıştır. KOPSOR-TR'nin uzun sürümü 25 alt

boyut ve 88 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin çalışma süresi ve öngörülebilirlik hariç diğer 23 alt boyutun cronbach's alpha değeri 0.70 üzerindedir. İşte özgürlük derecesi cronbach's alphası 0.54 ve öngörülebilirlik cronbach's alphası 0.66'dır (Şahan, 2018) (EK 3). Bu çalışmada her boyutun cronbach's alphası 0.70 üzerinde bulunmuştur.

Ölçekte her boyutun puanı kendi içinde hesaplanmaktadır. Her boyut bağımsız ve standart bir yöntem kullanılarak ayrı ayrı hesaplanıp toplam puan bu değerlere göre belirlenmektedir. Her boyutun toplam puanlarının ortanca değerlerine göre kesme noktası alınmakta ve boyutlardan alınan bu puanlar kesme değerinin üstündeyse yüksek, altındaysa düşük olarak değerlendirilmektedir. KOPSOR' un boyut puanları için tanımlayıcı değerler yüz puan üzerinden hesaplanmıştır. 0-33 puan düşük risk, 33-66 puan arası orta risk, 66-100 puan yüksek risk olarak alınmıştır. Ayrıca hesaplanmak istenen boyuttaki yüksek puan psikososyal riskin yüksek ya da düşük olduğunu belirtmektedir. Ölçeğin madde puanlamasında iş doyumu 1-4 Likert ölçeği, diğer tüm boyutlar 1-5 Likert ölçeği şeklinde puanlanmıştır (Şahan, 2018).

Ölçeğin alt boyutlarının anlamları;

- Çalışma hızı; işin yoğunluğu,
- Nicel talepler; çalışanın var olan zamanı ile işin miktarı arasındaki uyumsuzluk,
- Bilişsel talepler; çalışanın bilişsel yetenekleriyle başa çıkması gereken talepler,
- Duygusal talepleri; çalışanın kendinin ya da diğer kişilerin duygularıyla çatışma yaşadığında baş etmesi gereken talepler,
- Duygularını gizleme gereksinimi; çalışanın kendinin ya da diğer kişilerin duygularıyla çatışma yaşadığında baş etmesi gereken talepler,
- İşe etki; çalışanın işini planlama vb. durumlara etkisi,
- Gelişme olanağı; çalışanın görevlerinin değişebilmesine olanak sağlayan durumlar,
- İşte özgürlük derecesi; çalışanın işteki zaman kontrolü,
- İşin anlamı; çalışanın yaptığı işin içeriğine ve genel ürüne katkısını görmesi,
- İşe bağlılık; çalışanın deneyimlerine göre işyerine bağlılığı,
- Öngörülebilirlik; çalışanın doğru zamanda aldığı yeterli bilgilendirme,
- Tanınırlık; çalışanın yöneticiler tarafından fark edilmesi,
- Rol açıklığı; çalışanın işin amacı, beklentiler konusunda netlik eksikliği, görevlerinin kapsamı ve sorumlulukları ile ilgili genel belirsizlik,

- Rol çatışması; çalışanın mevcut görevin doğasıyla çelişen taleplerde ya da farklı görevlerin öncelik sırasının çatışması,
- Liderlik kalitesi; çalışanın amirinin etki alanı ve olaylara karşı tutumu,
- İş arkadaşlarından sosyal destek; çalışanın iş arkadaşlarından destek alabilme olanakları,
- Amirlerinden sosyal destek; çalışanın üst amirlerinden destek alabilme olanakları,
- Topluluk duygusu; çalışanların arasındaki ilişkilerin iyi oluşunun ve beraber güzel çalışma durumları,
- İşle ilgili güvencesizlik; çalışanın işini kaybetmeyle ilgili kaygıları,
- Çalışma ile ilgili güvencesizlik; çalışanın çalışma koşulları ile ilgili durumlarda iş güvencesizliği,
- İş-ev çatışması; çalışanın işi ve iş dışı yaşantısı arasındaki çatışma,
- Güven düzeyi; çalışanların hem iş arkadaşlarına hem yönetime güveni,
- Adalet-saygı düzeyi; işyerinde çalışanlara adil davranılması,
- İş doyumu; çalışanların işten memnuniyeti,
- Tükenmişlik; çalışanın fiziksel ve zihinsel yorulma derecesidir (Şahan, Baydur ve Demiral, 2018) (EK 3).

Tablo 1. KOPSOR'un alt boyutları ile psikososyal riskler arasındaki bağlantı

Alt boyutların adları	Yüksek/ Düşük	Psikososyal risk
Çalışma Hızı	↑	↑
Nicel Talepler	↑	↑
Bilişsel Talepler	↑	↑
Duygusal Talepler	↑	↑
Duygularını Gizleme Gereksinimi	↑	↑
İşe Etki	↑	↓
Gelişme Olanağı	↑	↓
İşte Özgürlük Derecesi	↑	↓
İşin Anlamı	↑	↓
İşe Bağlılık	↑	↑
Öngörülebilirlik	↑	↓
Tanınırlık	↑	↓
Rol Açıklığı	↑	↓
Rol Çatışması	↑	↑
Liderlik Kalitesi	↑	↓
Akranlarından Sosyal Destek	↑	↓
Üstlerinden Sosyal Destek	↑	↓
Topluluk Duygusu	↑	↓
Nicel İş Güvencesizliği	↑	↑
Nitel İş Güvencesizliği	↑	↑
İş-Ev Çatışması	↑	↑
Güven	↑	↓
Adalet ve Saygı	↑	↓
İş Doyumu	↑	↓
Tükenmişlik	↑	↑

Açıklama: Çeşitli kaynaklardan alınan bilgilere göre yazar tarafından tablolaştırılmıştır.

Tablo 1’de KOPSOR’un alt boyutlar ile psikososyal riskler arasındaki bağlantı verilmiştir.

3.7. Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapılması için gerekli kurum izni ve etik izinler alındıktan sonra örneklem ölçütlerine uygun işçiler belirlenmiştir. Bu işçilere araştırmanın amacı açıklanıp onamları alındıktan sonra anket formları kendilerine verilmiştir. İşyerinde işi aksatmamaları ve anketin uzunluğundan dolayı okumadan cevaplama oranını düşürmek amacıyla işçilere anket formlarını evde doldurmaları önerilmiştir. Anket formu verilen işçilerin büyük kısmı anketi doldurup ertesi gün teslim etmiştir. Anketi getirmeyen işçiler birkaç gün sonra aranmış

ve anketi ne zaman teslim edeceklerine dair bilgi alınmıştır. Ankete katılan işçilerin tamamı anket formlarını doldurup araştırmacıya teslim etmişlerdir.

3.8. Araştırma Planı ve Takvimi

Tablo 2. Araştırma planının zaman çizelgesi

	2017		2018	2019	
Aylar	Nisan- Ağustos	Eylül- Ekim	Mayıs- Temmuz	Mayıs- Temmuz	Eylül
Literatür tarama ve Tez önerisi hazırlama					
Öneri sınavı					
Etik kurul izni (28.09.2017)					
Veri Toplama					
Verilerin analizi ve rapor hazırlama					
Tez sunum					

Tablo 2’de araştırma planının zaman çizelgesi verilmiştir.

3.9. Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi için istatistiksel analizler bilgisayar ortamında SPSS 15.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı ölçütler; ortalama ve standart sapma, ortanca ve min-max değerler, sayı-yüzde dağılımı olarak sunulmuştur. Gruplar arasında yüzde dağılımlarının karşılaştırılması için ki-kare analizi kullanılmıştır. Genel sağlık anketinde anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

3.10. Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmada kullanılan KOPSOR ölçeğinin son sürümünün soru sayısının fazla olması (88) ayrıca sosyodemografik ve genel sağlık anketinin de sorularının eklenmesiyle anket formundaki soru sayısı 116’ya ulaşmıştır. Veri toplama sürecinde bazı işçiler soruları cevaplarken zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir.

3.11. Etik Kurul Onayı

Çalışma Dokuz Eylül Üniversitesi’nde Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’na girmiştir 28.09.2017 tarihinde 2017/23-27 karar numarası ile onayı almıştır.

Araştırmanın yapılacağı işyerinden araştırmanın yürütülmesi ile ilgili gerekli izinler alınmıştır. Araçların uygulanacağı işçilerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır.



4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi ile ortaya çıkan bulgular ve yorumlar sunulmuştur.

Tablo 3. Araştırmaya Katılan İşçilerin Sosyodemografik ve Çalışma Yaşamıyla İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı

	Sayı (n)=360	Yüzde (%)
Medeni Durum		
Evli	240	66.7
Bekar	120	33.3
Çocuk varlığı		
Yok	167	46.4
Var	193	53.6
Çocuk Sayısı		
1	96	26.7
2	88	24.4
3 ve üstü	9	2.5
Ev Sahibi Olma		
Yok	172	47.5
Var	188	52.5
Eğitim		
İlkokul	7	1.9
Ortaokul	12	3.3
Lise	277	76.9
Yüksekokul ve üstü	64	17.8
Yöneticilik Görevi		
Yok	297	82.5
Var	63	17.5
Vardiya		
Yok	8	2.2
Var	353	97.8
Vardiya Tipi		
08:00-16:00	240	66.7
16:00-24:00	87	24.2
24:00-08:00	25	6.9
08:00-18:00	8	2.2
Fazla Mesai		
Yok	298	82.8
Var	62	17.2
Ek İş Yapma		
Yok	297	82.5
Var	63	17.5
Toplam	360	100
	Ortalama ± SS	
Yaş	33.6 ±5.9 min:24 max:52	
Çalışmaya Başlama Ay	45.1±16.9 min:12max:82	
Çalıştığı Bölümdeki Ay	35.2±18.3 min:1 max:78	
Ortalama Aylık Çalışma Saati	198.7±21.1 min:180max:288	

Tablo 3’te araştırmaya katılan işçilerin tanıtıcı özellikleri ile ilgili bulgular yer almaktadır.

Bu tablodaki bulgulara göre işçilerin sosyodemografik bulguları incelendiğinde; işçilerin yaş aralığı 24 ile 52 arasında ve yaş ortalamaları 33.6 ± 5.9 ’dur. İşçilerin tamamı erkek ve mavi yakalıdır. İşçilerin %66.7’si evli, %53.6’sı çocuk sahibi, %26.7’si tek çocuk sahibi, %24.4’ünün iki çocuk sahibi, %52.5’i ev sahibi, %76.9’u lise mezunudur. İşçilerin %82.5’inin yöneticilik görevi yoktur. İşçilerin %97.8’i vardiyalı ve %66.7’si 08:00-16:00 vardiyasında çalışmaktadır. İşçilerin %82.8’inin fazla mesai yapmamakta ve %82.5’i ek iş yapmadığı saptanmıştır. İşçilerin bu işyerinde çalışmaya başlama ay ortalaması 45.1 ± 16.9 , çalıştıkları bölümdeki ay ortalaması 35.2 ± 18.3 ve ortalama aylık çalışma saati 198.7 ± 21.1 ’dir.



