



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**MESLEKİ KAYGI İLE İŞE BAĞLI GERGİNLİK ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN BELİRLENMESİNDE TOPLULUKÇU YETERLİLİĞİN
ARACI ROLÜ: ACİL SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Keziban ŞAHİN

**SAĞLIK YÖNETİMİ
ANABİLİM DALI**

**MERSİN
NİSAN-2025**

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**MESLEKİ KAYGI İLE İŞE BAĞLI GERGİNLİK ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN BELİRLENMESİNDE TOPLULUKÇU YETERLİLİĞİN
ARACI ROLÜ: ACİL SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
KEZİBAN ŞAHİN
0009-0000-2851-2698

DANIŞMAN
PROF. DR. SABAHATTİN TEKİNGÜNDÜZ
0000-0002-2528-9029

SAĞLIK YÖNETİMİ
ANABİLİM DALI

MERSİN
NİSAN- 2025

ÖZET

MESLEKİ KAYGI İLE İŞE BAĞLI GERGINLIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİNDE TOPLULUKÇU YETERLİLİĞİN ARACI ROLÜ: ACIL SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÖRNEĞİ

Acil sağlık hizmetleri, yüksek stresin hâkim olduğu, hızlı karar alma ve ekip temelli müdahaleyi gerektiren kritik bir çalışma ortamıdır. Sağlık çalışanları, çevresel faktörler ve kompleks vakalar nedeniyle sürekli olarak yaşamı etkileyen kararlar almak zorundadır. Yoğun iş yükü, ekip çalışması eksikliği ve uygun çalışma koşullarının sağlanmaması, çalışanlarda gerginlik ve tükenmişlik riskini artırmaktadır. Bu koşullar, yalnızca çalışanların mesleki refahını değil, aynı zamanda sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini de doğrudan etkilemektedir. Çalışmanın amacı, işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiyi anlamak ve bu ilişkide toplulukçu yeterliliğin aracı bir rol oynayıp oynamadığını incelemektir. Çalışmanın evrenini Mersin İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında çalışan 941 kişi, Mersin Şehir Hastanesi Acil Servisinde çalışan 154 kişi ve Mersin Toros Devlet Hastanesi Acil Servisinde çalışan 82 kişi olmak üzere toplam 1177 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme Open Epi 3.01 programı ile %95 olasılık, %5 hata payı, %50 ana kütle gözlenen oran ile minimum örneklem büyüklüğü 290 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışma belirtilen birimlerde görev yapan 301 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada veri toplama araçları olarak çalışanların iş ve kişisel özelliklerini konu alan kişisel bilgi formu, mesleki kaygı ölçeği, işe bağlı gerginlik ölçeği ve toplulukçu yeterlilik ölçeği kullanılmıştır. Veriler IBM SPSS 22 ile analiz edilmiş, normal dağılım çarpıklık ve basıklık değerleriyle değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmış, anlamlılık sınırı $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir. Mesleki kaygı, toplulukçu yeterlilik ve işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkiler korelasyon analiziyle, doğrudan ve dolaylı etkiler ise SPSS PROCESS eklentisiyle paralel aracılık analizi yöntemi kullanılarak %95 güven aralıklarıyla değerlendirilmiştir. Sıfırı içermeyen güven aralıkları istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Yapılan korelasyon analizine göre işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.01$). Mesleki kaygı ile toplulukçu yeterlilik ve alt boyutları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). İşe bağlı gerginliğin hem toplulukçu yeterlilik hem de toplulukçu yeterliliğin alt boyutlarıyla negatif ve anlamlı ilişkilere sahip olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Yapılan aracılık analizi sonuçları, Kararlılık ve yılmama, birlik ve dayanışma, ortak bilinç ve toplulukçu yeterlilik değişkenlerinin, işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide aracılık rolü üstlendiğini göstermektedir. Bu bulgular, toplulukçu yeterlilik ve alt boyutlarının, işe bağlı gerginliğin mesleki kaygı üzerindeki etkisini şekillendiren önemli mekanizmalar olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışma, toplulukçu yeterlilik ve alt boyutlarının, işe bağlı gerginliğin mesleki kaygı üzerindeki etkisini azaltmada kritik bir rol oynadığını ve bu mekanizmaların acil sağlık çalışanlarının psikososyal sağlığını iyileştirmek için önemli bir müdahale alanı sunduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mesleki kaygı; İşe bağlı Gerginlik; Toplulukçu yeterlilik; Sağlık çalışanları

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF COLLECTIVE EFFICACY IN DETERMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSIONAL ANXIETY AND WORK-RELATED STRESS: AN EXAMPLE OF EMERGENCY HEALTH WORKERS

Emergency health services constitute a critical work environment dominated by high stress, requiring rapid decision-making and team-based interventions. Health workers are continually forced to make life-impacting decisions due to environmental factors and complex cases. The heavy workload, lack of teamwork, and inadequate working conditions increase the risk of stress and burnout among employees. These conditions not only affect the professional well-being of the workers but also directly impact the quality of healthcare services provided. The purpose of this study is to understand the relationship between work-related stress and professional anxiety and to examine the potential mediating role of collective efficacy in this relationship. The study population consists of 941 individuals working at the Mersin Province Ambulance Service Chief Physician's Emergency Health Services Stations, 154 at Mersin City Hospital Emergency Service, and 82 at Mersin Toros State Hospital Emergency Service, totaling 1177 health workers. The sample size for the study was calculated using the Open Epi 3.01 program with a 95% confidence level, a 5% margin of error, and a 50% population observation rate, resulting in a minimum sample size of 290 individuals. The study was conducted with 301 individuals working in the specified units. Data collection tools included a personal information form addressing the employees' work and personal characteristics, a professional anxiety scale, a work-related stress scale, and a collective efficacy scale. Data were analyzed using IBM SPSS 22, assessing normal distribution through skewness and kurtosis values. Descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation were utilized, with a significance threshold set at $p < 0.05$. Relationships between professional anxiety, collective efficacy, and work-related stress were examined through correlation analysis, while direct and indirect effects were assessed using parallel mediation analysis with the SPSS PROCESS extension at 95% confidence intervals. Confidence intervals not containing zero were considered statistically significant. The correlation analysis revealed a positive and significant relationship between work-related stress and professional anxiety ($p < 0.01$). No significant relationship was found between professional anxiety and collective efficacy or its sub-dimensions ($p > 0.05$). Work-related stress was found to have negative and significant relationships with both collective efficacy and its sub-dimensions ($p < 0.05$). Mediation analysis results indicated that stability and exhaustion, unity and solidarity, shared consciousness, and collective efficacy variables mediated the relationship between work-related stress and professional anxiety. These findings demonstrate that collective efficacy and its sub-dimensions are critical mechanisms shaping the impact of work-related stress on professional anxiety. This study highlights the pivotal role of collective efficacy and its sub-dimensions in mitigating the effects of work-related stress on professional anxiety, presenting an important intervention area for improving the psychosocial health of emergency health workers.

Keywords: Occupational anxiety; Work-related tension; Collective Efficacy; Emergency health workers

TEŞEKKÜR

Bu tezin hazırlanmasında katkılarını esirgemeyen, bilgi ve deneyimleriyle daima rehberlik eden, yapıcı eleştirileri ve yönlendirmeleriyle çalışmama önemli katkılar sunan değerli tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Sabahattin TEKİNGÜNDÜZ'e,

Yüksek lisans eğitim sürecim boyunca akademik ve manevi desteğini hissettiren kıymetli hocam Sayın Prof. Dr. Gülhan TEMEL'e,

Araştırma verilerinin toplanmasında özverili katkılarıyla sürecin başarıyla yürütülmesini sağlayan Şehir Hastanesi, Toros Devlet Hastanesi ve Mersin 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde görev yapan acil sağlık çalışanlarına,

Hayatım boyunca her kararımdayanımdayan, destek ve sevgileriyle daima güç veren kıymetli annem Saadet COŞKUN'a ve babam Hacı COŞKUN'a,

En içten teşekkürlerimi sunarım.



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
İÇ KAPAK	i
ONAY	ii
ETİK BEYAN	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
KISALTMALAR ve SİMGELER	xi
1. GİRİŞ	1
1.2. Araştırmanın amacı ve önemi	2
1.3. Sınırlılıklar	3
1.4. Terimler	3
2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI	4
2.1. Mesleki kaygı	4
2.1.1. Mesleki kaygı kavramı	4
2.1.2. Mesleki kaygının nedenleri	4
2.1.3. Mesleki kaygının sonuçları	4
2.1.4. Mesleki kaygının sağlıkçılar üzerindeki etkileri	5
2.1.5. Mesleki kaygının kurum üzerine etkileri	6
2.1.6. Mesleki kaygının hasta üzerine etkileri	7
2.1.7. Mesleki kaygı ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişki	7
2.1.8. Mesleki kaygı ile toplulukçu yeterlilik arasındaki ilişki	7
2.1.9. İşe bağlı gerginlik ile toplulukçu yeterlilik arasındaki ilişki	8
2.2. İşe bağlı gerginlik	9
2.2.1. İşe bağlı gerginlik kavramı	9
2.2.2. İşe bağlı gerginliğin belirtileri	10
2.2.3. İşe bağlı gerginliğe yol açan stresin nedenleri	11
2.2.4. İşe bağlı gerginliğin sonuçları	14
2.3. Toplulukçu yeterlilik	17
2.3.1. Toplulukçu yeterlilik kavramı	17
2.3.2. Toplulukçu yeterliliğin nedenleri	17
2.3.3. Toplulukçu yeterliliğin sonuçları	18
2.3.4. Toplulukçu yeterliliğin sağlık çalışanları üzerine etkisi	18
2.3.5. Toplulukçu yeterliliğin kurum üzerine etkileri	18
2.3.6. Toplulukçu yeterliliğin hasta üzerine etkileri	19
3. MATERYAL ve YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	20
3.1.1. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri	21
3.1.2. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri	21
3.1.3. Araştırmanın soruları	21
3.1.4. Araştırmanın hipotezleri	21
3.1.5. İstatistiksel analiz	22
3.1.6. Etik kurul onay ve izinleri	22
4. BULGULAR	24
4.1. Katılımcıların sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikleri	24
5. TARTIŞMA	31
5.1. Sonuç	34
KAYNAKLAR	36
EKLER	46

	Sayfa
Ek 1: İş ve Kişisel özellikler	46
Ek 2: Mesleki Kaygı Ölçeği	47
Ek 3: Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği	48
Ek 4: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği	49
Ek 5: Ölçek İzin Mailleri	50
Ek 6: Klinik Araştırmalar Etik Kurulu	51
Ek 7: Mersin İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma Başvuruları ve Değerlendirme Komisyon Kararı	52
ÖZGEÇMİŞ	53



TABLolar DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 4.2. Şiddete Maruz Kalıp/Kalmama Durumu	25
Tablo 4.3. Değişkenlere Ait Tanımlayıcı Veriler	25
Tablo 4.4. Değişkenler arasındaki ilişkiler ve güvenilirlik değerleri	25
Tablo 4.5 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden Kararlılık ve yılmamanın doğrudan ve dolaylı etkisi	27
Tablo 4.6 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden birlik ve dayanışmanın doğrudan ve dolaylı etkisi	28
Tablo 4.7 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden ortak bilincin doğrudan ve dolaylı etkisi	29
Tablo 4.8 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden toplulukçu yeterliliğin doğrudan ve dolaylı etkisi	30

ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa
Şekil 2.1 İş Gerginliği Modeli [65]	10
Şekil 4.1. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide Kararlılık ve yılmama düzeyinin aracı modeli	27
Şekil 4.2. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide birlik ve dayanışma düzeyinin aracı modeli	28
Şekil 4.3. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide ortak bilinç düzeyinin aracı modeli	29
Şekil 4.4. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide toplulukçu yeterlilik düzeyinin aracı modeli	30



KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltma/Simge	Tanım
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HPA	Hipotalamik-Pitüiter-Adrenal



1. GİRİŞ

Acil sağlık hizmetleri, alanında uzmanlaşmış ekipler tarafından tıbbi ekipman ve araç gereçlerin desteğiyle olay yerinde ve hastaneye taşınma sürecinde sağlanan hizmetlerin tümünü ifade etmektedir. Bu hizmetleri sunan sağlık çalışanı, yoğun iş yükü, çevrenin sürekli değişen dinamik yapısı ve ani olarak ortaya çıkan sağlık sorunları nedeniyle hem hastane öncesi sahalarda hem de acil servis ortamlarında stresli, zorlu koşullar altında görevini yapmak zorundadırlar[1], [2].