Tablo 4. Araştırmaya Katılan İşçilerin Psikososyal Risk Boyutlarının Dağılımı

Psikososyal Risk Boyutları	Sayı (n)=360	Yüzde (%)	Psikososyal Risk Boyutları	Sayı (n)=360	Yüzde (%)
Çalışma Hızı			Rol Çatışması		
Düşük	31	8.6	Düşük	106	29.4
Orta	187	51.9	Orta	161	44.7
Yüksek	142	39.4	Yüksek	93	25.8
Nicel Talepler			Liderlik Kalitesi		
Düşük	122	33.9	Düşük	55	15.3
Orta	188	52.2	Orta	138	38.3
Yüksek	50	13.9	Yüksek	167	46.4
Bilişsel Talepler			İş Arkadaşlarından Sosyal Destek		
Düşük	13	3.6	Düşük	21	5.8
Orta	103	28.6	Orta	138	38.3
Yüksek	244	67.8	Yüksek	201	55.8
Duygusal Talepler			Amirinden Sosyal Destek		
Düşük	181	50.3	Düşük	49	13.6
Orta	146	40.6	Orta	155	43.1
Yüksek	33	9.2	Yüksek	156	43.3
Duygularını Gizleme Gereksinimi			Topluluk Duygusu		
Düşük	82	22.8	Düşük	4	1.1
Orta	196	54.4	Orta	69	19.2
Yüksek	82	22.8	Yüksek	287	79.7
İşe Etki			İşle İlgili Güvence		
Düşük	110	30.6	Düşük	116	32.2
Orta	184	51.1	Orta	136	37.8
Yüksek	66	18.3	Yüksek	108	30
Gelişme Olanığı			Çalışma İle İlgili Güvence		
Düşük	15	4.2	Düşük	118	32.8
Orta	102	28.3	Orta	153	42.5
Yüksek	243	67.5	Yüksek	89	24.7
İşte Özgürlük Derecesi			İş Ev Çatışması		
Düşük	246	68.3	Düşük	144	40
Orta	108	30	Orta	127	35.3
Yüksek	6	1.7	Yüksek	89	24.7
İşin Anlamı			Güven		
Düşük	7	1.9	Düşük	47	13.1
Orta	43	11.9	Orta	172	47.8
Yüksek	310	86.1	Yüksek	141	39.2
İşe Bağlılık			Adalet-Saygı		
Düşük	12	3.3	Düşük	91	25.3
Orta	101	28.1	Orta	171	47.5
Yüksek	247	68.6	Yüksek	98	27.2
Öngörülebilirlik			İş Doyumu		
Düşük	39	10.8	Düşük	66	18.3
Orta	131	36.4	Orta	256	71.1
Yüksek	190	52.8	Yüksek	38	10.6
Tanımlılık			Tükenmişlik		
Düşük	77	21.4	Düşük	84	23.3
Orta	128	35.6	Orta	180	50
Yüksek	155	43.1	Yüksek	96	26.7
Rol Açıklığı					
Düşük	8	2.2			
Orta	33	9.2			
Yüksek	319	88.6			

Tablo 4'te araştırmaya katılan işçilerin psikososyal risk boyutlarının dağılımı ile ilgili bulgular yer almaktadır.

Bu tabloda ki bulgulara göre işçilerin psikososyal risk alt boyutlarının dağılımı; %39.4'ünün çalışma hızının, %13.9'unun nicel taleplerinin, %67.8'inin bilişsel taleplerinin, %9.2'sinin duygusal taleplerin, %22.8'inin duygularını gizleme gereksiniminin, %68.6'sının işe bağlılığının, %25.8'inin rol çatışmasının, %79.7'sinin topluluk duygusunun, %24.7'sinin iş ev çatışmasının ve %26.7'sinin tükenmişliğinin yüksek olduğu, %30.6'sının işe etki derecesinin, %4.2'sinin gelişme olanağının, %68.3'ünün işte özgürlük derecesinin, %1.9'unda işin anlamının, %10.8'inde öngörülebilirliğin, %21.4'ünde tanınırlığının, %2.2'sinin rol açıklığının, %15.3'ünün liderlik kalitesinin, %5.8'inin iş arkadaşlarından sosyal desteğinin, %13.6'sının amirinden sosyal desteğinin, %32.2'sinin işle ilgili güvencesinin, %32.8'inin çalışma ile ilgili güvencesinin, %13.1'inin güven düzeyinin, %25.3'ünün adalet ve saygı düzeyinin, %18.3'ünün iş doyumunun düşük olduğu saptanmıştır.

Bu tabloda ki bulgulara göre çalışanlar; bilişsel talepler, gelişme olanağı, işin anlamı, işe bağlılık, öngörülebilirlik, tanınırlık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, iş arkadaşlarından sosyal destek, amirinden sosyal destek ve topluluk duygusu alt boyutlarından yüksek puan almışlardır. Çalışanlar çalışma hızı, nicel talepler, duygularını gizleme gereksinimi, işe etki, rol çatışması, işle ilgili güvence, çalışma ile ilgili güvence, güven düzeyi, adalet-saygı düzeyi, iş doyumunu ve tükenmişlik alt boyutlarından orta puanda yüksek yüzdeye sahiptirler. Ayrıca duygusal talepler, işte özgürlük derecesi ve iş-ev çatışmasından düşük puan yüzdesine sahiptirler.

Tablo 5. Araştırmaya Katılan İşçilerin Ruhsal Hastalık Risklerinin Dağılımı

	Sayı (n) = 360	Yüzde (%)
Ruhsal Hastalık Riski Var	271	75.3
Ruhsal Hastalık Riski Yok	89	24.7
Toplam	360	100

Tablo 5’te araştırmaya katılan işçilerin ruhsal hastalık risklerinin dağılımı ile ilgili bulgular yer almaktadır.

Bu tablodaki bulgulara göre; araştırmaya katılan işçilerin %75.3’ünün ruhsal hastalık riski vardır.

Tablo 6. Araştırmaya Katılan İşçilerin Psikososyal Risklere Göre Ruhsal Sağlık Durumlarının Karşılaştırılması

Psikososyal Risk	Ruhsal Sağlık				x ² p *	Psikososyal Risk	Ruhsal Sağlık				x ² p *
	İyi		Kötü				İyi		Kötü		
	Sayı (n)=360	%	Sayı (n)=360	%			Sayı (n)=360	%	Sayı (n)=360	%	
Çalışma Hızı						Rol Çatışması					
Düşük Puan	46	26.4	128	73.6	0.53	Düşük Puan	50	28.2	127	71.8	2.33
Yüksek Puan	43	23.1	143	76.9	0.47	Yüksek Puan	39	21.3	144	78.7	0.13
Nicel Talepler						Liderlik Kalitesi					
Düşük Puan	47	28.3	119	71.7	2.13	Düşük Puan	32	16,6	161	83,4	14.82
Yüksek Puan	42	21.6	152	78.4	0.14	Yüksek Puan	57	34,1	110	65,9	0.001
Bilişsel Talepler						İş Arkadaşlarından Sosyal Destek					
Düşük Puan	38	23.9	121	76.1	0.10	Düşük Puan	39	20.6	150	79.4	3.57
Yüksek Puan	51	25.4	150	74.6	0.75	Yüksek Puan	50	29.2	121	70.8	0.06
Duygusal Talepler						Amirinden Sosyal Destek					
Düşük Puan	50	27.6	131	72.4	1.65	Düşük Puan	30	18.6	131	81.4	5.80
Yüksek Puan	39	21.8	140	78.2	0.20	Yüksek Puan	59	29.6	140	70.4	0.02
Duygularını Gizleme Gereksinimi						İşle İlgili İş Güvencesi					
Düşük Puan	52	26.3	146	73.7	0.56	Düşük Puan	51	29.1	124	70.9	3.58
Yüksek Puan	37	22.8	125	77.2	0.45	Yüksek Puan	38	20.5	147	79.5	0.06
İşe Etki						Çalışma İle İlgili İş Güvencesi					
Düşük Puan	36	19.1	152	80.9	6.57	Düşük Puan	46	26.4	128	73.6	0.53
Yüksek Puan	53	30.8	119	69.2	0.01	Yüksek Puan	43	23.1	143	76.9	0.47
Gelişme Olanağı						Topluluk Duygusu					
Düşük Puan	26	14.4	154	85.6	20.43	Düşük Puan	26	14.4	154	85.6	20.43
Yüksek Puan	63	35	117	65	0.001	Yüksek Puan	63	35	117	65	0.001
İşte Özgürlük Derecesi						İş-Ev Çatışması					
Düşük Puan	34	19.1	144	80.9	5.98	Düşük Puan	65	35.5	118	64.5	23.31
Yüksek Puan	55	30.2	127	69.8	0.01	Yüksek Puan	24	13.6	153	86.4	0.001
İşin Anlamı						Güven					
Düşük Puan	23	12	168	88	35.15	Düşük Puan	28	15.9	148	84.1	14.37
Yüksek Puan	66	39.1	103	60.9	0.001	Yüksek Puan	61	33.2	123	66.8	0.001
İşe Bağlılık						Adalet-Saygı					
Düşük Puan	20	12.9	135	87.1	20.43	Düşük Puan	31	16.2	160	83.6	15.76
Yüksek Puan	69	33.7	136	66.3	0.001	Yüksek Puan	58	34.3	111	65.7	0.001
Öngörülebilirlik						İş Doyumu					
Düşük Puan	28	16.5	142	83.5	11.78	Düşük Puan	24	12.9	162	87.1	28.88
Yüksek Puan	61	32.1	129	67.9	0.001	Yüksek Puan	65	37.4	109	62.6	0.001
Tanımlılık						Tükenmişlik					
Düşük Puan	22	13	147	87	23.44	Düşük Puan	71	34.8	133	65.2	25.71
Yüksek Puan	67	35.1	124	64.9	0.001	Yüksek Puan	18	11.5	138	88.5	0.001
Rol Açıklığı											
Düşük Puan	34	18.2	153	81.8	8.94						
Yüksek Puan	55	31.8	118	68.2	0.003						

Tablo 6’da araştırmaya katılan işçilerin ruhsal sağlık durumlarının psikososyal risklere göre karşılaştırılması yer almaktadır.