Sağlık hizmetlerinin temel taşı olan acil servisler, sadece sağlık hizmetlerinin sürekliliğini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda toplumun genel sağlık sistemine duyduğu güvenin bir yansımasıdır. Acil servisler, akut durumların hızlı ve etkin bir şekilde tedavi edilmesi gereken birimler olarak hem hastalar hem de çalışanlar için yoğun bir stres kaynağıdır. Bu ortamda ortaya çıkan sorunlar, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve çalışan memnuniyetini doğrudan etkilemektedir[3].

Acil servislerde yaşanan temel sorunlar arasında hasta yoğunluğu, yetersiz fiziksel altyapı, eksik personel sayısı ve iletişim problemleri bulunmaktadır. Özellikle triaj uygulamalarının yetersizliği ve hastaların acil servisleri uygunsuz bir şekilde kullanması, hasta memnuniyeti ile birlikte hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu durum, sadece bireylerin sağlık sonuçlarını değil, aynı zamanda sağlık sisteminin genel etkinliğini ve hizmet sunucuların verimliliğini de tehdit etmektedir[4].

Çalışma ortamında gerginlik, stres, kaygı, şiddet sağlık sektöründe yaygın bir sorun olarak dikkat çekmektedir. Özellikle acil servislerde hizmet veren sağlık çalışanları yüksek oranlarda sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalmaktadır. Bu durum, sadece bireysel stres ve tükenmişliğe yol açmakla kalmaz, aynı zamanda örgütsel verimliliği de düşürmektedir. Şiddetin yaygınlığı, kadın sağlık çalışanlarının bu tür olaylara daha sık maruz kalması ile de dikkat çekmektedir[5].

Bu tez, işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiyi anlamak ve bu ilişkide toplulukçu yeterliliğin aracı bir rol oynayıp oynamadığını incelemek amacıyla tasarlanmıştır. Araştırma, acil sağlık çalışanları örneği üzerinden yürütülmüş olup, bu meslek grubunun yoğun stresli iş ortamlarında karşılaştıkları zorlukları daha iyi anlamayı hedeflemektedir. Bu bağlamda, işe bağlı gerginliğin mesleki kaygı üzerindeki etkisi ve toplulukçu yeterlilik düzeylerinin bu süreçteki aracı rolü ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

Araştırmanın teorik ve pratik açıdan önemli katılımlar sağlaması beklenmektedir. Teorik açıdan, işe bağlı gerginlik ve mesleki kaygı arasındaki ilişkide etkili olan faktörlerin belirlenmesi, bu iki kavramın etkileşim mekanizmalarının daha iyi anlaşılmasına yönelik

bilimsel literatüre önemli bir katkı sağlayacaktır. Bununla birlikte, toplulukçu yeterlilik kavramının aracı bir değişken olarak incelenmesi, bireylerin sosyal ve mesleki becerilerinin iş stresine karşı nasıl bir tampon mekanizması oluşturabileceğine dair yeni bilgiler sunacaktır.

Pratik açıdan ise, bu araştırmadan elde edilen bulgular, özellikle sağlık sektöründe çalışan bireylerin mesleki refahını artırmaya yönelik politika ve müdahale stratejilerinin geliştirilmesine rehberlik edebilir. Acil sağlık çalışanları gibi yoğun stres altında çalışan meslek gruplarında, toplulukçu yeterliliğin geliştirilmesine yönelik eğitim ve destek programları, mesleki kaygıyı ve işe bağlı gerginliği azaltmada etkili stratejiler sunabilir. Bu durum, yalnızca çalışanların psikolojik iyi oluşunu değil, aynı zamanda sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini de olumlu yönde etkileyecektir.

Bu bağlamda, araştırma hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli sonuçlar doğurabilecek bir alanda bilimsel bilgi birikimini zenginleştirmeyi hedeflemektedir.

1.2. Araştırmanın amacı ve önemi

Bu çalışmanın temel amacı, işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiyi anlamak ve bu ilişkide toplulukçu yeterliliğin aracı bir rol oynayıp oynamadığını incelemektir. Araştırma, acil sağlık çalışanları örneği üzerinden gerçekleştirilmiş olup, bu meslek grubunun yoğun stresli iş ortamlarında karşılaştıkları zorlukların daha iyi anlaşılmasını hedeflemektedir. Bu bağlamda, işe bağlı gerginliğin mesleki kaygı üzerindeki etkisi ve toplulukçu yeterlilik düzeylerinin bu süreçteki düzenleyici rolü ayrıntılı bir şekilde ele alınmaktadır.

Çalışmanın önemi hem teorik hem de pratik açılardan değerlendirilebilir. Teorik açıdan, mesleki kaygı ve işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkiyi etkileyen faktörlerin belirlenmesi, bu iki olgunun etkileşim mekanizmalarına dair bilimsel literatüre önemli katkılar sağlayacaktır. Toplulukçu yeterlilik kavramının aracı bir değişken olarak incelenmesi, bireylerin sosyal ve mesleki becerilerinin iş stresine karşı nasıl bir tampon mekanizma oluşturabileceğine dair yeni bilgiler sunacaktır.

Pratik açıdan ise, bu araştırmanın bulguları, özellikle sağlık sektöründe çalışan bireylerin mesleki refahını artırmaya yönelik politikaların ve müdahalelerin geliştirilmesine rehberlik edebilir. Acil sağlık çalışanları gibi yüksek risk ve stres altında çalışan bireylerde, toplulukçu yeterliliğin geliştirilmesine yönelik eğitim ve destek programları, mesleki kaygıyı ve işe bağlı gerginliği azaltmada etkili stratejiler sunabilir. Bu durum, sadece çalışanların psikolojik iyi oluşunu değil, aynı zamanda sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini de artıracaktır. Çalışma, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli sonuçlar doğurabilecek bir alanda bilimsel bilgi birikimini zenginleştirmeyi hedeflemektedir.

1.3. Sınırlılıklar

Anket soruları çalışanlara elden teslim edilecektir. Çalışma gönüllülük esasında cevaplandırılmakta olup elde edilen veriler bu çalışma dışında kullanılmayacaktır. Gönüllülerin araştırmaya dâhil edilme kriterleri;

- Mersin İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında, Mersin Şehir Hastanesi Acil Servisinde ve Mersin Toros Devlet Hastanesi Acil Servisinde çalışan sağlık çalışanı olma,
- 18 yaş ve üzerinde olan,
- Çalışmaya katılmayı kabul edenler çalışmaya dâhil edilecektir.

1.4. Terimler

- Mesleki kaygı; bireylerin mevcut olarak yürüttükleri ya da ileride yapmayı hedefledikleri mesleklerde karşılaşılabilecekleri zorluklar ve belirsizliklere ilişkin yaşadıkları duygusal durumu açıklamaktadır[10].
- İşe bağlı Gerginlik; örgütün, çalışanların ve işin belirli özelliklerinden kaynaklanan olumsuz sonuçlar olarak ifade edilmektedir[11].
- Toplulukçu yeterlilik; bir grubun belirli bir hedefe ulaşmak için gerekli eylemsel koşulları organize etme ve uygulama sürecinde kendi kaynaklarına duyduğu ortak inancı olarak tanımlanmaktadır[12].
- Sağlık çalışanları; DSÖ sağlık insan gücünü, sağlık sisteminin temel yapı taşlarından biri olarak tanımlamaktadır[13].

2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI

2.1. Mesleki kaygı

2.1.1. Mesleki kaygı kavramı

Kaygı sözcüğü yirminci yüzyılın ilk yarısında psikoloji alanında hayatımıza girmiştir. Normal zamanda kişide korku duygusuna sebep olmayacak nitelikteki uyarıların korku ve farklı bir takım tepkilerine yol açması kaygı olarak tanımlanır. Freud kaygının işlevini, olası bir tehlikeye ve tehdiye karşı savunma düzeneklerine işlerlik kazandırmak ve benliği uyarmak şeklinde tanımlamıştır[5].

2.1.2. Mesleki kaygının nedenleri

Acil sağlık hizmetleri komplike vakaların fazla olduğu stres yoğun ortamlardır. Bu alanda görev yapan sağlık çalışanları, çevresel faktörlerin yanı sıra karmaşık vakalarda hasta bakımına ilişkin doğrudan yaşamı etkileyen kritik kararlar almak durumundadır. Bu süreçte kaygı, sağlık çalışanlarının bilişsel işlevlerini sınırlayarak hayati kararları ve müdahaleleri olumsuz yönde etkileyebilir. Canbaz ve arkadaşlarının hastane acil servisleri ve 112 çalışanları üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada, sağlık personeline karşı şiddetin kaygı düzeylerini artırdığı tespit edilmiştir[14]. Mesleki kaygıyı arttıran sebepler; sağlık çalışanı sayısındaki yetersizlikler, mesleki riskler, olumsuz çalışma koşulları, ücret yetersizliği, mesleki profesyonellik, kariyer engelleridir[15]. Ploeg ve Kleber'in Hollanda'da[16], Aasa ve ark.'nın İsveç'te[17] ambulans çalışanları üzerinde yaptıkları araştırmada sağlık personelinin en çok kaygı duydukları faktörler arasında çalışma koşulları, yaralanma veya hastalanma riski, fiziksel zorluklar, hata yapma korkusu ve yöneticilerden yeterli destek görememe yer almıştır. Bu bulgular, sağlık çalışanlarının iş ortamındaki stres kaynaklarının kaygı düzeyleri üzerindeki belirgin etkisini vurgulamaktadır.

2.1.3. Mesleki kaygının sonuçları

İnsan davranışını anlamlandırmada önemli bir kavram olan kaygı, bireyin bütünlüğüne yönelik olası bir tehdit algısına tepki olarak hissedilen gerginlik ve buna bağlı olarak ortaya çıkan aşırı enerjinin psikolojik bir yansımasıdır. Literatürde, kaygının örgütsel nedenleri arasında grup ortamında grup üyelerine yönelik yabancılaşma, kendini ifade etme endişesi, düşmanlık ve güvensizlik gibi faktörlerin yanı sıra, iş yükü, vardiyalı çalışma, sosyal izolasyon, sağlığı tehdit edebilecek riskli çalışma koşulları, işyeri standartları ve beklentileri, denetim ve baskılar, görev tanımlarının belirsizliği, kişilerarası çatışmalar, değişim süreçleri, iş güvencesi eksikliği, geri bildirim yetersizliği ve performans değerlendirme hataları yer almaktadır[2], [18], [19]. Kırpık ve Doğan (2020), tarafından yapılan araştırmada eczacılık alanında çalışan

bireylerin stres düzeyleri ile iş performansı arasındaki ilişki sonucunda, yüksek stres seviyelerinin iş performansı üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ve mesleki kaygının bu etkileşimi daha da artırdığını ortaya koymuştur[20].

Yüksek iş doyumuna sahip bireylerde, işe bağlılık, verimlilik, iş performansı ve üretkenlikte artış görülmektedir. Bunun yanı sıra gerginlik, isteksizlik, çalışma isteğinde azalma ve işten ayrılma gibi olumsuz faktörler azalır[21], [22]. Ancak, düşük iş doyumunu, bireylerde işe karşı isteksizlik, bıkkınlık, işi benimsememe, aksatma, hata yapma oranında artış kaygı ve üretkenlikte azalma gibi olumsuz durumlara yol açmaktadır[23], [24].

Sağlık çalışanları, bireysel ve örgütsel faktörlerden çok daha fazla etkilenmektedir[23]. Bu durum özellikle acil sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanları için çok daha belirgindir. Acil sağlık çalışanları, çalışma koşulları gereği hasta ve hasta yakınları ile yoğun temas halinde bulunmakta, tehlikeli ve travmatik olaylarla daha sık karşılaşmaktadır. Bu sebeplerle ruhsal, bedensel ve çevresel olarak daha fazla stres, gerginlik ve kaygıya maruz kalmaktadırlar[25], [26], [27]. Sağlık sektöründeki değişimlerin çalışanlar üzerinde oluşturduğu etkileri araştırılmıştır. Elde edilen bulgular, değişim kaynaklı yorgunluğun sağlık çalışanlarında mesleki kaygı düzeyini artırdığını ve bunun iş performansı üzerinde olumsuz sonuçlar doğurduğunu ortaya koymuştur[28].

2.1.4. Mesleki kaygının sağlıkçılar üzerindeki etkileri

Acil servis çalışanları, genellikle hızlı karar almayı ve hızla harekete geçmeyi gerektiren durumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu çalışanlar, çevredeki meraklı ya da stresli bireylerin gözlemleri ve eleştirileri altında, hastalar açısından ideal olmayan koşullarda kritik hastalara tıbbi müdahalelerde bulunmaktadır. Bu süreçte, sağlık çalışanları kaygı yaratan birçok durumla başa çıkmak zorunda kalmaktadır. Olumsuz çalışma koşulları, çalışanların mesleki kaygı düzeylerini artırmakta ve bu durum, hastaların doğru bir şekilde değerlendirilmesini ve gereksinimlerinin karşılanmasını engelleyebilmektedir[29], [30].

Yüksek kaygı seviyeleri, sadece hasta güveninin zedelenmesine ve tıbbi hataların ortaya çıkmasına neden olmakla kalmaz, aynı zamanda çalışanların iş performansı üzerinde de olumsuz etkiler yaratabilir. Hafif ve orta düzeydeki kaygının öğrenme ve motivasyon üzerinde olumlu bir etkisi olduğu bilinmekle birlikte, yüksek kaygı düzeyleri dikkat, konsantrasyon ve öğrenme yeteneğini olumsuz etkileyerek işte hatalara, kişilerarası ilişkilerde bozulmalara ve iş verimliliğinde düşüslere yol açabilmektedir. Bu durum, hem çalışanların mesleki başarısını hem de sunulan sağlık hizmetinin kalitesini tehlikeye atabilmektedir[2], [30], [31], [32]. Erkek çalışanlara oranla kadın çalışanlarda kaygı düzeyi daha fazla olduğu ileri sürülmektedir. Çölgeçen ve Çölgeçen (2020) tarafından yapılan bir araştırmada, kadınların durum-özel kaygı

düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu belirtilmiştir[33]. Mesleki kaygının sağlık çalışanları üzerindeki etkileri, özellikle COVID-19 pandemisi sürecinde daha da belirginleşmiştir. Çalışmalar, bu dönemde sağlık profesyonellerinin yüksek düzeyde stres, kaygı ve tükenmişlik yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Özellikle COVID-19 ile doğrudan mücadele eden sağlık personelinin yüksek tükenmişlik oranlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, uzun çalışma saatleri, artan virüs bulaş riski ve sağlık hizmetlerindeki aksamalar gibi faktörlerle daha da şiddetlenmektedir[34]. Bir Cochrane incelemesinde, sağlık çalışanlarına yönelik olarak uygulanan iş ve birey odaklı müdahalelerin stres yönetiminde etkili olduğunu belirtmektedir. Bu tür müdahaleler, stresin, tükenmişlik sendromunun ve psikosomatik sorunların hafifletilmesine katkıda bulunabileceği, böylece sağlık personelinin genel yaşam kalitesini ve sunulan hizmetin kalitesini yükseltebileceğini ortaya koymuştur[35].

2.1.5. Mesleki kaygının kurum üzerine etkileri

Mesleki kaygı, iş ortamında stres, belirsizlik ve başarısızlık korkusuyla bağlantılı bir psikolojik durumu tanımlar. Bu tür kaygılar, çalışanların performansı, motivasyonu ve genel refahı üzerinde olumsuz etkiler yaratarak işletmelerin ve kurumların verimlilik seviyelerinde önemli değişikliklere sebep olabilir.

2.1.5.1. İş performansı üzerindeki etkileri

Mesleki kaygı, bireylerin bilişsel fonksiyonlarını olumsuz etkileyerek iş ortamında performans düşüklüğüne sebep olabilir[36]. İşletmelerde büyüme sıklıkla işlevsel stres düzeylerinin bozulmasına yol açabilir. Bu bağlamda yapılan bir araştırma, iş stresinin çalışanların performansını negatif yönde etkilediğini ve bu durumun çalışanların zihinsel sağlığını da olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. İş stresi, çalışanların iş gücünde bozulmaya neden olurken, bu bozulmanın zihinsel sağlık üzerindeki olumsuz etkileri belirginleşmektedir[37].

2.1.5.2. Kurumsal verimlilik üzerindeki etkileri

Kurumsal verimlilik bağlamında, stres ve mesleki kaygıların çalışanların iş tatminini ve kuruma olan bağlılıklarını azaltarak işten ayrılma niyetlerini artırabileceği öne sürülmüştür. Bu durum, kurumsal yapıda genel olarak olumsuz değişikliklere sebep olabilir. Ayrıca, mesleki stresin çalışanların kolektif iş performanslarını bozması ve bu durumun kurum içi ilişkiler ile kurumsal performansı olumsuz etkilemesi mümkündür. Bu tür bir etkileşim, örgütsel düzeyde işleyişi ve verimliliği doğrudan zayıflatabilir[38].

2.1.6. Mesleki kaygının hasta üzerine etkileri

Mesleki kaygı, sağlık çalışanları üzerindeki etkileri açısından, hastalar üzerinde de önemli sonuçlar doğurabilir. Araştırmalar, sağlık profesyonellerinin maruz kaldığı yüksek stres ve kaygının hasta bakımının güvenliğini doğrudan etkileyebileceğini göstermektedir. Özellikle, sağlık çalışanlarının psikolojik yükünün dikkat ve karar verme yeteneklerini azaltması, tedavi sürecindeki hatalara yol açabilir ve genel bakım kalitesinin düşmesine neden olabilir. Yapılan bir araştırmada sağlık çalışanlarının stres ve tükenmişlik düzeylerinin yükselmesinin, hasta sağlığı ve bakım kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Bu bozulmalar, tedavi süreçlerindeki hatalarla doğrudan ilişkilendirilebilir[39].

2.1.7 Mesleki kaygı ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişki

Stres, çalışanlarda en çok yorgunluk, gerginlik, baş ağrısı ve uykusuzluk gibi sorunlara yol açmaktadır. İş ortamındaki stres, çalışanların yetkinlikleri ile fizyolojik ve psikolojik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkmakta ve gerilim duygusu yaratmaktadır[40], [41]

Acil sağlık hizmeti veren sağlık çalışanları, çevresel koşullar ve karmaşık vakalarla başa çıkarak yaşamı doğrudan etkileyen kritik kararlar almak durumundadır[2]. Ambulans çalışanlarıyla yapılan bir araştırmada, bu gruptaki çalışanların en çok hastalardan enfeksiyon kapma riski nedeniyle kaygı duyduğu ve bu durumun işe bağlı gerginlik düzeyini anlamlı ölçüde arttırdığı tespit edilmiştir[42]. Bu çalışanlar, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma, hasta yakınları veya hastalar tarafından şiddete uğrama gibi risklerin bulunduğu, fiziksel ve ruhsal açıdan güvenli olmayan ortamlarda hizmet vermektedirler[43]. Bu süreçte ortaya çıkan kaygı, sağlık personelinin düşünsel yeterliliklerini sınırlayarak hayati kararlar alma yetisini ve müdahale başarısını olumsuz etkileyebilir[2]. Sünter vd.[44] tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise işe bağlı gerginlik düzeyinin bireyin yaşı ve çalışma deneyimi ile ilişkili olabileceği ifade edilmiştir. Hem stres altında olan hastalara bakım sağlama sorumluluğu hem de iş yerindeki stres faktörleri, sağlık çalışanları üzerinde baskı yaratmaktadır[45].

Yoğun bakım hemşireleriyle yapılan bir araştırmada, işe bağlı gerginlik düzeyi ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, orta düzeyde bir işe bağlı gerginlik ile karşılaşan bir hemşirenin yaşam kalitesinin de orta düzeyde olduğu belirtilmiştir[46]. Genel olarak, iş ortamlarında ortaya çıkan stres, bireylerin becerilerine, psikolojik ve fiziksel faktörlere bağlı olarak gelişen ve çalışanların gerilim hissetmesine neden olan bir olgudur[47].

2.1.8. Mesleki kaygı ile toplulukçu yeterlilik arasındaki ilişki

Kaygı, bireyin tehdit veya tehlike algıladığı durumlarda ortaya çıkan temel duygusal tepkilerden biri olarak tanımlanmaktadır ve genellikle huzursuzluk hissi ile ilişkilendirilmektedir[48]. Bu bağlamda, mesleki kaygı, bireylerin hâlihazırda sürdürdükleri ya

da gelecekte hedefledikleri mesleklerde karşılaşılabilecekleri zorluklar ve belirsizliklere ilişkin yaşadıkları duygusal durum olarak ifade edilmektedir[10]. Bas ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, kaygı ile yaşamda anlamın varlığı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu durum, bireyin kaygı düzeyindeki artışın, yaşam anlamını algılama üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini göstermektedir[49].

Kişilerin sosyal bağlarını güçlendirme ve toplumsal destek mekanizmalarını etkin bir şekilde kullanma kapasiteleri, toplulukçu yeterlilik olarak tanımlanmaktadır[50]. Putnam (2000), toplumsal bağların bireylerin sosyal destek sistemlerini daha etkili kullanmasına olanak sağladığını ve bunun mesleki kaygıyı azaltıcı bir etkisi olduğunu belirtmiştir[51]. Bu bağlamda, toplulukçu yeterliliğin öz-determinasyon teorisi çerçevesinde bireylerin mesleki motivasyon düzeylerini olumlu yönde etkilediği ifade edilmektedir[52].

Mesleki kaygı ile toplulukçu yeterlilik arasındaki ilişki, sosyal öğrenme kuramı ve kontrol kuramı bağlamında ele alınmıştır. Bu kuramlar, bireyin sosyal ilişkiler ve öz-yeterlilik algısına dayalı olarak mesleki stres faktörlerini yönetme kapasitesine sahip olduğunu öne sürmektedir[53], [54]. Bu çerçevede yapılan araştırmalar, toplulukçu yeterlilik düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon seviyelerinin düşük olduğunu ve bu iki değişken arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunduğunu ortaya koymaktadır[55].

2.1.9. İşe bağlı gerginlik ile toplulukçu yeterlilik arasındaki ilişki

İş, özel bir çevrede ve zaman aralığında yer alan, kişilerin yaşamını devam ettiren deneyler veya belirli bir seviyeye ulaşmak amacıyla yürütülen fiziksel ve zihinsel faaliyetler bütünüdür[56], [57]. İnsan hayatını etkileyen iş, önemli bir faktördür. Hangi alanda olursa olsun herkesin evde veya başka bir alanda çalıştığı, uğraştığı bir iş ortamı bulunmaktadır. Buna bağlı çalışma alanlarında kişilerde gerginlik ortaya çıkabilmektedir[3]. Yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının iş ortamında karşılaştıkları stres faktörlerinin hem psikolojik hem de fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde bozulmasını, aynı zamanda iş tatmin seviyelerini de azalttığı sonucuna ulaşılmıştır[58].

Akbulut Başçı ve arkadaşlarının (2016) işe bağlı gerginlik konusunda yaptıkları araştırmada hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalaması orta seviyede (puan ortalaması 31.81 ± 4.09) bulunmuştur. Araştırma sonucunda hemşirelerin işe bağlı gerginliğinde haftalık çalışma saatlerinin 40 saatin üzerinde etkili olduğu saptanmıştır[25].