Bu tablodaki bulgulara göre; psikososyal risk alt boyutu işe etki, gelişme olanağı, işte özgürlük derecesi, işin anlamı, işe bağlılık, öngörülebilirlik, tanınırlık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, amirinden sosyal destek, topluluk duygusu, iş-ev çatışması, güven, adalet-saygı, iş doyumu, tükenmişlik ile ruhsal hastalık riski arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. İşe etkisi düşük olanların, gelişme olanağı düşük olanların, işte özgürlük derecesi düşük olanların, işin anlamı düşük olanların, işe bağlılığı düşük olanların, öngörülebilirliği yani yeterli bilgilendirilmesi düşük olanların, tanınırlığı düşük olanların, rol açıklığı düşük olanların, liderlik kalitesi düşük olanların, amirinden sosyal desteği düşük olanların, topluluk duygusu düşük olanların, güveni düzeyi düşük olanların, adalet ve saygı düzeyi düşük olanların, iş doyumu düşük olanların, iş ev çatışması yüksek olanların, ve tükenmişliği yüksek olanların ruhsal hastalık riski anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$, $p<0.001$).

İşçilerin psikososyal risk boyutlarından çalışma hızı, nicel talepler, bilişsel talepler, duygusal talepler, duygularını gizleme gereksinimi, rol çatışması, iş arkadaşlarından (akran) sosyal destek, iş ile ilgili iş güvencesi (nicel iş güvencesizliği), çalışma ile ilgili iş güvencesi (nitel iş güvencesizliği) alt boyutlarının düşük ya da yüksek puanda olmaları ile ruhsal sağlık durumları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

5. TARTIŞMA

Çalışma yaşamında varlığı herkes tarafından kabul edilen biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik risklerin yanı sıra görmezden gelinen psikososyal risklerde çalışan sağlığı için büyük önem taşımaktadır. İşyerlerindeki çalışma koşulları ve örgütsel ilişkilerden doğabilecek olumsuzluklar çalışanların psikososyal risklere maruz kalmasına, bu risklerde ruhsal sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Bu çalışmada tehlikeli işyeri sınıfında çalışan işçilerin psikososyal risklerini tespit etmek ve bu risklerle işçilerin ruhsal sağlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada işçilerin; bilişsel talepler, gelişme olanağı, işin anlamı, işe bağlılık, öngörülebilirlik, tanınırlık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, iş arkadaşlarından sosyal destek, amirinden sosyal destek ve topluluk duygusu alt boyutlarından yüksek puan almışlardır. Çalışanlar çalışma hızı, nicel talepler, duygularını gizleme gereksinimi, işe etki, rol çatışması, işle ilgili güvence, çalışma ile ilgili güvence, güven düzeyi, adalet-saygı düzeyi, iş doyumu ve tükenmişlik alt boyutlarından orta puan almışlardır. Ayrıca duygusal talepler, işte özgürlük derecesi ve iş-ev çatışmasından düşük puan almışlardır (Tablo 4).

Literatüre baktığımızda Tanrıverdi (2006) imalat sanayii alanında hizmet veren 59 işletmede toplamda 179 alt kademe çalışan üzerinde yaptığı araştırmada iş tatminsizliğinden kaynaklanan sorunları incelemiştir. Tanrıverdi çalışmasında çalışanların %8.4'ünün çalışma hızının yüksek, %6.1'inin nicel taleplerinin yüksek ve %12.3'ünün işin anlamının yüksek olduğu, %8.9'unun işte özgürlük derecesinin düşük, %12.3'ünün güven düzeyinin düşük, %8.9'unun adalet-saygı düzeyinin düşük ve %31.8'inin gelişme olanağını düşük olarak belirtilmiştir (Tanrıverdi, 2006). Bu çalışmadaki çalışma hızı, nicel talepler, işte özgürlük derecesi, işin anlamı, adalet-saygı düzeyi ve gelişme olanağı Tanrıverdi'nin çalışmasından farklıdır. Bunun nedeni Tanrıverdi'nin çalışmasının 59 farklı işletmede yapılmış, bu çalışmanın ise tek bir iş yerinde yapılmış olması sonuçları etkilemiş olabilir.

Literatüre bakıldığında Kocabaş ve arkadaşları (2018) sağlık, tekstil, maden ve inşaat sektöründe çalışan toplamda 442 kişi ile yaptıkları araştırmada psikososyal risk etmenlerinin çalışma ortamında ki iş kazası, meslek hastalıkları ve işle ilgili hastalıklarla ilişkisini incelemişlerdir. Bu araştırmaya göre %46.7'sinin nicel taleplerinin yüksek, %54.9'unun iş-ev çatışmasının yüksek, %52.1'inin gelişme olanağının düşük, %54.9'unun işte özgürlük derecesinin düşük, %45.3'ünün tanınırlığının düşük, %62.9'unun öngörülebilirliğinin düşük,

%48.6'sının rol açıklığının düşük, %53.6'sının liderlik kalitesinin düşük, %47.8'inin amirinden sosyal desteğin düşük, %46.9'unun topluluk duygusunun düşük, %49.9'unun adalet saygı düzeyinin düşük ve %52.1'inin gelişme olanağının düşük olduğunu saptamışlardır (Kocabaş ve ark.,2018). Bu çalışmadaki farklılığın nedeni işçilerin vardiyalı çalışma ve fazla çalışma yapma oranlarının yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Literatürdeki bir diğer araştırma ise Şahan'ın (2016) KOPSOR Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması için 4 farklı işyerinde toplamda 510 çalışanla yaptığı araştırmadır. Şahan'ın (2016) çalışmasında %44.7'sinin nicel taleplerinin yüksek, %42'sinin bilişsel taleplerinin yüksek, %41.4'ünün duygusal taleplerin yüksek, %49.9'unun duygularını gizleme gereksinimi yüksek, %39.2'sinin işe bağlılığı yüksek, %47.5'inin gelişme olanağının yüksek, %44.6'unun işin anlamının yüksek, %48.6'sının liderlik kalitesinin yüksek, %40.4'ünün topluluk duygusunun yüksek, %48.1'inin rol çatışmasının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Şahan, 2016). Bu farklılığın nedeni bu çalışmanın istatistik puanlaması düşük-orta-yüksek olarak üç gruba ayrılmış, Şahan'ın çalışmasında düşük-yüksek olarak iki gruba ayrılarak yapılmasından dolayı olabilir.

Literatürde çalışmamızla benzerlik gösteren çalışma Gökdeniz (2005) mobilya üretim sektöründe çalışan 100 kişiyi kapsayan araştırmasında işletmelerin örgüt içi stres kaynaklarını gruplamaya çalışmıştır. Gökdeniz'in (2005) çalışmasında %18'inin nicel taleplerinin yüksek olduğu ve %10'unun işe etkisinin düşük, %19'unun işte özgürlük derecesinin düşük, %5'inin öngörülebilirliği düşük, %9'unun da rol açıklığının düşük olduğu belirtilmiştir (Gökdeniz, 2005). Bu farklılığın nedeni bu çalışmanın örneklem sayısının Gökdeniz'in örneklem sayısından fazla olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Literatüre baktığımızda Uskun ve arkadaşlarının (2015) bir sanayi sitesinde bulunan küçük ölçekli işyerlerindeki risk faktörleriyle yaşam kalitesi ilişkilerini inceledikleri araştırmada 125 işyerinden toplamda 298 kişiyi çalışmaya katılmıştır. %13.8'inin işe etkisinin düşük, %84.9'unun işte özgürlük derecesinin düşük, %10.7'sinin iş arkadaşlarından sosyal desteğin düşük, %37.6'sının işle ilgili güvencesinin düşük (Uskun ve ark., 2015). Çalışmamız ve literatür arasındaki bu farklılığın nedeni yönetimin çalışanların kararlara katılımını desteklemiyor olmasından kaynaklı olabilir (ÇSGB, 2016).

Literatürde Kök ve Çakıcı'nın (2016) çalışmasında merkez atık geri dönüşüm fabrikasında ki 67çalışanın iş memnuniyetini etkileyen etmenler araştırılmıştır. Kök ve

Çakıcı'nın araştırmasında işe bağlılık ve iş doyumunun yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde iş doyumunu artınca işe bağlılıkta artmakta, iş doyumunu azalınca işe bağlılıkta azalmaktadır (Kök ve Çakıcı, 2016). Bu farklılığın sebebi araştırma yaptığımız fabrikada çalışan işçilerin yönetim değişikliği sonrasında ücret beklentilerinin karşılanmadığını düşünmelerinden kaynaklanmaktaydı.

Literatüre baktığımızda Şahan ve Demiral'ın (2018) KOPSOR-TR'nin 3. sürümünün doğrulaması çalışması için yaptıkları araştırmaya dört işyerinden (çağrı merkezi, hastane, plastik ve metal endüstrileri) 1076 çalışan katılmıştır. Çalışma koşullarında güvensizlikten yüksek puan ve tükenmişlikten daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır (Şahan ve Demiral, 2019). Bu farklılığın nedeni bu çalışmadaki çalışanların çalışma ile ilgili güvencelerinin daha iyi olduğunu düşünmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Yunusoğlu (2019) inşaat sektöründe faaliyet gösteren bir firmanın 100 çalışanının psikososyal tehlike ve risk kavramları hakkındaki bilinç düzeylerini ölçmek ve farkındalık oluşturmak için yaptığı çalışmada mavi yakalıların iş-ev çatışmasının yüksek, topluluk duygusu yüksek ve iş doyumunu ve işe etkilerinin düşük, gelişme olanağının düşük olduğunu belirtmiştir (Yunusoğlu, 2019). Bu farklılaşmanın sebebi çalışmamızdaki puanlamanın düşük-orta-yüksek ayırımından ya da çalışmanın yapıldığı fabrikanın çalışma koşullarının diğer araştırma yapılan işletmelerden daha iyi olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmada tehlikeli sınıftaki bir işyerinde çalışan işçilerin %75.3'ünün ruhsal sağlık durumunun kötü olduğu tespit edilmiştir. Tehlikeli çalışma koşulları, iş güvencesizliği, yüksek iş yükü, yönetsel destek eksikliği, zaman baskısı ve rol çatışması çalışanlar için birer stres kaynağı olarak ruhsal sağlıklarını olumsuz etkileyebilirler (Chopra, 2009). Literatüre baktığımızda Şahan'ın (2016) çalışmasında ise %49'unun ruhsal sağlık durumunun kötü olduğu tespit edilmiştir (Şahan, 2016). Literatürdeki başka bir araştırmada Boschman ve arkadaşlarının (2013) inşaat işinde psikososyal çalışma ortamı ve ruhsal sağlık arasındaki ilişkiyi araştırmak için 1500 duvar ustası ve amirlerini dahil ettikleri çalışmada tehlikeli işyerinde çalışan işçilerin ruhsal hastalık riskinin olduğu tespit edilmiştir (Boschman ve ark., 2013). Literatürdeki diğer bir çalışma da Şahin (2017) ağır sanayide çalışan 285 mavi ve beyaz yakalının iş stresi, yeme tutumu, beden kitle indeksleri ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada mavi yakalıların ruhsal sağlıklarının kötü olduğunu bildirmiştir (Şahin, 2017). Bu çalışmada işçilerin ruhsal hastalık riski verilen

Çalışma sonuçları ile karşılaştırıldığında yüksek bulunmuştur. Bunun nedenleri olarak bu işyerinde işçilerin ruhsal sağlığını birçok faktörün etkileyebileceği düşünülmektedir. Özellikle işçilerin psikososyal risk boyutları ile değerlendirildiğinde çalışma hızı yüksekliği (%39.4), bilişsel taleplerin yüksek olması (%67.8), işte özgürlüğün büyük çoğunluğunda düşük olması (%68.3) ruhsal sağlık durumunu kötü etkileyebilmektedir (Tablo 5).