Toplulukçu yeterlilik bireyin ait olduğu grubun belirli bir görevi yerine getirme potansiyeline dair algısı olarak tanımlanmaktadır[12]. Acil sağlık hizmeti çalışanlarının toplulukçu yeterliliği, yoğun ve stresli ortamlarda hasta ve yakınlarına hizmet verirken ekip üyelerinin etkin iletişim kurmalarını, görev dağılımını başarıyla gerçekleştirmelerini ve ekip

dinamiklerini verimli bir şekilde yönetmelerini sağlamak açısından hayati bir öneme sahiptir. Toplulukçu yeterlilik düzeyi yüksek olan çalışan gruplarında, kaygı, stres ve iş yükünün olumsuz etkileri daha düşük seviyelerde hissedilirken, iş performansı ve mesleki tatmin düzeylerinde belirgin bir artış gözlemlenmektedir[59].

2.2. İşe bağlı gerginlik

2.2.1. İşe bağlı gerginlik kavramı

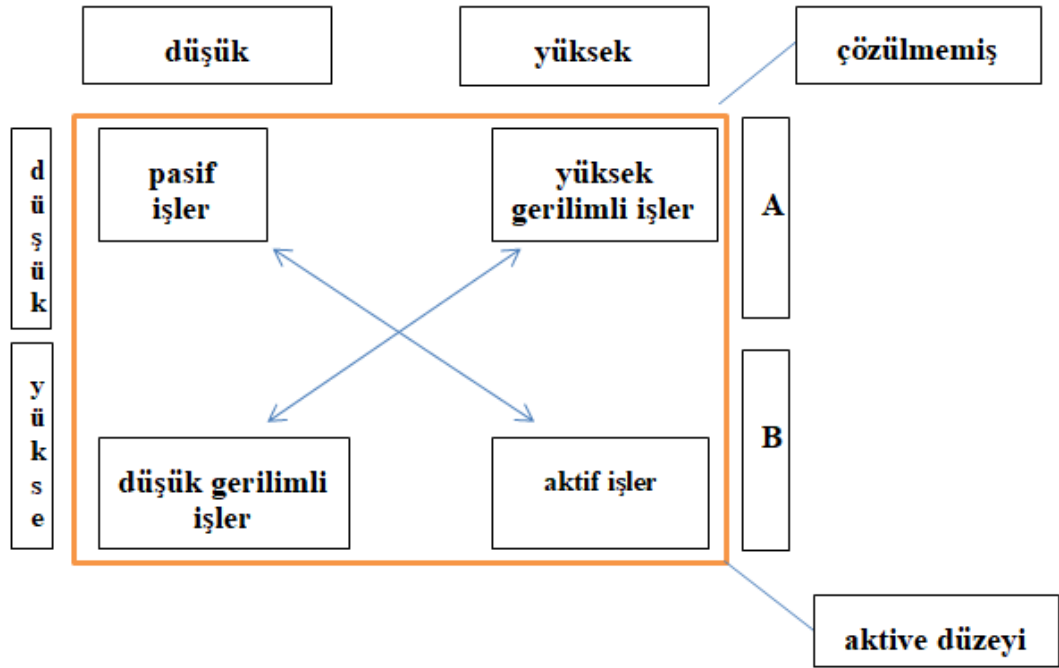
İnsan yaşamının büyük bir kısmı iş hayatında geçmekte olup, değişen ve gelişen dünya şartları bireylerin iş yaşamlarını ve sosyal hayatlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Bu değişim ve gelişmeler, zaman zaman bireylerde stresin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir[60]. İnsanlar, hangi mesleği icra ederlerse etsinler ya da hangi sosyal ortamda bulunurlarsa bulunsunlar, hayatlarından bazı ödünler vermek zorunda kalmaktadırlar. Bu durum, bireylerin stresli ortamlara maruz kalma olasılığını artırmaktadır[61]. Stresin ortaya çıkışında, bireyin karşılaştığı olayları bir tehdit veya tehlike olarak algılaması önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, stres nedenleri bireysel ve örgütsel stres kaynakları olarak iki temel grupta ele alınmaktadır. Bireysel stres kaynakları, bireyin kişisel özellikleri ve yaşam tarzından kaynaklanırken; örgütsel stres kaynakları, iş ortamı ve örgütsel dinamiklerle ilişkilidir[61], [62]. Bu unsurların her biri, bireylerin iş ve sosyal yaşamlarındaki dengeyi etkileyerek, uzun vadede hem fiziksel hem de psikolojik sorunlara yol açabilmektedir.

Stres, yaşamın her anında karşılaşılabilecek bir olgu olarak kabul edilmekte ve bireylerin hem sosyal hem de profesyonel yaşamlarında belirgin etkiler yaratmaktadır[63]. Ancak, stres ve gerginlik kavramları sıklıkla birbirine karıştırılmaktadır. Stres, psikolojik, biyolojik veya sosyal bir sistemin dışsal talepler veya yükler nedeniyle karşılaştığı baskıyı ifade ederken; gerginlik, stresin sistemler üzerinde yarattığı olumsuz etkiler ya da bozulma olarak tanımlanmaktadır[64]. İşe bağlı gerginlik, örgütün, çalışanların ve işin belirli özelliklerinden kaynaklanan olumsuz sonuçlar olarak ifade edilmektedir[11]. Bu bağlamda, Karasek (1979) tarafından geliştirilen Talep-Kontrol Modeli (Şekil 2.1.1), işe bağlı gerginlik kavramını açıklamak için kullanılan önemli bir teorik çerçeve sunmaktadır. Bu modele göre, bireyin işyerindeki taleplerin artması ve bu taleplerle başa çıkma noktasında sınırlı karar verme özgürlüğüne sahip olması, bireyin enerji kaybına ve duygusal gerginlik yaşamasına neden olmaktadır. Model, özellikle yüksek iş talepleri ile düşük kontrol alanı arasındaki dengesizliğin yarattığı iş gerginliğini değerlendirmektedir[65].

İşe bağlı gerginlik diğer bir anlatımla, iş stresinin psikolojik ve fizyolojik çıktılarının biridir. Stresin devam etmesi durumunda iş ortamında çalışan bireylerde i. duygusal tepkiler: sinirlilik, öfke, kaygı, huzursuzluk, ii. fiziksel belirtiler: baş ağrısı, mide rahatsızlıkları,

yorgunluk, iii. davranış değişiklikleri: verim düşüklüğü, işe isteksizlik, hata yapma eğilimi ve iv. psikolojik etkiler: kaygı bozuklukları gerçekleştirilmektedir. Stres ve onun doğurduğu etkiler, işe bağlı gerginliği tetikleyerek çalışanın verimliliğini ve performansını olumsuz yönde etkileyebilir.

Hemşirelerle yapılan bir araştırmada hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin artması sonucunda iş tatmini düzeylerinde azalma meydana geldiği gözlemlenmiştir[66]. Sonuç olarak, iş yerinde yaşanan bu durum, kurumsal performans açısından ciddi sonuçlara yol açabilmektedir.



Şekil 2.1 İş Gerginliği Modeli [65]

2.2.2. İşe bağlı gerginliğin belirtileri

Stresin sistemler üzerinde yarattığı olumsuz etkiler ya da bozulma olarak tanımlanan gerginliğin fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal belirtileri şunlardır [67].

Fiziksel belirtiler: Baş ağrısı, sırt ağrıları, uyku düzensizlikleri, çene kasılmaları, diş sıkma, sindirim sorunları (kabızlık, kolit, ishal), cilt döküntüleri, kas ağrıları, ülser, hazımsızlık, hipertansiyon, göğüs ağrısı, aşırı terleme, iştah bozukluğu, enerji kaybı ve yorgunluk.

Duygusal belirtiler: Kaygı, aşırı duygusal tepkiler (çabuk ağlama), depresyon, ruh halindeki ani ve sürekli değişimler, asabiyet, aşırı hassasiyet, gerilim, özgüven kaybı veya güvensizlik duygusu, öfke patlamaları ve duygusal tükenmişlik.

Zihinsel belirtiler: Konsantrasyon ve karar vermede zorluk, zihinsel karmaşa, unutkanlık, hafıza zayıflamaları, aşırı hayal kurma, tek bir konuya odaklanma, mizah anlayışındaki değişiklikler, üretkenlikte düşüş, iş kalitesindeki azalma, muhakemede zayıflama ve hata yapma oranlarında artış.

Sosyal belirtiler: İnsanlara karşı duyulan güvensizlik, randevuları yerine getirmeme, başkalarını suçlama eğilimi, insanlarda devamlı hata arama, sözlü saldırganlık, normalden fazla savunmacı tutumlar, birden fazla kişiye karşı küskünlük ve insanlarla görüşmeyi sonlandırma.

Literatürde de belirtildiği gibi, işe bağlı gerginliğin temel nedeni bireyin yaşadığı stres halidir. Birey, kendisinden beklenenler ile sahip oldukları arasında bir denge kuramadığında ortaya çıkan stres, gerginlik düzeyini ciddi boyutta etkileyebilir. Aşağıda gerginliğe neden olan stresin bireysel ve örgütsel nedenlerine değinilmiştir.

2.2.3. İşe bağlı gerginliğe yol açan stresin nedenleri

İş ortamındaki stresin ana nedenleri arasında işle ilgili koşullar, yönetim biçimleri, mesleğin gereklilikleri, yaşamsal olaylar ve ekonomik unsurlar yer almaktadır. İşle ilgili koşullar: ağır iş yükü, yetersiz fiziksel çalışma ortamı, uzun iş saatleri ve personel eksikliği gibi unsurlardır. İşin doğasından kaynaklanan yüksek sorumluluk gereksinimleri, beklenmeyen zorluklar ve gece vardiyası gibi faktörler, iş yerinde stresin temel tetikleyicilerindendir. Öte yandan, yönetim stratejileri kapsamında; destek yoksunluğu, haksız muamele ve karar verme süreçlerine yeterli katılım sağlanmaması da stres seviyelerini yükselten önemli etmenlerdir[68]. Alan yazınında stres kaynakları, bireysel, örgütsel ve çevresel stres kaynakları olarak farklı boyutlarda ele alınmaktadır [61], [62].

2.2.3.1. Bireysel stres kaynakları

Bir olayın veya durumun bireyler tarafından stres olarak algılanması ve bu stresin şiddeti, bireyin kişisel özellikleri, geçmiş deneyimleri, cinsiyeti, yaşı ve aile yapısı gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebilir. Aynı iş ortamında yaşanan bir olay, bir çalışan için stres kaynağı olup sağlık sorunlarına ve performans kaybına yol açarken, başka bir çalışan üzerinde herhangi bir etki yaratmayabilir. Araştırmalar, ekonomik zorluklar, aile içi anlaşmazlıklar ve sağlık problemleri gibi birikmiş yaşam olaylarının, bireylerde stres kaynaklı sorunların ortaya çıkmasında önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Stresin algılanmasında ve strese karşı verilen tepkilerin biçimlenmesinde kişilik özelliklerinin önemli bir rol oynadığı, kişilik analizi ile stres arasındaki ilişkiyi ele alan ilk kapsamlı araştırmaların, 1974 yılında Roseman ve Friedman tarafından gerçekleştirildiği ileri sürülmektedir[71]. Roseman ve Friedman, gerçekleştirdikleri araştırmalar sonucunda insan kişiliğini A tipi ve B tipi olmak üzere iki temel gruba ayırmışlardır. Bu çalışmalar, hangi kişilik özelliklerine sahip bireylerin strese ve onun olumsuz

etkilerine daha duyarlı olduğunu belirlemeyi amaçlamıştır[72, s. 38]. A tipi kişilikler, dünyaya karşı alaycı bir bakış açısına sahip olup, iş ortamında gergin ve tedirgin davranışlar sergileme eğilimindedirler. Bu kişilik tipinde dürtü kontrolü zayıftır ve duygularını yönetmede güçlük yaşarlar. Öfkelerini sıklıkla patlamalar ya da sözlü ifadelerle dışa vurur, güçlü duygusal tepkiler gösterirler ve duygusal tutarsızlıklar ile olumsuz duygular yaşama eğilimindedirler[73]. Erçevik'in[74] araştırmasında, sabırsız kişilik yapısına sahip bireylerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bireylerin olaylara ve durumlara karşı sabırsız tutumları, iş yaşamındaki gerginliklerini artırmaktadır. Buna karşılık, B tipi kişilikler A tipi kişiliklerin tam tersidir. Daha rahat, sakin, zamanı dert etmeyen, esnek ve başarı konusunda daha az hırslı bir yapıya sahiptirler. Fazla iş yükünden tat almayan, ölçülü bir yaklaşım sergileyen B tipi bireyler, stresle başa çıkma kapasiteleri yüksek olduğu için daha az stres yaşar ve bu nedenle sağlık sorunları yaşama olasılıkları daha düşüktür. Aciliyet hissine sahip olmayan bu bireyler, genellikle dışa dönük bir yapıya sahiptir[75], [76].

Bireyin fiziksel görünümü, dış dünya ile iletişimini doğrudan etkileyen önemli bir faktördür. Ayrıca, bireyin biyolojik yapısı da stres düzeylerini belirlemede kritik bir role sahiptir. Stresli durumlarda bazı bireylerde stres hormonlarının daha fazla salgılanması, genellikle bireyin vücut kimyasına ve fizyolojik direncine bağlıdır. Bireyin fiziksel olarak sağlıklı bir durumda olması, strese karşı direnç geliştirmesini ve stresle daha etkili bir şekilde başa çıkmasını kolaylaştırır[77]. Stresle başa çıkma yetkinlikleri yetersiz olan bireyler, iş ortamındaki baskı unsurlarına daha hassas bir tepki verebilmektedir[36]. Cinsiyet de stres algısı üzerinde önemli bir etkidir. Kadınlar, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ev içi sorumluluklar ve iş yükü gibi nedenlerle erkeklere kıyasla daha yoğun stres yaşamaktadır. Kadınların, ev ve aile yükümlülükleri gibi ek sorumluluklar nedeniyle işe bağlı stres düzeylerinin daha yüksek olduğu, bu durumun onların genel stres seviyelerini artırdığı akademik çalışmalarla desteklenmiştir[78], [79]. Bu durum, kadınların toplumsal ve profesyonel rollerin birleşiminden kaynaklanan çok yönlü baskılara daha açık olduğunu göstermektedir[80].

2.2.3.2. Örgütsel stres kaynakları

Modern iş dünyasında bireyler, yaşamlarının büyük bir kısmını çalışma ortamında geçirmektedir. Çalışanlar, kendilerine verilen sorumlulukları yerine getirirken ve diğer bireylerle sürekli iletişim kurarken zamanlarının önemli bir kısmını işlerine ayırmaktadır. Ayrıca, çalışanlar örgüt içinde kabul görmek için örgütün değerleri ve normlarıyla uyum sağlama çabası içerisindedir. İş yaşamında bireyler, üstlendikleri görev ve rolleri yerine getirirken, örgütsel çevrenin yarattığı stres faktörleriyle sıklıkla karşılaşmaktadır[81].

Örgütsel stres nedenleri ve bu nedenlerin sınıflandırılması konusunda literatürde çeşitli seçenekler bulunmaktadır. Luthans [82] tarafından ileri sürülen ve yaygın olarak kabul gören

"örgütsel stres modeli", olayların stres nedenlerini dört ana temel altında ele almaktadır; örgütsel politikalar, örgütsel yapı, fiziksel koşullar ve örgütsel süreçlerdir. Bu model, örgütün içindeki stres kaynaklarını sistematik bir şekilde açıklayarak, sorunların bu sorunlarla başa çıkma odaklı stratejiler geliştirmesine olanak sağlamaktadır[83], [84], [85]

2.2.3.2.1. Örgütsel politikalar

Çalışma ortamındaki stres ve iş memnuniyetsizliği, çeşitli örgütsel faktörler tarafından şekillendirilmektedir. Ücret eşitsizlikleri, rekabet baskısı, örgütsel kuralların katılığı, adaletsiz performans değerlendirmesi, gerçekçi olmayan iş tanımları, sık yer değiştirme, adil ücretlendirme eksiklikleri, rol belirsizlikleri gibi durumlar[83], [86].

2.2.3.2.2. Örgütsel yapı

Yönetim ile çalışanlar arasındaki problemler, aşırı merkeziyetçilik, kararlara katılmama, uzun çalışma saatleri, aşırı iş yükü, ilerleme ve gelişme fırsatlarının azlığı, aşırı uzmanlaşma, bürokratik engeller, çalışanların yeteneklerine uygun olmayan işler ve terfi fırsatlarının azlığı gibi koşullar[83], [86]. Konuyla ilgili Malezya'da yapılan bir araştırmada, borsa brokerlerinin üzerindeki iş stresinin, örgütsel yapının formalizasyonu ve merkezileşmesi ile artış gösterdiği belirlenmiştir[87].

2.2.3.2.3. Fiziksel koşullar

Aydınlatma, ısı ve nem oranı, yoğun çalışma alanları, hava kirliliği, zararlı maddeler, aşırı gürültü, yüksek sıcaklık ve kötü kokular gibi faktörler[83], [86]. Sander [88] tarafından yapılan bir araştırmada ofis ortamlarındaki aşırı sıcaklık veya soğukluk, çalışanların rahatsızlık duymalarına sebep olmakta ve bu durum iş performanslarının azalmasına yol açabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

2.2.3.2.4. Örgütsel süreçler

Belirsiz ve karmaşık hedefler, yalnızca tek yönlü iletişim, eksik bilgi dağılımı, başarı değerlendirmelerindeki performans, aşırı kontrol, merkeziyetçi karar alma ve kararlara dahil olamama, adaletsizlik ve performans değerlendirmelerinde yetersiz geri bildirim gibi koşullar, olaylarda olumsuz sonuçlar çıkarabilir[86]. Yapılan bir araştırmada örgütsel stres, iş yerinde çeşitli etmenlerden kaynaklanabileceği ve bu faktörler arasında ekip üyelerinin rollerine ilişkin performans beklentileri, iş doyumunun az olması, çalışma ortamının fiziksel şartları ve yöneticilerle olan etkileşimler gibi unsurlardan kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır[83]. Başka bir çalışmada ise orta düzeyde stres, çalışan performansını artırabilirken, aşırı stres ise düşüşe yol açabileceği sonucuna ulaşılmıştır[89].

Örgütsel stresin neden olduğu diğer sorunlar ise iş kazaları, iş devamsızlığı, performans düşüklüğü, işe yabancılaşma, iş gören devri ve ekonomik maliyetler olarak irdelenmiştir[83].

2.2.3.3. Çevresel stres kaynakları

Bireyde, kişilik özellikleri ve iş stresinin yanı sıra çevresel faktörler de önemli bir stres kaynağıdır. Günlük hayatta ve küresel düzeyde meydana gelen sorunlar, belirsizlikler ve bireyin yaşam deneyimleri gibi çeşitli unsurlar stres üzerinde etkili olmaktadır. Bu çevresel stres faktörleri arasında ekonomik koşullar, çevresel şartlar, sosyal hayat, aile içi problemler, doğal afetler ve diğer doğa olayları yer almaktadır[3]. Hava kirliliği, iklim değişiklikleri, güneş ışınları ve meteorolojik şartların solunum, kardiyovasküler, metabolik ve gastrointestinal sağlık üzerindeki önemli etkileri, çevresel faktörlerin insan sağlığı üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini ve bu faktörlerin sağlık üzerindeki bütüncül etkilerini ortaya koymuştur[90].

2.2.4. İşe bağlı gerginliğin sonuçları

İşe bağlı gerginliği tetikleyen birçok faktör vardır. Bu faktörler, yukarıda da belirtildiği üzere stresle ilişkili olan iş yükünün aşırı olması, vardiyalı çalışma hayatı, yöneticilerle çalışanların etkin iletişim kurmaması gibi hem yapılan iş ile ilgili değişkenler hem de iş dışı değişkenlerdir. Bunun yanında ailesel sorunlar, sağlık sorunları, yakınların vefat etmesi veya ekonomik problemler gibi stresörlerde gerginliğe yol açabilmektedir [91], [92]. Aşağıda stresten kaynaklı işe bağlı gerginliğin çalışan, kurum ve hasta üzerine etkilerinden bahsedilmiştir.

2.2.4.1. İşe bağlı gerginliğin sağlık çalışanları üzerinde etkisi

İşe bağlı gerginlik, bireyleri hem ruhsal hem de fiziksel açıdan olumsuz etkileyerek iş performansında düşüş, odaklanma sorunları, yorgunluk, işe isteksizlik, devamsızlık ve karar alma güçlüğü gibi problemlere yol açabilir. Ayrıca, düşük ruh hali, güvensizlik, sinirlilik, öz güven kaybı ve iş arkadaşlarıyla iletişimde zorluklar gibi bireysel sonuçlar da ortaya çıkmaktadır [93], [94], [95], [96], [97]. Fiziksel etkiler açısından, özellikle sağlık çalışanları gibi risk gruplarında işe bağlı gerginlik daha belirgin hale gelmiştir. COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının yüksek stres yaşadığı, enfeksiyon riskine maruz kaldığı ve Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre vakaların %10'unu hastane çalışanlarının oluşturduğu belirtilmiştir. Bu durum, salgın döneminde sağlık çalışanlarının hem fiziksel hem de ruhsal olarak en çok etkilenen gruplardan biri olduğunu göstermektedir[98].

Stresli olayların sıklığı ve şiddeti, bireyin kişilik özellikleri kadar çalışma ortamının koşullarıyla da yakından ilişkilidir. Bazı meslek gruplarında stres faktörleri diğerlerine göre daha yaygın olarak görülmektedir. Özellikle sağlık sektöründe çalışanlar, kritik ve hayatı tehdit eden hastalara bakım sağlama, yoğun iş temposuna uyum sağlama ve hasta ile yakınlarına duygusal destek sunma gibi sorumluluklar nedeniyle iş kaynaklı stres ve gerilimle daha fazla karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, sağlık çalışanlarında duygusal çöküş, fiziksel tükenmişlik ve motivasyon kaybı gibi işe bağlı gerginlik belirtilerinin yaygın şekilde görülmesine yol

açmaktadır [99], [100]. Maslach Tükenmişlik Envanteri ile yapılan araştırmalar, sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişliği en yoğun yaşayan meslek gruplarından biri olduğunu ortaya koymaktadır[101]. Bu bulgular, sağlık sektöründe stresin yönetilmesinin hem çalışanların iyi oluşu hem de hizmet kalitesi açısından kritik bir önem taşıdığını göstermektedir[101].

İş talep-kontrol-destek modeli, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı stres faktörlerini analiz etmek için yaygın olarak kullanılan bir teorik çerçevedir. Bu modele göre, yüksek iş talepleri ve düşük kontrol algısı, tükenmişlik ve işe bağlı gerginlik riskini artırmaktadır[102]. Araştırmalar, işe bağlı gerginliğin iş tatmini ve yaşam memnuniyeti üzerinde olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir. Ayrıca, sağlık çalışanlarının fazla iş yüküne bağlı stres yaşaması, iş tatmini ve yaşam memnuniyetini düşüren önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır[103].

Araştırmalar, bireysel düzeyde stresle başa çıkmak için çeşitli yöntemlerin etkili olduğunu göstermektedir. Nefes kontrolü, kas gevşeme teknikleri, fiziksel aktiviteler, yoga, zihinsel rahatlama ve zaman yönetimi gibi uygulamaların stresle mücadelede faydalı olduğu belirlenmiştir [104]. Ayrıca, sosyal destek sistemlerinin stresin olumsuz etkilerini hafifletmede önemli bir rol oynadığı, birçok çalışmada kanıtlanmıştır[105], [106].

2.2.4.2. İşe bağlı gerginliğin kurum üzerine etkileri

2.2.4.2.1. Verimlilik ve performansı etkileme

Çalışanların maruz kaldığı iş stresi ve buna bağlı gerginlik, iş verimliliği ve performans üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Yapılan araştırmalar, iş stresi ve tükenmişlik sendromunun, çalışanların işlevselliğini ve üretkenliğini önemli ölçüde azalttığını göstermektedir. Özellikle yüksek düzeyde stres altında çalışan bireylerde motivasyon kaybı, karar alma süreçlerinde aksaklıklar ve görevleri yerine getirme kapasitesinde düşüşler gözlemlenmiştir[107]. Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile işe bağlı stres durumlarını değerlendirilmesi sonucunda, çalışma koşullarının yoğunluğu ve iş ortamındaki sorunların, tükenmişlik ve işe bağlı stres düzeylerini artırdığı; bunun da iş performansı ve verimlilik üzerinde olumsuz etkiler yarattığı belirtilmiştir[108].