Çalışmada işçilerin işe etki, gelişme olanağı, işte özgürlük derecesi, işin anlamı, işe bağlılık, öngörülebilirlik, tanınırılık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, amirinden sosyal destek, topluluk duygusu, iş ev atışması, güven duygusu, adalet-saygı, iş doyumunu boyutlarında düşük puan alanlarda ruhsal hastalık riski yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.01$, $p=0.001$, $p=0.01$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.003$, $p=0.001$, $p=0.02$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.001$, $p=0.001$) (Tablo 6). Literatüre baktığımızda şahan ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları araştırmasında işe etki, gelişim olanağı, işin anlamı, işyerine bağlılık, öngörülebilirlik, tanınırılık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, üstlerinden sosyal destek, topluluk duygusu, güven, adalet ve iş tatmini boyutlarında düşük puan alanlarda yüksek tükenmişlik saptanmıştır (şahan ve ark., 2018). Bir diğer çalışma da Eroğlu ve rkn (2012) tekstil sektöründe çalışan 268 mavi yakalının iş doyumunun mesleki tükenmişliği ve yaşam doyumunu ne oranda yordadığını belirlemek için yaptığı araştırmada iş doyumunu azaldıkça ve tükenmişliğin arttığı saptanmıştır (Eroğlu ve rkn, 2012).

Çalışmada işçilerin çalışma hızı, nicel talepler, bilişsel talepler, duygusal talepler, duygularını gizlenme gereksinimi, rol atışması, iş arkadaşlarından sosyal destek, işle ilgili iş güvencesizliği ve çalışma ile ilgili iş gvencesizliğine göre ruhsal sağlıkları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 6).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Bu çalışmanın sonuçlarına göre;

- Bu işyerindeki işçilerin çalışma hızının, nicel taleplerinin, bilişsel taleplerinin, duygusal taleplerinin, duygularını gizleme gereksiniminin, işe bağlılığının, rol çatışmasının, topluluk duygusunun, iş-ev çatışmasının ve tükenmişliğinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bunlara ek olarak; işe etkisinin, gelişme olanağının, işte özgürlük derecesinin, işin anlamının, öngörülebilirlik, tanınırlığının, rol açıklığının, liderlik kalitesinin, iş arkadaşlarından sosyal destek, amirlerinden sosyal desteğin amirlerinden destek alabilme olanaklarının düşük olduğu, işle ilgili güvencesizliğinin, çalışma ile ilgili güvencesizliğinin, güveninin, adalet ve saygı düzeyinin, iş doyumunun düşük olduğu saptanmıştır.
- Tehlikeli işyeri sınıfındaki bu işyerinde çalışanların çoğunluğunun ruhsal hastalık riski vardır.
- İşçilerin ruhsal sağlık durumları psikososyal risklere göre değerlendirildiğinde, işe etki, gelişme olanağı, işte özgürlük derecesi, işin anlamı, işe bağlılık, öngörülebilirlik, tanınırlık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, amirinden sosyal destek, topluluk duygusu, iş-ev çatışması, güven, adalet ve saygı, iş doyumunu ve tükenmişlik boyutlarının işçilerin ruhsal sağlıklarını etkilediği, çalışma hızı, nicel talepler, bilişsel talepler, duygusal talepler, duygularını gizleme gereksinimi, rol çatışması, iş arkadaşlarından sosyal destek, iş ile ilgili güvence ve çalışma ile ilgili güvence boyutlarının ise işçilerin ruhsal sağlıklarını etkilemediği sonucuna varılmıştır.

6.2. ÖNERİLER

Hizmetlere yönelik;

- İşçilerin bilişsel talepleri yüksek olduğu için işyerinde bilişsel talepleri karşılamaya yönelik eğitim ve programların oluşturulması,
- İşte özgürlük dereceleri düşük olanların oranı yüksek olduğu için bunun nedenlerinin incelenmesi ve bu konuda alınacak kararlara işçilerin katılımının sağlanması önerilir,
- İşyerinde rol çatışmalarını önlemeye yönelik görev tanımları konusunda eğitimlerin yapılması,
- İşçilerin ruhsal hastalık riski yüksek olduğu için işçilerin stresörler ile baş etme ve ruh sağlığını koruma geliştirmeye yönelik programların oluşturulması ve uygulanması,
- Psikososyal risklerin önlenmesi konusunda, iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarının, işyeri hekimlerinin, işyeri hemşirelerinin, işyerindeki mühendislerin, insan kaynakları uzmanlarının ve çalışanların konuyla ilgili daha fazla bilgi sahibi olmalarına yönelik programlar ve eğitimler yapılması,
- Psikososyal riskler hakkında farkındalığın arttırılmasının sağlanması,
- Belirli aralıklarla psikososyal risk anketleri yapılarak işyerindeki tehlike ve risklerin belirlenmesi ve izlenmesi,
- Çalışanlarda; çalışma hızı, nicel talepler, bilişsel talepler, duygusal talepler, duygularını gizleme gereksinimi, işe bağlılık, rol çatışması, iş-ev çatışması yüksek olanlarda ve işe etki, gelişme olanağı, işte özgürlük derecesi, işin anlamı, öngörülebilirlik, tanınırlık, rol açıklığı, liderlik kalitesi, iş arkadaşlarından sosyal destek, amirlerinden sosyal destek, işle ilgili güvence, çalışma ile ilgili güvence, güven, adalet ve saygı düzeyi, iş doyumunu düşük olup bu durum çalışanlarda stres oluşturabilir. Bu nedenle çalışanlara stres ile baş etme yöntemleri konusunda programlar ve ruh sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik programlar yapılması önerilir.

Çalışmalara yönelik;

- İşçilerin psikososyal risk değerlendirmesinin belli aralıklarla yapılması ve izlenmesi,
- İşçilerin psikososyal risklerinin belirleyicilerinin kapsamlı inceleneceği çalışmalar yapılması,
- İşyerlerinde psikososyal riskleri önlemeye ve ruh sağlığını geliştirmeye yönelik programların uygulanması ve etkisini değerlendirecek çalışmaların yapılması önerilir,



7. KAYNAKLAR

Akbulut, N. (2019). Okul laboratuvarlarındaki biyolojik risklerin değerlendirilmesi ve farkındalık düzeylerinin tespiti. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniversitesi, Ankara.

Akpınar, T., Çakmakkaya, B.Y. (2014). İş sağlığı ve güvenliği açısından işverenlerin risk değerlendirme yükümlülüğü. <http://calismatoplum.org/sayi40/akpinar.pdf>
Erişim tarihi: 03/05/2017

Aksoy, A., Kutluca, F. (2005). Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir çalışma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 49: 457-486.

Aras, D. (2013). Isparta il merkezi kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamı riskleri, risk algıları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.

Ayaz, S., Tezcan, S., Akıncı, F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2): 26-34.

Binbay, T. (2006). İş stresi ve akıl sağlığı sorunları. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 7(25): 26-31.

Bolsoy, N., Sevil, Ü. (2006). Sağlık, hastalık ve kültür etkileşimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(3): 78-87.

Boschman, J. S., van der Molen, H. F., Sluiter, J. K., Frings-Dresen, M. H. W. (2013). Psychosocial work environment and mental health among construction workers. *Applied Ergonomics*, 44(5): 748-755.

Canadian Centre for Occupational Health and Safety (2017). [Erişim Tarihi: 10.08.2019]. https://www.ccohs.ca/oshanswers/hsprograms/hazard_risk.html

Chopra, P. (2009). Mental health and the workplace: Issues for developing countries. *International Journal of Mental Health Systems*, 3(4): 1-9.

Çakmak, A.F., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin

İhlâli, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği Ve Mobbing (Psikolojik Taciz). *Kamu-İş Dergisi*; 12(3): 53-78.

Çam, O., Engin, E. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı. İstanbul, Medikal yayıncılık.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (2016). [Erişim tarihi: 01/06/2017]. Psikososyal risk faktörleri bilgilendirme rehberi. <https://www.csgb.gov.tr/media/4595/rehber22.pdf>

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Araştırma Merkezi (2018). [Erişim tarihi: 01/06/2017]. İş Sağlığı ve Güvenliği ILO Standartları. <http://www.casgem.gov.tr/dosyalar/yayinlar/582/dosya-582-4752.pdf>

Davas, A. (2015). Sağlık kurumlarında psikososyal tehlikeler. [Erişim tarihi: 01/06/2017]. <https://www.ses.org.tr/>

Demiral, Y. (2004). Çalışma yaşamında psikososyal etmenler. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 5(20): 22-26.

Dereköylü, F.B. (2017). Kişilik ve motivasyon arasındaki ilişki: Mavi ve beyaz yakalı çalışanlar üzerine bir araştırma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Eroğlu, R.Ç., Örkün, Ü. (2012). Tekstil sektörü mavi yaka çalışanlarının yaşam doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu tarafından yordanması. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(1): 323-338.

Erdoğan T., Ünsar, A. S., Süt, N. (2009). Stresin çalışanlar üzerindeki etkileri: Bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2): 447-461.

EU-OSHA (2011). Yeni ortaya çıkan ve acil önlem gerektiren riskler hakkında Avrupa işletmeler araştırması. *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 49(11): 38-50.

Gökdeniz, İ. (2005). Üretim sektöründeki işletmelerin örgüt içi stres kaynakları ve mobilyacılık sektöründe bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13: 173-189.

HSE (Health and Safety Executive).[Erişim Tarihi: 10.08.2019].
“What Are Psychosocial Risk Factors?”, Health and Safety Executive.
<http://www.hse.gov.uk/msd/mac/psychosocial.htm> adresinden alınmıştır.

Iavicoli, S., Natali, E., Deitingner, P., Maria Rondinone, B., Ertel, M., Jain, A., Leka, S. (2011). Occupational health and Safety Policy and psychosocial risks in Europe: The role of stakeholders’ perceptions. *Health Policy*, 101(1): 87–94.

ILO. [Erişim tarihi: 07/07/2017].<http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>

ILO (1991). [Erişim tarihi: 10.08.2019]. Prevention of major industrial accidents, Geneva.
https://www.ilo.org/safework/info/standards-and-instruments/codes/WCMS_107829/lang--en/index.htm

Kawakami, N., Haratani, T., Araki, S. (1992). Effect of perceived job stress on depressive symptoms in blue collar workers of an electrical factory in Japan. *Scand J Work Environ Health*, 18 (3): 195-200

Kesgin, M.T., Kulbay, G. (2014). İşyerinde alışan hemşirelerin görevlerine ilişkin bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(2): 16–31.