2.2.4.2.2. İşten ayrılma ve devamsızlık

Çalışma hayatında artan stres düzeyi ve gerginlik, çalışanların işten ayrılma eğilimini ve devamsızlık oranlarını artıran önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Özellikle yoğun rekabetin ve yüksek iş yükünün hâkim olduğu sektörlerde, stresin çalışan bağlılığı üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan araştırmalar, iş stresi seviyesinin yükselmesiyle çalışanların uzun vadeli kurumsal bağlılıklarının azaldığını ve işten ayrılma niyetlerinin arttığını ortaya koymaktadır[109].

2.2.4.2.3. Kurumsal itibar ve bağlılık

Artan iş yükü ve stres, çalışanların kurumsal aidiyet duygusunu zayıflatmakta ve kurumun genel itibarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. İş yükünün fazla olduğu çalışma ortamında yapılan araştırmalar, yoğun iş yükü ve stresin, çalışanların tutum ve davranışları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Buna ek olarak, stresin iş yükü ile çalışanların kuruma yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi güçlendiren aracı bir değişken rolü üstlendiği belirlenmiştir[110].

Örgütsel düzeyde işe bağlı gerginlikle başa çıkmak için öncelikle örgütsel stres kaynaklarının tespit edilmesi ve bunların en aza indirilmesi için gerekli çalışmaların yapılması, örgütün kariyer planlaması yapılmasında çalışanlarına rehberlik sağlaması, işlerin çeşitlendirilmesi, rol belirsizliğinin ortadan kaldırılması, iş yerlerinde eğlenceli ortamların düzenlenmesi gibi stresin azalmasında etkili olan uygulamaların oluşturulmasının yönetsel girişimlerle yapılmasıdır[111].

2.2.4.3. İşe bağlı gerginliğin hasta üzerine etkileri

2.2.4.3.1. Hasta bakım kalitesinin düşmesi

Sağlık çalışanlarının yaşadıkları gerginlik düzeylerinin, bireysel sağlıklarının yanı sıra hasta bakımın verimliliği ve hizmet sunumunun kalite standartları üzerinde de olumsuz etkiler ortaya koyduğu belirtilmektedir [36], [101]. Sürekli baskı altında çalışan sağlık personeli, dikkat dağınıklığı yaşayarak karar alma süreçlerinde hatalara yol açabilir. Bu durum, hasta güvenliğini riske atarak tedavi süreçlerinde aksamalara neden olabilir. Ayrıca, stres seviyesi yüksek çalışanların hastalarla olan iletişimi zayıflayabilir, bu da hasta memnuniyetini ve hizmet verimliliğini olumsuz etkileyebilir[112]. Alan yazınında stresin uzun süredeki yansıması olan duygusal tükenmişliğin, sadece hemşireleri değil, hasta bakımı ve refahını da olumsuz etkilediği ileri sürülmektedir.

2.2.4.3.2. Hasta memnuniyetinin azalması

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı stres, hasta memnuniyeti üzerinde doğrudan belirleyici bir rol oynayabilmektedir. Yapılan araştırmalar, çalışanların yüksek stres seviyelerinin, hasta bakım süreçlerine yönelik algılarını ve tutumlarını etkileyerek hizmet kalitesinde düşüşe yol açtığını ortaya koymaktadır. Özellikle stresin yoğun olduğu sağlık kuruluşlarında, çalışanların hasta ile iletişimde zorlandığı ve bu durumun genel hasta memnuniyetine olumsuz yansıdığı görülmektedir[112].

2.3. Toplulukçu yeterlilik

2.3.1. Toplulukçu yeterlilik kavramı

Acil sağlık hizmetleri sunumunda görev yapan sağlık çalışanı ekip üyelerinin toplam performansı kritik bir rol oynamakta ve zincirin en zayıf halkası, en güçlü halkası kadar etkili olmaktadır. Dolayısıyla, her bir vaka özelinde ekip üyelerinin koordinasyonu, uyumu ve başarısı, hem hasta güvenliği hem de çalışan güvenliği açısından hayati bir öneme sahiptir. Bir grubun belirli bir hedefe yönelerek, bu hedefi gerçekleştirmek amacıyla örgütlü bir şekilde harekete geçmesi ve kendi kaynaklarına duyduğu güven, "toplulukçu yeterlilik" olarak adlandırılmaktadır. Toplulukçu yeterlilik algısı, grup üyelerinin birbirleriyle uyumlu bir şekilde çalıştığı, bireyleri ortak hedefler ve inançlar doğrultusunda motive eden ve bireylerin davranışlarını düzenleyen bilişsel, inançsal ve davranışsal unsurlardan oluşan bir kavramdır. Bu kavram, grup üyelerinin zihinlerinde şekillenen ve grubun ortak davranışlarını yönlendiren bir inanç sistemini ifade etmektedir. Acil sağlık hizmetlerinin sunumunda, ekip çalışması içinde uyumlu hareket etmek büyük bir önem taşımaktadır. Bu bağlamda, toplulukçu yeterlilik, acil sağlık çalışanlarının ekip içindeki etkinliğini ve verimliliğini artıran kritik bir değişken olarak öne çıkmaktadır[12], [113].

2.3.2. Toplulukçu yeterliliğin nedenleri

2.3.2.1. Toplumsal bağlantılar ve kolektif eylem

Topluluk üyelerinin birbirleriyle güvene dayalı ve etkin işbirliği arayışlarına dayanan ilişkiler kurması, toplulukçu yeterliliğin önemli bir unsuru olarak görülmektedir. Kuvvetli bağlarla örülü toplumsal yapılar, karmaşık topluluk sorunlarına daha etkin ve kısa sürede yanıtlar verilmesini sağlar[114].

2.3.2.2. Liderlik ve kolektif hareket becerileri

Topluluk liderlerinin varlığı, toplulukçu yeterliliğin şekillenmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Liderler, bireyler arasındaki ortak çıkarları koordine eder, kolektif eylemleri teşvik eder ve topluluk hedeflerine yönelik organize olabilmelerini mümkün kılar. Bununla birlikte, liderler kolektif bilinci güçlendirerek dayanışmayı ve etkin çözümleri kolaylaştırır[115].

2.3.2.3. Kolektif öğrenme ve toplum kapasitesini güçlendirme

Bireylerin eğitim seviyelerindeki artış ve sosyal sorunlara karşı farkındalık oluşması, toplulukçu yeterliliğin gelişimi için temel unsurlar olarak öne çıkar. Bu unsurlar, topluluğun sorunlara yapılandırılmış çözümler üretme kapasitesini ve kolektif hareketliliği destekler. Toplulukçu yeterlilik algısı ve inancı, grubun organizasyonel işleyişi, verimliliği, performansı ve

sunulan hizmetin kalitesi üzerinde etkili ve belirleyici bir faktör olarak değerlendirilmektedir[55], [116].

2.3.3. Toplulukçu yeterliliğin sonuçları

Bireysel düzeyde ortaya çıkan toplulukçu yeterlilik algısı, grup içindeki uyumu, dayanışmayı, karşılıklı güveni ve ait olunan topluluğun ya da grubun ortak çıkarları doğrultusunda çaba gösterme potansiyelini açıklamaktadır[117]. Toplulukçu yeterlilik algısının temel yaklaşımı, organizasyonlar bağlamında değerlendirildiğinde ise bütünü oluşturan parçaların toplamından daha kapsamlı ve etkili bir yapıyı temsil ettiği fikrine dayanmaktadır[118]. Benight (2004), toplulukçu yeterliliğin normalden fazla düzeyde olmasının yangın ve sel gibi doğal afetlere maruz kalan bireylerde ruh sağlığı açısından olumlu bir etkisi olduğunu bildirmiştir[119]. Roos ve arkadaşları (2013), Güney Afrika'da yürüttükleri bir çalışmada toplulukçu yeterliliğin aidiyet duygusunu ve bu duygunun ruhsal iyilik düzeyini artırdığını belirtmiştir[120]. Stresin yoğun olarak yaşandığı acil servislerde yapılan bir çalışmada, hemşirelerde hasta bakımı ve hizmet kalitesi ile toplulukçu yeterlilik düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır[121].

2.3.4. Toplulukçu yeterliliğin sağlık çalışanları üzerine etkisi

Toplulukçu yeterlilik algısı, grup üyelerinin zihninde şekillenen ve grubun varlığıyla hayata geçen; üyelerin uyum içinde çalışmasını sağlayan, bireyleri ortak inançlar ve hedefler doğrultusunda harekete geçiren, örgüt içinde davranışları koordine eden bir inanç ve eylem bütünü olarak tanımlanmaktadır[122].

Yapılan bir çalışma, hemşirelerin hizmet kalitesi ve hasta bakımı ile toplulukçu yeterlilik düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur[123]. Sampson ve arkadaşları (2009), toplulukçu yeterlilik bağlamında "mahalle toplulukçu yeterliliği" kavramı ortaya atılmıştır. Bu kavram, aynı kentsel veya toplumsal çevrede yaşayan bireylerin, ortak toplumsal çıkarlar doğrultusunda iş birliği yapma ve çaba gösterme yatkınlığı olarak tanımlanmıştır[124]. Fullerton ve arkadaşları (2015), toplulukçu yeterlilik seviyesinin yüksek olmasının depresyon seviyesinin düşük olmasıyla pozitif ve anlamlı bir ilişki taşıdığını göstermiştir[55].

2.3.5. Toplulukçu yeterliliğin kurum üzerine etkileri

Toplulukçu yeterlilik, bireylerin bir grup içinde uyumlu bir şekilde çalışabilme, iş birliği gerçekleştirme ve sosyal becerilerini etkin kullanarak ortak hedeflere ulaşma yeteneği olarak tanımlanabilir[125]. İş yerlerinde toplulukçu yetkinlik düzeyi yüksek olduğunda, çalışanlar arasında güçlü sosyal ilişkiler, artmış örgütsel sadakat ve iş birliği seviyesinin yükseldiği gözlemlenmektedir[126].

2.3.5.1. İş birliği ve takım çalışması

Bireyler, ortak hedeflere yönelik olarak birbirlerine destek sağlayarak iş süreçlerini daha verimli kılarlar[127]. Özellikle karmaşık ve çok disiplinli iş ortamlarında, toplulukçu yetkinlik düzeyinin yüksek olması, ekip performansını ve iş sonuçlarını olumlu yönde etkileme potansiyeline sahiptir[128]. Ayrıca, toplulukçu kültüre sahip iş ortamlarında çatışmalar daha verimli bir şekilde ele alınır ve ekip içi iletişim güçlenir[129]. Bu koşul, çalışanların psikolojik rahatlığını artırarak örgütsel bağlılıklarını güçlendirir[130].

2.3.5.2. Örgütsel bağlılık ve çalışan memnuniyeti

Topluluk odaklı yetkinliğe sahip kişilerin kurumsal bağlılık seviyeleri genelde daha fazladır[131]. Zira bireyler, kendilerini organizasyonun bir unsuru olarak algılar ve iş yerinde karşılıklı destek mekanizmaları oluşturulur[132]. Ayrıca, sosyal destek ağlarının kuvvetli olduğu iş ortamlarında, çalışanların memnuniyeti ve iş doyumu artış göstermektedir[133].

2.3.5.3. Örgütsel kültür ve dayanışma

Topluluk yeterlilik, kurumsal kültürün güçlenmesine ve çalışanların ortak değerlere sadık kalmasına yardımcı olur[134].

2.3.6. Toplulukçu yeterliliğin hasta üzerine etkileri

Toplulukçu yeterlilik düzeyleri yüksek olan sağlık profesyonelleri, ekip içi iş birliği ve iletişimin güçlenmesine katkı sağlayarak hasta memnuniyetinin artmasına ve bakım kalitesinin yükselmesine olanak tanımaktadır. Hemşirelerin toplulukçu yeterlilik algılarının yüksek olduğu çalışma ortamlarında, bakım eksikliklerinin azaldığı ve hasta sonuçlarında iyileşme gözlemlendiği bildirilmektedir[123].

3. MATERYAL ve YÖNTEM

Çalışma metodolojik bir araştırmadır.

3.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Mersin İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında çalışan 941 kişi, Mersin Şehir Hastanesi Acil Servisinde çalışan 154 kişi ve Mersin Toros Devlet Hastanesi Acil Servisinde çalışan 82 kişi olmak üzere toplam 1177 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme Open Epi 3.01 programı ile %95 olasılık, %5 hata payı, %50 ana kütle gözlenen oran ile minimum örneklem büyüklüğü 290 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya 301 kişi katılmıştır. Çalışmada veri toplama araçları olarak çalışanların iş ve kişisel özelliklerini konu alan kişisel bilgi formu, mesleki kaygı ölçeği, işe bağlı gerginlik ölçeği ve toplulukçu yeterlilik ölçeği kullanılmıştır. Veri toplama araçları ile ilgili bilgi aşağıda yer almaktadır.

Kişisel bilgi formu: Form, katılımcıların sosyodemografik ve iş özelliklerini inceleyen yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, mesleki deneyim süresi, toplam çalışma süresi ve çalıştığı birim gibi sorulardan oluşmaktadır.

Mesleki kaygı ölçeği: Ölçek, acil sağlık hizmetleri çalışanlarında yüksek mesleki kaygıya neden olan faktörlerin belirlenmesi ve kaygılarını düşürücü önlemlerin oluşturulması için geliştirilmiştir. Postacı ve arkadaşları tarafından [2] geliştirilen ölçek 22 ifade ve iki faktörden oluşmaktadır. Güvenirlilik analizi sonucunda Cronbach alfa katsayısı 0,914 olarak belirlenmiştir. Ölçek 5 puanlı likert ölçeğinde derecelendirilmiştir. (1: hiç katılmıyorum, 5: tamamen katılıyorum). Bu çalışmada ölçeğin toplam skoru değerlendirmeye alınmıştır.

İşe bağlı gerginlik ölçeği: Ölçek, sağlık alanında, değişik birimlerde ve düzeylerde çalışan değişik meslek grupları arasındaki ayrılıkları ve benzerlikleri ortaya çıkarmada ve işe bağlı gerginliğe yol açan etkenleri belirlemede kullanılmak üzere geliştirilmiştir. 18 maddeden oluşan ölçek 1998 yılında Aslan ve arkadaşları [99] tarafından gerçekleştirilmiştir. Toplam puanın yüksek olması, işe bağlı gerginliğin artmış olduğunu ifade etmektedir. 18 soruluk envanterin 2., 4., 8., 9., 11. ve 15. soruları tersine puanlanmaktadır. Envanter 1 "Bana hiç uygun değil" ile 4 "Bana tamamıyla uygun" şeklinde 4'lü Likert tarzında hazırlanmıştır. Güvenirlilik analizi sonucunda Cronbach alfa katsayısı 0.63 olarak belirlenmiştir.

Toplulukçu yeterlilik ölçeği: Ölçek, toplulukların karşılaştıkları sorunları çözmesi ve toplumsal değişimlerin yaşanması hususunda toplulukçu yeterliliğin etkisini ölçmek için geliştirilmiştir. 2012 yılında İlhan ve diğerleri tarafından geliştirilen ölçekte toplamda 26 madde yer almaktadır. Likert tipinde geliştirilen ölçekte maddeler; hiç katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, tümüyle katılıyorum olarak işaretlenerek cevaplanmaktadır. Ölçek 3 alt

boyuttan (Kararlılık ve yılmama, birlik ve dayanışma, ortak bilinç oluşmaktadır. Buna bağlı olarak, (faktör yüklerine göre sıraları) 20., 22., 17., 18., 21., 16., 23., 25., 19. ve 24. maddeler Kararlılık ve yılmama alt boyutu; 9., 11., 10., 13., 5., 26., 7., 12., 2., 15. maddeler birlik ve dayanışma alt boyutu; 1., 3., 8., 6., 14. ve 4. maddeler ise ortak bilinç alt boyutu içerisinde yer almaktadır. Güvenirlilik analizi sonucunda Cronbach alfa katsayısı 0,95 bulunmuştur[9].

3.1.1. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri

Bu araştırmanın dâhil edilme kriterleri aşağıda yer almaktadır.

- Hastane acil servisinde ve İl Ambulans Servisinde sağlık çalışanı olarak çalışmak.
- 18 yaş üzerinde olmak.
- Çalışmaya gönüllü şekilde katılıp ve gönüllü olur formunu imzalamak,

3.1.2. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri

Bağımlı değişkenler: Mesleki kaygı ölçeği, Toplulukçu yeterlilik ölçeği

Bağımsız değişkenler: İşe bağlı gerginlik ölçeği, Toplulukçu yeterlilik ölçeği

3.1.3. Araştırmanın soruları

İşe bağlı gerginlik mesleki kaygıyı nasıl etkiler?

İşe bağlı gerginlik Kararlılık ve yılmamayı nasıl etkiler?

Kararlılık ve yılmama mesleki kaygıyı nasıl etkiler?

İşe bağlı gerginlik birlik ve dayanışmayı nasıl etkiler?

Birlik ve dayanışma mesleki kaygıyı nasıl etkiler?

İşe bağlı gerginlik ortak bilinci nasıl etkiler?

Ortak bilinç mesleki kaygıyı nasıl etkiler?

İşe bağlı gerginlik toplulukçu yeterliliği nasıl etkiler?

Toplulukçu yeterlilik mesleki kaygıyı nasıl etkiler?

3.1.4. Araştırmanın hipotezleri

H.1. İşe bağlı gerginlik Kararlılık ve yılmamayı etkiler.

H.2. Kararlılık ve yılmama mesleki kaygıyı etkiler

H.3. İşe bağlı gerginlik mesleki kaygıyı etkiler

H.4. İşe bağlı gerginlik birlik ve dayanışmayı etkiler.

H.5. Birlik ve dayanışma mesleki kaygıyı etkiler.

H.6. İşe bağlı gerginlik ortak bilinci etkiler.

H.7. Ortak bilinç mesleki kaygıyı etkiler.

H.8. İşe bağlı gerginlik toplulukçu yeterliliği etkiler.

H.9. Toplulukçu yeterlilik mesleki kaygıyı etkiler.

H.10. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında Kararlılık ve yılmama aracı rol oynamaktadır.

H.11. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında birlik ve dayanışma aracı rol oynamaktadır.

H.12. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında ortak bilinç aracı rol oynamaktadır.

H.13. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında toplulukçu yeterlilik aracı rol oynamaktadır.

3.1.5. İstatistiksel analiz

Veriler IBM SPSS 22 bilgisayar paket programı kullanılarak analiz edilmiş olup, normal dağılım çarpıklık ve basıklık ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için frekans, yüzde, ortalama, standart sapma değerleri verilmiş ve anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak alınmıştır. Mesleki kaygı, toplulukçu yeterlilik ve işe bağlı gerginlik ölçek puanları arasındaki ilişkinin yönü ve büyüklüğü için korelasyon analizi kullanılmıştır. İşe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerindeki doğrudan etkisi ile toplulukçu yeterlilik ölçeğinin alt boyutlarının (Kararlılık ve yılmama, birlik ve dayanışma, ortak bilinç) dolaylı etkilerinin incelenmesi için uygulanan paralel aracılık analizi yöntemi "IBM SPSS PROCESS" eklentisi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Her bir etki (doğrudan etki, dolaylı etki ve toplam etki) için %95 bootstrap güven aralıkları verilmiş olup, güven aralığı sıfırı içermediği durumda söz konusu etkilerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu kabul edilmiştir[135].

3.1.6. Etik kurul onay ve izinleri

Araştırmada kullanılacak olan kişisel bilgi formu, mesleki kaygı ölçeği, işe bağlı gerginlik ölçeği ve toplulukçu yeterlilik ölçeği için gerekli izinler alınmıştır. Mesleki kaygı ölçeği, işe bağlı gerginlik ölçeği ve toplulukçu yeterlilik ölçeği açık olarak paylaşıldığı için doğrudan kullanılmıştır.

Mesleki kaygı ölçeği 23.03.2023 tarihinde izin alınmıştır (Ek-5). Toplulukçu yeterlilik ölçeği 12.01.2023 tarihinde izin alınmıştır(Ek-5).Araştırmanın klinik araştırma etik kurul onayı 07.06.2023 tarihinde alınmıştır(Ek-6).

Araştırmanın sahada yürütülebilmesi için Mersin İl Sağlık Müdürlüğünden 26.10.2023 tarihli karar ve 83 karar numarası ile çalışma izni alınmıştır (Ek-7). Araştırmanın geçerliliğini artırmak ve hastane acil servisleri ve 112 ambulanslarında görev yapan sağlık çalışanlarının katılımını sağlamak için gerekli prosedürler dikkatlice tamamlanmıştır.



4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikleri

Araştırmaya katılan 301 kişinin yaş ortalaması $32,69 \pm 6,37$, %55,48'i kadın, %66,11'i evli, %53,49'u lisans mezunu, %70,43'ü ATT/AABT, %69,77'si il ambulans servisi çalışanları, %40,20'si ise çocuk sahibi olmadığını belirtmişlerdir. Meslekte çalışma süresi (yıl) ise $11,34 \pm 6,22$, kurumda çalışma süresi (yıl) $8,51 \pm 5,22$, kurumda haftalık çalışma süresi ise (saat) $47,83 \pm 8,95$ olarak bulunmuştur.

Tablo 4.1. Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik ve İş Özellikleri

Sosyodemografik ve iş		n	%	Min- Max	$\bar{x} \pm sd$
Yaş		30			$32,69 \pm 6,37$
Cinsiyet	Kadın	16	55,4	22-66	7
	Erkek	7	8		
Medeni durum	Evli	13	44,5		
	Bekar	4	2		
Eğitim Durumu	Lise	19	66,1		
	Önlisans	9	1		
	Lisans	10	33,8		
	Lisansüstü	2	9		
Meslek	ATT/AABT	20	6,64		
	DR	81	1		
	DSC	16	53,4		
	İl Ambulans Servis Çalışanları	1	9		
	Hastane acil servis çalışanları	39	6		
Çalıştığı birim	İl Ambulans Servis Çalışanları	21	70,4		
	Hastane acil servis çalışanları	2	3		
Çocuk sayısı	Yok	32	10,6		
	1 çocuk	57	4		
	2 çocuk	21	69,7		
	3 ve üzeri çocuk	0	7		
Meslekte çalışma süresi (yıl)		91	3		
Kurumda çalışma süresi (yıl)		12	40,2		
Kurumda haftalık çalışma süresi (saat)		1	0		
		83	7		
		84	1		
		13	4,32		
				1-38	$11,34 \pm 6,2$
				1-30	2
				35-72	$8,51 \pm 5,22$
					$47,83 \pm 8,9$
					5

Araştırmaya katılanların %82,1'i sözlü şiddete, %45,5'i duygusal şiddete, 29,2'si ekonomik şiddete, %27,9'u fiziksel şiddete uğradığını belirtmiştir.