Kılıç, C. (1996). Genel Sağlık Anketi Geçerlik ve Güvenirlik alışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7 (1): 3-9.

Kocabaş, F., Aydın, U., zgler, V. C., İlhan M. N., Demirkaya, S., Ak, N., zbaş, C.(2018). Çalışma Ortamında Psikososyal Risk Etmenlerinin İş Kazası, Meslek Hastalıkları Ve İşle İlgili Hastalıklarla İlişkisi. *Sosyal Güvence Dergisi*, 14: 28-62.

Korkut, A.E. 2014. [Erişim tarihi: 01/06/2017]. Psikososyal risk faktörleri ve inşaat sektöründe bir çalışma. <https://www.csgb.gov.tr/media/1973/ahmetesatkorkut.pdf>

Kortum E., Leka S., Cox T. (2010). Psychosocial risks and work-related stress in developing countries: health impact, priorities, barriers and solutions. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(3): 225-238.

Kk, M., akıcı, A. (2016). Fabrika alışanlarının İş Memnuniyetini Etkileyen Etmenler. *İnsan & İnsan Dergisi*, 7: 40-63.

Kristensen, T.S. (2010). A questionnaire is more than a questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3): 149–155

Leka S., Griffiths A., Cox T. (2003). [Erişim tarihi: 11.05.2019]. Work organization and stress: systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42625>

Leka, S., Cox, T. (2008) PRIMA-EF Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Representatives. *WHO Protecting The Workers' Health Series 9*, United Kingdom

Lopez, M.P.S., Dresch, V. (2008). The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): Reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema* 20(4): 839-843.

Nakata, A. (2017). [Erişim tarihi: 05/07/2019]. Long working hours, job satisfaction, and depressive symptoms: a community-based cross-sectional study among Japanese employees in small- and medium-scale businesses. *Oncotarget*, 8 (32): 53041-53052.

Ofluoğlu, G., Cihan, F. (2001). İşletmelerde çağdaş sağlık yönetimi için: İş sağlığı, işyeri hekimliği ve işyeri hemşireliği. *Kamu-İş Dergisi*, 6(2): 1-19.

Özağaç, G.S. (2013). [Erişim tarihi: 07/06/2018]. İşyerlerinde psikososyal sağlık: Tekirdağ örneği. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. <http://acikerisim.nku.edu.tr:8080/xmlui/handle/20.500.11776/1037>.

Özdemir, H. ve Rezaki, M. (2007). Depresyon saptanmasında genel sağlık anketi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(1): 13-21.

Özkan, Ö. (2005). Hastanede çalışan hemşirelerin iş ve çalışma ortamı tehlike ve riskleri ile risk algılarının saptanması. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi*, Ankara, s:3-37.

Özpulat, F.(2010). Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde hemşirenin çağdaş bir rolü: Eğitici kimliği. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı :293-297.

Parlar, S. (2008) Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(6): 547-554.

Resmi Gazete (2003). [Erişim Tarihi: 10.08.2019].
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/06/20030610.htm>

Resmi Gazete (2009).[Erişim Tarihi: 10.08.2019].
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/06/20090617-1.htm>

Resmi Gazete (2011). [Erişim Tarihi: 10.08.2019].
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/03/20110319-8.htm>

Resmi Gazete (2012). [Erişim Tarihi: 04.07.2019].
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630-1.htm>

Resmi Gazete (2012a). [Erişim Tarihi: 04.07.2019].
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121229-13.htm>

Resmi Gazete (2012b). [Erişim Tarihi: 27.09.2019].
<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130329-4.htm>

Rose, D.M., Seidler, A., Nübling, M., Latza, U., Brähler, M., Klein, E. M., Wiltink, J., Michal, M., Nickels, S., Wild, P. S., König, J., Claus, M., Letzel, S., Beutel, M. E. (2017). Associations of fatigue to work-related stress, mental and physical health in an employed community sample. *BMC Psychiatry*, 17(1): 1-8.

Rugulies, R., Aust, B., Madsen, I. E. H., Burr, H., Siegrist, J., Bultmann, U. (2012). Adverse psychosocial working conditions and risk of severe depressive symptoms. Do effects differ by occupational grade. *European Journal of Public Health*, 23(3): 415-420.

Russo, M., Lucifora, C., Pucciarelli, F., Piccoli, B. (2019). Work hazards and workers' mental health: an investigation based on the fifth European Working Conditions Survey. *Med Lav*, 110(2): 115-129.

Selvi, Y., Özdemir, P. G., 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*, 23: 238-243.

Soysal, A. (2009). [Erişim tarihi: 05/07/2017]. İş yaşamında stres. <http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/makale237.pdf>.

şahan, C. (2016). Kopenhag psikososyal risk değerlendirme ölçeğinin (KOPSOR) Türkçe' ye uyarlanması. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

şahan,C., Baydur, H., Demiral,Y. (2018). A novel version of Copenhagen Psychosocial Questionnaire-3: Turkish validation study. *Archives of environmental & occupational health*, 1-13.

şahin, G. (2017). Ağır sanayi kuruluşunda çalışan erkeklerde iş stresi, yeme tutumu, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Işık Üniversitesi, İstanbul.

Tanrıverdi, H. (2006). Sanayi işletmelerinde çalışanların iş tatminsizliği sorunları üzerine bir araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2006, 3(1): 1-29.

Taşıyürek, M. (2008) Hijyen ve İş Hijyeni, Çalışma Ortamı. *Çalışma Ortamı Dergisi*, 96: 8-10.

Taşıyürek, M. (2014). İş hijyeni ve kimyasal etmenler.https://sosyalpolitika.fisek.org.tr/wp-content/uploads/IS_HIJYENI_KIMYASAL_ETKENLER_M-TASYUREK_01_2014.pdf Syf:25.

Taylan, S., Kadioğlu, S., Alan, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3: 66-74

Townsend, M. C. (2016). *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinin temelleri: Kanıt dayalı uygulama ve bakım kavramları* (6. Basım). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.

Tüfekçi, U., Gökçe, A.. (2015). Metal sanayinde çalışan kadınlar arasında algılanan bir risk faktörü olarak psikososyal riskler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3): 301-307.

Uskun,E., Öztürk, M., Kişioğlu, A., Sönmez, Y. (2015). Bir sanayi sitesinde küçük ölçekli işyerlerindeki risk faktörleri ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 13(2): 97-114.

Van Stolk, C., Staetsky, L., Hassan, E., Kim, C.W.(2012) Management of Psychosocial Risks At Work. *EU-OSHA, Luxemburg*.

Vatansever, Ç. (2014). [Erişim tarihi: 01/06/2017]. Risk değerlendirme de yeni bir boyut: Psikososyal tehlike ve riskler. <http://calismatoplum.org/sayi40/vatansever.pdf>

World Health Organization (2008). [Erişim tarihi: 02/07/2017]. PRIMA-EF: guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employer and worker representatives. http://www.who.int/occupational_health/publications/PRIMA-EF%20Guidance_9.pdf

Wyse, C. A., Celis Morales, C. A., Graham, N., Fan, Y, Ward J., Curtis A. M., Mackay, D., Smith, D. J., Bailey, M. E. S., Biello, S., Gill, J. M. R., Pell, J. P (2017). Adverse metabolic and mental health outcomes associated with shiftwork in a population – based study of 277,168 workers in UK biobank. *Journal Annals of Medicine*, 49(5): 411-420.

Yörükoğlu, A. (2002). *Çocuk Ruh Sağlığı (25. Basım)*. Özgür Yayınları: İstanbul.

Yumuşak, S. (2008). İşgören verimliliğini etkileyen faktörlerin incelenmesine ilişkin bir alan araştırması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3): 241-251.

Yunusoğlu, M. (2019). *İş sağlığı ve güvenliğinde psikososyal tehlike ve riskler*. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Tarsus Üniversitesi, Mersin.

Yüksel, H. (2014). Çalışma yaşamı ve stres kavramı: Durumsal bir yaklaşım. *Manas Sosyal araştırmalar Dergisi*, 3(3): 109-131.

8. EKLER

8.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı

Ben Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programında öğrenci Gülten HANÖZÜ. Danışmanım Doç. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN ile birlikte yürüteceğimiz **“Tehlikeli Sınıftaki Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki”** isimli Yüksek Lisans tez çalışmamız çalışma yaşamında psikososyal riskler ve ruhsal sağlık ilişkisini incelemek için planlanmıştır. Araştırma bulunan araştırmaya katılmak isteyen siz gönüllüler tarafından yürütülmektedir. Araştırma Nisan 2017 -Temmuz 2018 tarihlerinde yapılacaktır ve sizlere sosyo-demografik özellikleriniz, psikososyal risk faktörleri ve ruh sağlığınız ile ilgili sorular yöneltilecektir. Vereceğiniz bilgiler sadece bilimsel veri oluşturmak amacıyla kullanılacaktır. Bu araştırma kapsamında sizlere hiçbir girişim yapılmayacaktır. Sorulara doğru veya yanlış cevap verme durumu söz konusu değildir. İstedığınız zaman soruları cevaplamayı bırakabilirsiniz. Araştırmaya katılmak zorunlu değildir. Çalışma herhangi bir yayın ve raporda kullanılırken bu yayında isminiz kullanılmayacaktır. Verdiğiniz bilgilerin gizliliği sağlanacak, bilgileriniz üçüncü şahıslarla paylaşılmayacaktır. Araştırmaya katılmaktan dolayı herhangi bir ödül, ücret ya da ceza verilmeyecek sizden de herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Araştırmadan doğacak herhangi bir risk bulunmamakta olup olası riskler araştırmacının sorumluluğundadır. Bununla birlikte araştırma sonuçlarının sağlıklı olması için samimi cevaplar vermeniz oldukça önemlidir. Araştırma sonunda elde edilen veriler elde edilecek sonuçların, işçilerin psikososyal riskleri ve ruhsal sağlık durumlarının değerlendirilmesi ile bu konuda hemşirelik girişimlerinin planlanmasına, çalışanların ruh sağlığının iyileştirilmesine yönelik programların geliştirilmesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Ayrıca çalışmanın yapıldığı fabrikada tespit edilecek olan psikososyal risklerin hangi bölümlerde yoğunlaştığı fabrika yönetici ve iş sağlığı güvenliği uzmanları ile paylaşılarak o bölümler için spesifik tedbirlerin alınmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra çalışmanın psikososyal risklerden kaynaklı iş gücü- iş günü kaybının da azalmasına katkısının olacağı düşünülmektedir.

Benkatılmam istenen bu çalışmanın kapsamı ve amacında gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. Çalışma hakkında soru sorma ve detaylı bilgi alma fırsatı buldum. Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve

bıraktığım zaman herhangi bir ters tutum ile karşılaşmayacağımı anladım. Bu koşullarda söz konusu araştırmayı kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kabul ediyorum.

Bireyin Adı Soyadı:.....

İmzası:.....

Adresi (Telefon No, varsa Faks No):.....

Tari (gün/ay/yıl):.....

Araştırmacının Adı-Soyadı:.....

İmzası:.....

Adresi (Telefon No, varsa Faks No):.....

Tarih (gün/ay/yıl):.....

Onam alma işlemine tanık olan kişinin Adı- Soyadı:.....

İmzası:.....

Tarih (gün/ay/yıl):.....

Adresi (Telefon No):

8.2. EK-2. Anket formu

Sayın Katılımcı,

Bu araştırmanın amacı; tehlikeli işyeri sınıfında çalışan işçilerin psikososyal riskleri ve ruhsal sağlıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Bilgileriniz yalnızca bu araştırma için kullanılacak ve yanıtlarınız araştırma verileri dışında kullanılmayacaktır. İçten yanıtlarınız ayırdığınız zaman ve değerli katkılarınız için teşekkür ederim.

Öğrenci Gülten HANÖZÜ

Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN

Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Anket no:

Tarih:

SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER BİLGİ FORMU

1. Doğum yılı/ Yaşı:

2. Eğitim durumu: () 1. İlkokul () 2. Ortaokul () 3. Lise () 4. Ön Lisans () Lisans ve üstü

3. Medeni durumu: () 1. Bekar () 2. Evli () 3. Boşanmış

4. Çocuk sahibi olma durumu: () 1. Var () 2. Yok () 3. Var ise kaç çocuk:

5. Ev sahibi olma durumu: () 1. Var () 2. Yok

6. Meslek:

7. Görev: () 1. Üretim operatörü () 2. Vinç operatörü () 3. Diğer:

8. Bu iş yerinde toplam çalışma süresi : (Yıl / ay)

9. Çalıştığı bölümdeki toplam çalışma süresi: (Yıl / ay)

10. Vardiya tipi: () 1. 08:00-16:00 () 2. 16:00-24:00 () 3. 24:00-08:00 () 4. 08:00-18:00

11. Yönetici olma durumu: () 1. Var () 2. Yok

14. Ortalama aylık çalışma saati:

15. Son bir ayda fazla mesai varlığı : () 1. Var () 2. Yok

16. Ek iş yapma durumu : () 1. Var () 2. Yok

GENEL SAĞLIK ANKETİ BİLGİ FORMU (GSA 12)

1. Kaygılarınız nedeniyle uykusuzluk çekiyor musunuz?

- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
2. **Kendinizi sürekli zorluk çekiyor hissediyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
3. **Yaptığınız işe dikkatinizi verebiliyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
4. **Çevrenizde yararlı bir rol oynadığınızı düşünüyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
5. **Sorunlarınızla başa çıkabilmek için kendinizi yeterli görüyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
6. **Karar vermekte güçlük çekiyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
7. **Karşılaştığınız güçlüklerin üstesinden gelemediğinizi hissediyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
8. **Değişik yönlerden baktığınızda kendinizi mutlu hissediyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
9. **Günlük işlerinizden zevk alabiliyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
10. **Kendinizi mutsuz ve çökkün hissediyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
11. **Kendinize güveninizde azalma var mı?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık
12. **Kendinizi değersiz biri olarak görüyor musunuz?**
- () 1.Hiçbir zaman () 2.Her zamanki kadar () 3.Her zamankinden sık () 4.Çok sık

KOPSOR Değerlendirme Anketi

(Her soru avrı avrı yanıtlanmalı ve her satırda bir seçenek işaretlenmelidir.)

		Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Asla/ Neredeyse hiç
1 H-C	Çok hızlı çalışmak zorunda kalır mısınız?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
2 H-C	Gün boyunca yüksek bir hızda mı çalışıyorsunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
3 H-L	Yüksek bir hızda çalışmaya devam etmeniz gerekiyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
4 T-S	İş yükünüz eşit dağıtılmadığı için birikir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
5 T-C	İşlerinizi yetiştiremediğiniz oluyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
6 T-C	Tüm görevlerinizi tamamlamak için zamanınızın yetmediği ne sıklıkla olur?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
7 T-L	Çalışırken çok fazla şeye dikkat etmek zorunluluğunuz var mı?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
8 T-L	İşiniz çok fazla şeyi hatırlamanızı gerektirir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
9 T-L	İşiniz yeni fikirler ortaya koymanızı gerektirir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
10 T-L	İşiniz zor kararlar vermenizi gerektirir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
11 T-S	İşiniz sizi duygusal olarak rahatsız edici durumlara sokar mı?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
12 T-C	İşinizin bir parçası başkalarının kişisel sorunları ile uğraşmanızı gerektirir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
13 T-C	İşiniz size duygusal olarak bir yük getirir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
14 G-S	İşiniz görüşlerinizi saklamanızı gerektirir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
15 G-S	İşiniz duygularınızı saklamanızı gerektirir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
16 G-S	Size davranışları nasıl olursa olsun herkese karşı açık ve nazik olmanız beklenir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
		Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Asla/ Neredeyse hiç
17 E-C	İşinize ilişkin alınan kararlarda büyük oranda etki gücünüz var mı?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
18 E-L	Çalışma arkadaşını seçme konusunda söz hakkınız var mı?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹

19 E-S	Size verilen iş miktarını belirlemede etkiniz olur mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
20 E-S	İşinizde NE yapacağınıza siz karar verebiliyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
21 E-S	İşinizi NASIL yapacağınız konusunda sizin bir etkiniz oluyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
22 O-L	İşinizde çeşitli görevleriniz var mıdır?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
23 O-C	İşinizde yeni şeyler öğrenme olanağınız var mıdır?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
24 O-C	İşinizde becerilerinizi ya da uzmanlığınızı kullanabiliyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
25 O-S	İşiniz size becerilerinizi geliştirme fırsatı veriyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
26 Ö-S	İşe ne zaman ara vereceğinize karar verebiliyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
27 Ö-S	Yıllık izin zamanınız yaklaşık olarak isteğiniz doğrultusunda mı belirlenir?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
28 Ö-S	Arkadaşınızla kısa bir sohbet için işinize ara verebiliyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
29 Ö-S	Kendi işiniz için yarım saatliğine özel bir izin almadan işyerinden ayrılabilir misiniz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
30 Ö-L	Fazla mesai yapmak zorunda kalır mısınız?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
		Çok fazla ölçüde	Büyük ölçüde	Orta ölçüde	Az ölçüde	Çok az ölçüde
31 A-C	İşinizi anlamlı buluyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
32 A-S	Yaptığınız işin önemli olduğunu hissediyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
33 A-*	Kendinizi işinizde motive ve ilgili hissediyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
34 B-L	Başkalarına işyerinizi anlatmaktan hoşlanır mısınız?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
35 B-L	İşyerinizin sizin için çok önemli bir yer olduğunu düşünüyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹

36 B-L	Bu işyerinin bir üyesi olmaktan gurur duyuyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
37 -C	İşyerinde önemli kararlar, değişiklikler veya gelecek planlarına ilişkin önceden size bilgi verilir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
38 -C	İşinizi iyi yapabilmeniz için gerek duyduğunuz bilgiyi alıyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
39 -C	Yaptığınız iş yönetim tarafından fark ediliyor ve takdir ediliyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
40 -L	Yönetim size saygı duyuyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
41 -L	İşyerinde size adil davranılıyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
42 A-C	İşinizin amaçları net olarak belirli midir?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
43 A-S	Hangi alanların kesin olarak sizin sorumluluğunuzda olduğunu biliyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
44 A-S	İşinizde sizden beklenenleri tam olarak biliyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
45 Ç-C	İşinizde sizden birbiri ile çelişkili talepler isteniyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
46 Ç-C	Bazen başka türlü yapılması gerektiğini düşündüğünüz şeyleri yapmak zorunda kalıyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
47 Ç-S	Bazen size gereksizmiş gibi görünen şeyleri yapmak zorunda kalıyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
<u>Bir üst amiriniz size göre ne ölçüde...</u>		Çok fazla ölçüde	Büyük ölçüde	Orta ölçüde	Az ölçüde	Çok az ölçüde
48 K-S	Her bir çalışan için yeterli gelişme fırsatı sağlar?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
49 K-C	Çalışanların işinden memnun olmasına öncelik verir?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
50 K-C	İş planlaması konusunda iyidir?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
51 K-C	Çatışmaları çözme konusunda iyidir?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
		Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Asla/ Neredeyse hiç
52 D-C	İş arkadaşlarınızdan ne sıklıkta yardım ve destek alırsınız?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹

53 D-S	İş arkadaşlarınız sizin işle ilgili sorunlarınızı dinlemeye ne sıklıkta istek duyar?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
54 D-L	İşinizi nasıl yürüttüğünüz ile ilgili olarak arkadaşlarınız sizinle ne sıklıkta konuşur?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
55 D-C	Bir üst amirinizden ne sıklıkta yardım ve destek alırsınız?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
56 D-S	Bir üst amiriniz sizin işle ilgili sorunlarınızı dinlemeye ne sıklıkta istek duyar?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
57 D-S	İşinizi nasıl yürüttüğünüz ile ilgili olarak amiriniz sizinle ne sıklıkta konuşur?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
58 D-C	İşyerinde arkadaşlık ortamınız iyi midir?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
59 D-L	İşyerinde arkadaşlarınız arasında iyi bir işbirliği var mı?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
60 D-S	İşyerinizde kendinizi bir topluluğa ait hissediyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
<u>Aşağıdakilerden kaygı duyar mısınız</u>		Çok fazla ölçüde	Büyük ölçüde	Orta ölçüde	Az ölçüde	Çok az ölçüde
61 İG-C	İşsiz kalmaktan?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
62 İG-L	Yeni bir teknolojinin kullanımı ile işsiz kalmaktan?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
63 İG-C	İşsiz kalırsanız yeni bir iş bulmanızın zor olmasından?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
64 İG-C	İsteğiniz dışında başka bir işe transfer olmaktan?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
65 İG-S	Çalışma zamanlarınızın (vardiya, işe geliş-gidiş, çalışma günleri vb) isteğiniz dışında değiştirilmesinden kaygı duyuyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
66 İG-S	Maaşınızın azalacağından kaygı duyuyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
		Evet, kesinlikle	Evet, bir noktaya kadar	Kararsızım	Evet, ama çok az	Hayır, asla
67 EÇ-C	Aynı zamanda hem evde hem de işte bulunmanız gereken zamanlar oluyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
68 EÇ-S	İşiniz enerjinizin çoğunu tükettiği için özel yaşamınızın olumsuz etkilendiğini hissediyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
69 EÇ-S	İşiniz zamanınızın çoğunu aldığı için özel yaşamınızın olumsuz etkilendiğini	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹

	hissediyor musunuz?					
70 EÇ-C	İşinizin gerektirdikleri özel ve aile yaşamınızı aksatıyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
71 EÇ-C	İşle ilgili görevleriniz nedeniyle aile ve özel yaşamınız için yaptığınız planları değiştirmek zorunda kalıyor musunuz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
		Çok fazla ölçüde	Büyük ölçüde	Orta ölçüde	Az ölçüde	Çok az ölçüde
72 -S	İşyerinde çalışanlar genel olarak birbirlerine güvenir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
73 -C	Yönetim işlerini iyi yaptıkları konusunda çalışanlarına güven duyar mı?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
74 -C	Çalışanlar yönetim tarafından verilen bilgilere güveniyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
75 -S	Çalışanlar görüş ve duygularını ifade edebiliyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
76 S-C	Çatışmalar adil bir şekilde çözülüyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
77 S-C	İş yükü eşit bir şekilde dağılır mı?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
78 S-L	Çalışanlar işlerini iyi yaptıklarında takdir ediliyor mu?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
79 S-L	Çalışanların tüm önerileri yönetim tarafından ciddi bir şekilde değerlendirilir mi?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
<u>İşiniz ile ilgili aşağıda yazılanlardan ne kadar memnunsunuz?</u>		Çok memnun	Memnun	Memnun değil	Hiç memnun değil	
80 D-S	İleriye yönelik beklentilerinizden.	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹	
81 D-L	Fiziksel çalışma koşullarınızdan	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹	
82 D-L	Yeteneklerinizin kullanılma şeklinden	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹	
83 D-C	Her şey dikkate alındığında genel olarak işinizden	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹	
84 D-C	Maaşınızdan	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹	
Aşağıdaki soruları son 4 hafta boyunca durumunuzun nasıl olduğuna göre yanıtlayınız.		Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Asla/

						Neredeyse hiç
85	Kendinizi ne sıklıkta yıpranmış hissettiniz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
86	Kendinizi ne sıklıkta fiziksel olarak tükenmiş hissettiniz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
87	Kendinizi ne sıklıkta duygusal olarak tükenmiş hissettiniz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹
88	Kendinizi ne sıklıkta yorgun hissettiniz?	☐ ⁵	☐ ⁴	☐ ³	☐ ²	☐ ¹



EK-3. KOPSOR-3 Ölçeğinin Boyutları, Anlamları ve Karşılaştırmalı Cronbach's Alfaları

	Boyutun kodu	Boyutun adı	Boyutun anlamı	Ölçeğin Cronbach's Alfası	Soru Sayısı	Çalışmanın Cronbach's Alfası
1	ÇH	Çalışma hızı	Görevlerini yaparken çalışanın başa çıkması gereken hızı belirtmektedir. İşin yoğunluğunu ölçmektedir.	.861	3	.78
2	NT	Nicel talepler	Çalışanın görevini yerine getirmek için ne kadar işle başa çıktığını belirtmektedir. Nicel talepler çalışanın görevini yerine getirmek için var olan zaman ile işin miktarı arasındaki uyumsuzluğu değerlendirmek için kullanılabilir.	.776	3	.78
3	BT	Bilişsel talepler	Çalışanın bilişsel yetenekleriyle başa çıkması gereken talepleri belirtmektedir.	.741	4	.77
4	DT	Duygusal talepler	Çalışanın kendi duyguları ile ya da diğer kişilerin duygularıyla çatışma yaşadığında, bununla baş etmesini gerektiren talepleri belirtmektedir. Diğer kişiler işyerinde birlikte çalışmadığı müşteri, hasta ya da öğrenci vb. olabildiği gibi; işyerinde birlikte çalıştığı iş arkadaşları, üst amiri ya da astı da olabilir.	.830	3	.78
5	DG	Duygularını gizleme gereksinimi	Çalışanın duygularını işyerindeki diğer insanlardan saklamasını gerektiren durumların varlığını belirtmektedir. Diğer kişiler işyerinde birlikte çalışmadığı müşteri, hasta ya da öğrenci vb. olabildiği gibi; işyerinde birlikte çalıştığı iş arkadaşları, üst amiri ya da astı da olabilir.	.696	3	.78
6	İE	İşe Etki	Çalışanın işini hangi ölçüde etkileyebildiğini belirtmektedir. Örneğin bu durum işini planlamaktan, görevlerini sıraya koymaya kadar değişebilen durumları içermektedir.	.765	5	.76
7	GO	Gelişme olanağı	Gelişme olanağı çalışanın görevlerinin değişebildiği durumları ele almaktadır. Görevler öğrenmeye olanağı sağlıyorsa, işteki gelişmenin yanında kişisel gelişimi de destekler. Gelişimin eksikliği ilgisizlik, çaresizlik ve edilgenlik yaratabilir.	.755	4	.76
8	İÖ	İşte özgürlük derecesi (İşte zaman kontrolü)	Çalışanın; tatiller, çalışma günü ya da saatlerinin uzunluğu gibi durumları ne ölçüde etkileyebildiğini ele almaktadır.	.543	5	.77
9	İA	İşin anlamı	İşin anlamı, işteki görevlerin amacı ve içeriği ile ilgili kaygıların tümünü belirtmektedir. Amaç, dikey anlamlılık olarak değerlendirilir ve işin hastaları iyileştirmek ya da kullanışlı ürünler elde etmek gibi genel amaçlı olması ile ilişkilendirilmektedir. İçerik, dikey anlamlılık olarak değerlendirilir ve çalışanın kendi yaptığı işin genel ürüne ne kadar katkı yaptığını görmesi ile ilgilidir.	.796	3	.76

EK-3. KOPSOR-3 Ölçeğinin Boyutları, Anlamları ve Karşılaştırmalı Cronbach's Alfaları Devamı

	Boyutun kodu	Boyutun adı	Boyutun anlamı	Ölçeğin Cronbach's Alfası	Soru Sayısı	Çalışmanın Cronbach's Alfası
10	İB	İşe bağlılık	İşe bağlılık, çalışanın deneyimlerine göre işyerine ne ölçüde bağlı olduğunu ele almaktadır. Burada kendi başına yaptığı iş ya da çalıştığı gruba değil, çalıştığı kuruluşa olan bağlılığa odaklanılmaktadır.	.751	3	.76
11	Ö	Öngörülebilirlik (Yeterli bilgilendirme)	Belirsizlik ve güvensizlikten kaçınmayı ele almaktadır. Çalışanların uygun bilgilendirmeyi, doğru zamanda almasını amaçlanmaktadır.	.660	2	.76
12	T	Tanımlılık	Çalışanın işyerindeki çabasının yönetim tarafından anlaşılmasını ele almaktadır.	.852	3	.76
13	RA	Rol açıklığı	Çalışanın işyerindeki görevlerinin içeriği, karşılanması gereken beklentiler ve sorumluluklar gibi rollerini anlamasını ele almaktadır.	.797	3	.77
14	RÇ	Rol çatışması	Rol çatışmalarının iki kaynağı vardır. Birincisi, görevin içinde görevin doğasıyla çelişen taleplerin bulunmasıyla ilgilidir. İkincisi ise, farklı görevlerin öncelik sıralarının çatışması ile ilgilidir.	.799	3	.79
15	LK	Liderlik kalitesi	Liderlik kalitesi, kendisinin üzerindeki yöneticinin farklı bağlamlarda ve etki alanlarında yeteneğini ele almaktadır.	.893	4	.76
16	ISD	İş arkadaşlarından sosyal destek	Çalışanların gereksinim duyduklarında iş arkadaşlarından destek alabilme olanakları konusunda görüşlerini ele almaktadır.	.779	3	.76
17	ASD	Üstlerinden (amirinden) sosyal destek	Çalışanların gereksinim duyduklarında üst amirlerinden destek alabilme olanakları konusunda görüşlerini ele almaktadır.	.840	3	.76
18	TD	Topluluk duygusu	Çalışanlar arasındaki ilişkilerin iyi olduğu ve birlikte güzel çalıştıkları durumlarda, çalışanın kendini işyerinde bir topluluğun parçası olarak hissetmesi olarak tanımlanmaktadır.	.836	3	.76
19	İİG	Nicel iş güvencesizliği (İşle ilgili güvence)	Çalışanın işten kovulma ya da kovulursa yeniden iş bulabilme olasılığı gibi durumlarda iş güvencesi konusundaki görüşünü tanımlamaktadır.	.831	3	.78
20	ÇİG	Nitel iş güvencesizliği (Çalışma ile ilgili güvence)	Çalışanın, işin içeriği gibi çalışma koşulları ile ilgili durumlarda iş güvencesi konusundaki görüşünü tanımlamaktadır. Örneğin şirketin el değiştirmesi durumunda çalışma saatlerinin ya da ücretlerin düşmesi gibi.	.749	3	.78
21	İEÇ	İş-ev çatışması	Çalışmanın aile ve kişisel yaşam üzerine olası sonuçlarını ele almaktadır. Enerji(zihinsel ve fiziksel) ve zamanla ilgili olarak iki alandaki çatışmalara odaklanmaktadır.	.857	5	.79

EK-3. KOPSOR-3 Ölçeğinin Boyutları, Anlamları ve Karşılaştırmalı Cronbach's Alfaları Devamı

	Boyutun kodu	Boyutun adı	Boyutun anlamı	Ölçeğin Cronbach's Alfası	Soru Sayısı	Çalışmanın Cronbach's Alfası
22	G	Güven	Yatay güven, çalışanların günlük işlerinde birbirlerine güvenip güvenmediğini ele almaktadır. Güven işyerinde çalışanlar arasındaki iletişimde gözlenebilir. Örneğin çalışanlar tutum ve duygularını olumsuz tepki almaktan korkmadan belirtebilirler. Dikey güven, çalışanların yönetime olan güvenini ele almaktadır. Dikey güven çalışanlar ve yönetim arasındaki iletişimde gözlenebilir.	.827	4	.76
23	AS	Adalet ve saygı	Adalet ve saygı çalışanlara işyerinde adil davranılması ile ilgilidir. Dört bakış açısı ile ele alınmaktadır. Birincisi görev dağılımı ve tanınırlık, ikincisi paylaşım süreci, üçüncüsü çatışmaların ele alınması ve dördüncüsü çalışanların önerilerinin ele alınmasıdır.	.874	4	.76
24	İD	İş doyumu	İşin çeşitli yönleri bakımından çalışanların memnun olmalarını belirtmektedir.	.868	5	.77
25	T	Tükenmişlik	Tükenmişlik, çalışanın fiziksel ve zihinsel yorulma derecesini belirtmektedir.	.925	4	.79

*Şahan, C., Baydur, H. ve Demiral, Y. (2018). A novel version of Copenhagen Psychosocial Questionnaire-3: Turkish validation study. Archives of environmental & occupational health. Tabloda ki alt boyutlar ve anlamları orijinal tabloda bulunmaktadır. Diğer bilgiler araştırmacı tarafından eklenmiştir.

EK-4. Etik kurulu izin formu

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Konu: Karar hk.
Sayı: 1875

08.09.2017

Sayın Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN,

Kurulumuz tarafından 07.09.2017 tarih ve 3559-GOA protokol numaralı 2017/22-16 karar numarası ile görüşülen “Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki” konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.



Prof.Dr.Banu ÖNVURAL
Başkan

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi İnciraltı 35340 İZMİR-TÜRKİYE
Tel:0 232 4122254 - 0 232 4122258 Faks: 0232 4122243 Elektronik posta:etikkurul@deu.edu.tr

ASLI GİBİDİR



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

ETİK KOMİSYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
AÇIK ADRES	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
TELEFON	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
FAKS	0 232 412 22 43
E-POSTA	etikkurul@deu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	3559-GOA
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐ AKADEMİK AMAÇLI ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN Hemşirelik Fakültesi
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒ ÇOK MERKEZLİ ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐ İngilizce ☒ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐

ASLI GİBİDİR
Mikaddes Akın
Fakülte Sekreteri

KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2017/22-16	Tarih:14.09.2017
	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN'ın sorumlusu olduğu "Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, aşağıdaki eksikliklerin tamamlanmasından sonra tekrar görüşülmesine karar verilmiştir. -Araştırmanın yapılacağı kurumdan izin belgesi alınması, -Psikososyal Risk Ölçeğinin eklenmesi.	
ETİK KURUL BİLGİLERİ		
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu	
ETİK KURUL ÜYELERİ		

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsi yet	Araştırma ile ilişkili mi?	İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	<i>Banu</i>
Prof.Dr.Ş.Reyhan UÇKU (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐ H ☒	<i>Reyhan</i>
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐ H ☒	<i>Nejat</i>
Prof.Dr.Sevinç ERASLAN	Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	<i>Sevinç</i>
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Müge KIRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	<i>Müge</i>
Prof.Dr.Sevda ÖZKARDEŞLER	Anesteziyoloji	DEU Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	Kadın	E ☐ H ☒	<i>Sevda</i>
Prof.Dr.Sülen SARIOĞLU	Patoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D.	Kadın	E ☐ H ☒	<i>Sülen</i>
Prof.Dr.Bilge KARA	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐ H ☒	<i>Bilge</i>
Prof.Dr.Sefa KIZILDAĞ	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji ve Genetik A.D.	Erkek	E ☐ H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Ayhan ABACI	Pediyatrik Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐ H ☒	Katılmadı
Doç.Dr.M.Aylin ARICI	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	Katılmadı
Doç.Dr.Murat BEKTAŞ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	DEU Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Erkek	E ☐ H ☒	<i>Murat</i>
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D.	Erkek	E ☐ H ☒	<i>Ahmet</i>
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐ H ☒	<i>Mehmet</i>

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Konu: Karar hk.
Sayı :4836-1321

29.09.2017

Sayın Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN,

Kurulumuz tarafından 28.09.2017 tarih ve 3559-GOA protokol numaralı 2017/23-27 karar numarası ile görüşülen “Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki” konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Banu ÖNVURAL
Başkan

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi İnciraltı 35340 İZMİR-TÜRKİYE
Tel:0 232 4122254 - 0 232 4122258 Faks: 0232 4122243 Elektronik posta:etikkurul@deu.edu.tr

ASLI GIBİDİR

Mukaddes AKKECELI
Fakülte Sekreteri V


DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

ETİK KOMİSYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
AÇIK ADRES	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
TELEFON	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
FAKS	0 232 412 22 43
E-POSTA	etikkurul@deu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	3559-GOA
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐ AKADEMİK AMAÇLI ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN Hemşirelik Fakültesi
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒ ÇOK MERKEZLİ ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐	İngilizce ☒	Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐

ASLI GİBİDİR



KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2017/23-27	Tarih:28.09.2017
	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN'ın sorumlusu olduğu "Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, etik açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.	
ETİK KURUL BİLGİLERİ		
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu	
ETİK KURUL ÜYELERİ		

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsi yet	Araştırma ile ilişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Ş.Reyhan UÇKU (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Sevinç ERASLAN	Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Müge KIRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Sevda ÖZKARDEŞLER	Anesteziyoloji	DEU Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Sülen SARIOĞLU	Patoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Bilge KARA	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Sefa KIZILDAĞ	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji ve Genetik A.D.	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Ayhan ABACI	Pediyatrik Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.M.Aylin ARICI	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Murat BEKTAŞ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	DEU Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Erkek	E ☐	H ☒	
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D.	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐	H ☒	

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu

ASLI GIBİDİR

Mukaddes AKKİCELİ
Fakülte Sekreteri

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

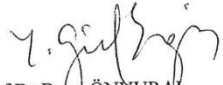
Konu: Karar hk.
Sayı : 506

17.05.2018

Sayın Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN,

Kurulumuz tarafından 17.05.2018 tarih ve 3559-GOA protokol numaralı 2018/12-36 karar numarası ile görüşülen **"Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki"** konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Bağı ÖNVURAL
Başkan

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi İnciraltı 35340 İZMİR-TÜRKİYE
Tel:0 232 4122254 - 0 232 4122258 Faks: 0232 4122243 Elektronik posta:etikkurul@deu.edu.tr



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

ETİK KOMİSYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
AÇIK ADRES	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
TELEFON	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
FAKS	0 232 412 22 43
E-POSTA	etikkurul@deu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	3559-GOA	
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐	AKADEMİK AMAÇLI ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki	
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU		
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN Hemşirelik Fakültesi	
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-	
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-	
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	Araştırmacı dilekçesi	11.05.2018		Türkçe ☒	İngilizce ☐	Diğer ☐

ASLI GIBİDİR



KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2018/12-36	Tarih:17.05.2018			
	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN'ın sorumlusu olduğu "Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki" isimli klinik araştırmaya ait.11.05.2018 tarihli araştırmacı dilekçesine ilişkin olarak; - KOPSOR 2 Ölçeğinin yeni versiyonu çıktığı için projede KOPSOR 3 Ölçeğinin kullanılması, ile ilgili araştırmacı dilekçesi incelenerek bilgi edinilmiş ve uygun bulunmuştur.				
ETİK KURUL BİLGİLERİ					
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu				
ETİK KURUL ÜYELERİ					
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsi yet	Araştırma ile ilişkili mi?	İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	Ayıldı
Prof.Dr.Gül ERGÖR (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐ H ☒	gözetim
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐ H ☒	11/5
Prof.Dr. Mehmet Refik MAS	Geriatric	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐ H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	Öz
Prof.Dr.Müge KIRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	Wings
Prof.Dr.Sevda ÖZKARDEŞLER	Anesteziyoloji	DEU Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	Kadın	E ☐ H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Sülen SARIOĞLU	Patoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D	Kadın	E ☐ H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Bilge KARA	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐ H ☒	Bilgili
Prof.Dr.Ayhan ABACI	Pediatric Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐ H ☒	Abacı
Doç.Dr.M.Aylin ARICI	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	Arıcı
Doç.Dr.Murat BEKTAŞ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	DEU Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Erkek	E ☐ H ☒	Be
Doç.Dr.Yasemin SOYSAL	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	Sağlık Bilimleri Enstitüsü Moleküler Tıp Anabilim Dalı	Kadın	E ☐ H ☒	Katılmadı
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D	Erkek	E ☐ H ☒	Can
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐ H ☒	Özkul

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu

ASLI GİBİDİR
Mukadder AKKÖRÜ
Fakülte Sekreteri

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

ETİK KOMİSYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
AÇIK ADRES	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
TELEFON	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
FAKS	0 232 412 22 43
E-POSTA	etikkurul@deu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	3559-GOA
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐ AKADEMİK AMAÇLI ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN Hemşirelik Fakültesi
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒ ÇOK MERKEZLİ ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	Araştırmacı dilekçesi			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐

KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2019/21-43	Tarih:04.09.2019				
	Doç.Dr.Zekiye Çetinkaya DUMAN'ın sorumlusu olduğu "Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki" isimli klinik araştırmaya ait araştırmacı dilekçesine ilişkin; -Çalışma başlığının "Tehlikeli Sınıftaki Bir İş Yerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki" olarak değiştirilmesi ile ilgili araştırmacı dilekçesi incelenerek bilgi edinilmiş ve uygun bulunmuştur.					
ETİK KURUL BİLGİLERİ						
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu					
ETİK KURUL ÜYELERİ						
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile ilişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Sadık Kıvanç METİN (Başkan)	Kalp ve Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Prof.Dr. Sermin ÖZKAL (Başkan Yardımcısı)	Tıbbi Patoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Serkan YENER	Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Pınar TUNCEL	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Arzu GENÇ	Nörolojik Fizyoterapi - Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Nil Hocaoglu AKSAY	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Murat BEKTAŞ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	DEU Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Erkek	E ☐	H ☒	Katılamadı
Doç.Dr.Tufan ÇANKAYA	Tıbbi Genetik	Tıbbi Genetik Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Ayfer DAYI	Davranış Fizyolojisi	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç. Dr.Korcan DEMİR	Pediyatrik Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Mahmut Cem ERGON	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	
Öğr.Gör.Dr.Kıvanç YÜKSEL	Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Bilişim A.D	Erkek	E ☐	H ☒	Katılamadı
Av.Esra FIRTINA	Avukat	DEU Rektörlüğü Hukuk Müşavirliği	Kadın	E ☐	H ☒	Katılamadı
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐	H ☒	

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu

EK-5. Kurum izni



18.09.2017

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE;

Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dili, Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Gülten Hanöz'ünün "Tehlikeli Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Psikososyal Riskleri ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki" isimli tez çalışmasını Nisan 2017 – Eylül 2018 tarihleri arasında kurumumuzda uygulaması uygundur.

Bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla,

Zuhre Akalın
156-4 Yöneticisi

TPI-KOMPOZİT KANAT
SAN. VE TİC. A.Ş.
1.Sk. No:66 Sasalı - Çiğli /İZMİR
Çiğli V.D. 859 053 1645

EK-6.ARBİS Araştırmacı özgeçmişi



GÜLTEN HANÖZÜ

Kişisel Bilgiler

İletişim Bilgileri

Kımlık Numarası	43828980406
Doğum Tarihi	05/07/1979
İletişim Adresi	6116/1 Sk. No: 12 K:2 D:9 Dedebaşı
Telefon	(507) 566 93 54
E-posta	gulce25@hotmail.com
Web Adresi	

Eğitim Bilgileri

01 Eylül 1997 - 28 Haziran 2002 (4 yıl 10 ay)
Lisans, Anadal/Normal Öğretim, EGE ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE
İZMİR ÖDEMiŞ SAĞLIK YÜKSEKOKULU, HEMŞİRELİK PR.
Diploma Numarası: 18
Ağırlıklı Genel Not Ortalaması: 74.75 / 100.0

Yabancı Dil Bilgileri

İNGİLİZCE (Okuma: Orta, Yazma: Orta, Konuşma: Orta)