Tablo 4.1. Şiddete Maruz Kalıp/Kalmama Durumu

Şiddet durumu		n	%
Fiziksel Şiddet	Hayır	217	72,1
	Evet	84	27,9
Sözlü Şiddet	Hayır	54	17,9
	Evet	247	82,1
Duygusal Şiddet	Hayır	164	54,5
	Evet	137	45,5
Ekonomik Şiddet	Hayır	213	70,8
	Evet	88	29,2

Tablo 4.2. Değişkenlere Ait Tanımlayıcı Veriler

Değişkenler	Minimum	Maksimum	\bar{x}	ss	Çarpıklık		Basıklık	
					İstatistik	Std. Hata	İstatistik	Std. Hata
1. Mesleki kaygı	42	110	90,66	13,66	-0,82	0,14	0,55	0,28
2. İşe bağlı gerginlik	24	63	44,88	7,46	-0,11	0,14	-0,15	0,28
3. Kararlılık ve yılmama	10	50	34,55	11,39	-0,53	0,14	-0,65	0,28
4. Birlik ve dayanışma	10	50	36,40	10,19	-0,75	0,14	-0,12	0,28
5. Ortak bilinç	6	30	19,20	6,89	-0,23	0,14	-0,87	0,28
6. Toplulukçu yeterlilik	26	130	90,14	26,74	-0,53	0,14	-0,48	0,28

Çalışmada mesleki kaygı puanının $90,66 \pm 13,66$ (42-110), işe bağlı gerginlik puanının $44,88 \pm 7,46$ (24-63), toplulukçu yeterlilik puanının $90,14 \pm 26,74$ (26-130) olduğu belirlenmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin Çarpıklık değerlerinin (-0,82-(-0,11) arasında olduğu basıklık değerlerinin de (0,55-(-0,87) arasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.3. Değişkenler arasındaki ilişkiler ve güvenirlik değerleri

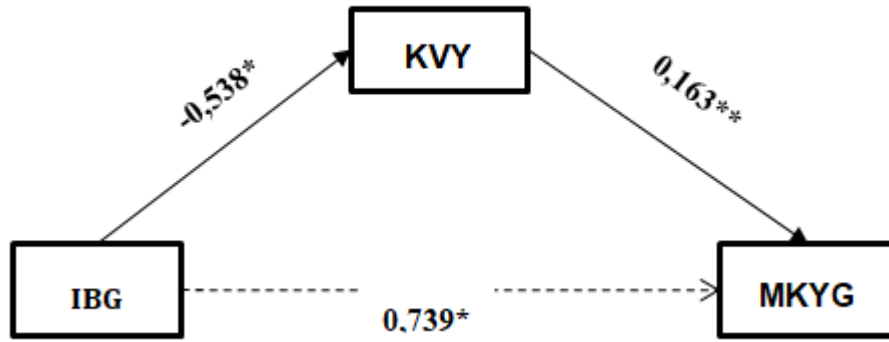
	Cronbach's Alpha	1	2	3	4	5
1. Mesleki kaygı	0,91	1				
2. İşe bağlı gerginlik	0,70	,356**	1			
3. Kararlılık ve yılmama	0,96	-0,007	-,353**	1		
4. Birlik ve dayanışma	0,93	0,064	-,286**	,847**	1	
5. Ortak bilinç	0,89	-0,012	-,329**	,777**	,818**	1
6. Toplulukçu yeterlilik	0,97	0,019	-,344**	,949**	,953**	,901**

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tüm değişkenlerin Cronbach's Alpha değerleri 0.70'in üzerindedir, bu da kullanılan ölçeklerin yüksek güvenilirlikte olduğunu göstermektedir. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = 0.356$, $p < 0.01$). Bu, işe bağlı gerginlik arttıkça mesleki kaygının da arttığını göstermektedir. İşe bağlı gerginliğin hem toplulukçu yeterlilik hem de toplulukçu yeterliliğin alt boyutlarıyla (Kararlılık ve yılmama, birlik ve dayanışma, ortak bilinç) negatif ve anlamlı ilişkilere sahip olduğu belirlenmiştir ($p < 0.01$). Bu durum, işe bağlı gerginlik arttıkça toplulukçu yeterlilik düzeylerinin düştüğünü ifade etmektedir. Mesleki kaygının, toplulukçu yeterlilik ve toplulukçu yeterliliğin alt boyutlarıyla (Kararlılık ve yılmama, birlik ve dayanışma, ortak bilinç) ilişkisinin olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden Kararlılık ve yılmamanın aracı etkisi Şekil 4.1.1'de gösterilmiştir. Analizde İşe bağlı gerginliğin, Kararlılık ve yılmama üzerinde negatif anlamlı etkisi ($\beta = -0,538$, $p < 0,01$), mesleki kaygı üzerinde ise pozitif anlamlı etkisi ($\beta = 0.739$, $p < 0,01$) olduğu saptanmıştır. Kararlılık ve yılmamanın da mesleki kaygı üzerinde pozitif anlamlı etkisi ($\beta = 0.163$, $p < 0,05$) olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5). İşe bağlı gerginliğin, Kararlılık ve yılmama değişkenindeki değişimin yaklaşık %12'sini açıklarken ($R^2 = 0,12$); İşe bağlı gerginlik ve Kararlılık ve yılmama değişkenlerinin, mesleki kaygıdaki değişimin %14'ünü açıkladığı ($R^2 = 0,14$) belirlenmiştir. Kararlılık ve yılmama değişkeninin olmadığı durumda işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerinde olumlu yönde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($\beta = 0,6515$, 95% Güven Aralığı [0,4568, 0,8462], $t = 6,5860$ $p < 0,01$). Analizde Kararlılık ve yılmama değişkeninin işe bağlı gerginlik ve mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır ($\beta = -0,0877$, 95% Güven Aralığı [-0,1711, -0,0201]). Analizde işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerindeki tam standardize etki büyüklüğü -0,05 bulunmuştur. Diğer bir ifade ile test edilen modeldeki aracılık etkisinin zayıf olduğu söylenebilir.



Şekil 4.1. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide Kararlılık ve yılmama düzeyinin aracı modeli

*p<0,01, **p<0,05, İBG: İşe bağlı gerginlik, KVY: Kararlılık ve yılmama, MKYG: Mesleki kaygı

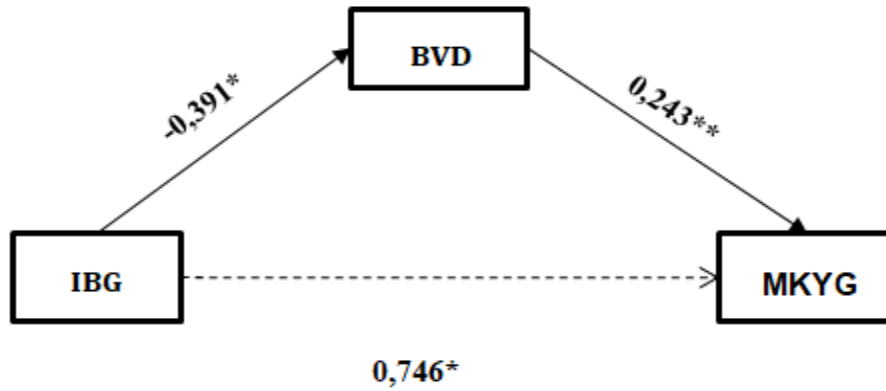
Tablo 4.4 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden Kararlılık ve yılmamanın doğrudan ve dolaylı etkisi

Tahmin değişkenleri	M (Kararlılık ve yılmama)				Y (Mesleki kaygı)					
	a	β	SH	LLCI	ULLC	b	β	SH	LLCI	ULLC
X (İşe bağlı gerginlik)		-0,538*	0,083	-0,7007	-0,3757	c'	0,739*	0,105	0,5327	0,9457
M (Kararlılık ve yılmama)						b	0,163**	0,069	0,0276	0,2983
Sabit		58,7025*	3,7559	51,3111	66,0939		51,8535*	6,020	40,0057	63,7013
R ² =,12					R ² =,14					
F(1;299)=42,4977; p<0,01					F(2;298)=24,8282; p<0,01					

Not:*p<0,01, **p=0,05, SH=Standart Hata, β=Standardize edilmemiş beta katsayıları

İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden birlik ve dayanışmanın aracı etkisi Şekil 4.1.2'de gösterilmiştir. Analizde İşe bağlı gerginliğin, birlik ve dayanışma üzerinde negatif anlamlı etkisi ($\beta = -0,391$, $p < 0,01$), mesleki kaygı üzerinde ise pozitif anlamlı etkisi ($\beta = 0,746$, $p < 0,01$) olduğu saptanmıştır. Birlik ve dayanışmanın da mesleki kaygı üzerinde pozitif anlamlı etkisi ($\beta = 0,243$, $p < 0,05$) olduğu saptanmıştır (Tablo 4.6). İşe bağlı gerginliğin, birlik ve dayanışma değişkenindeki değişimin yaklaşık %8'ini açıklarken ($R^2 = ,08$); İşe bağlı gerginlik ve birlik ve dayanışma değişkenlerinin, mesleki kaygıdaki değişimin %16'ünü açıkladığı ($R^2 = ,16$) belirlenmiştir. Birlik ve dayanışmanın değişkeninin olmadığı durumda işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerinde olumlu yönde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($\beta = 0,6515$, 95% Güven Aralığı [0,4568, 0,8462], $t = 6,5860$ $p < 0,01$). Analizde birlik ve dayanışmanın değişkeninin işe bağlı gerginlik ve mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır ($\beta = -0,0947$, 95% Güven Aralığı [-0,1710, -0,0356]). Analizde işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı

üzerindeki tam standardize etki büyüklüğü -0,05 bulunmuştur. Diğer bir ifade ile test edilen modeldeki aracılık etkisinin zayıf olduğu söylenebilir.



Şekil 4.2. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide birlik ve dayanışma düzeyinin aracı modeli

*p<0,01, **p<0,05, IBG: İşe bağlı gerginlik, BVD: Birlik ve dayanışma, MKYG: Mesleki kaygı

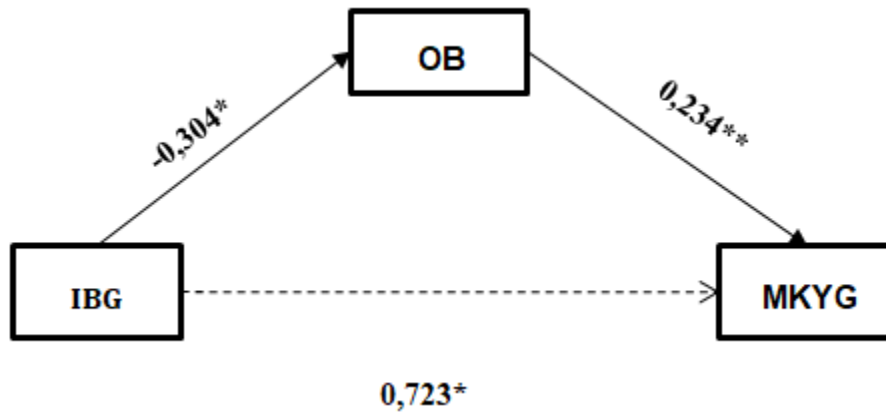
Tablo 4.5 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden birlik ve dayanışmanın doğrudan ve dolaylı etkisi

Tahmin değişkenleri	M (Birlik ve dayanışma)				Y (Mesleki kaygı)			
	β	SH	LLCI	ULLC	β	SH	LLCI	ULLC
X (İşe bağlı gerginlik)	a -0,391*	0,076	-0,5394	-0,2416	c' 0,746*	0,102	0,5463	0,9462
M (Birlik ve dayanışma)					b 0,243**	0,074	0,0961	0,3890
Sabit	53,9219*	3,442	47,1480	60,6958	48,3399*	5,978	36,5764	60,1034
R ² =,08 F(1;299)=26,6408; p<0,01				R ² =,16 F(2;298)=27,6940; p<0,01				

Not:*p<0,01, **p=0,05, SH=Standart Hata, β =Standardize edilmemiş beta katsayıları

İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden ortak bilincin aracı etkisi Şekil 4.1.3'te gösterilmiştir. Analizde İşe bağlı gerginliğin, ortak bilinç üzerinde negatif anlamlı etkisi ($\beta=-0,304$, p<0,01), mesleki kaygı üzerinde ise pozitif anlamlı etkisi ($\beta= 0.723$, p<0,01) olduğu saptanmıştır. Ortak bilincin de mesleki kaygı üzerinde pozitif anlamlı etkisi ($\beta= 0.243$, p<0,05) olduğu saptanmıştır (Tablo 4.7). İşe bağlı gerginlik, ortak bilinç değişkenindeki değişimin yaklaşık %11'ini açıklarken (R²=,11); İşe bağlı gerginlik ve ortak bilinç değişkenlerinin, mesleki kaygıdaki değişimin %14'ünü açıkladığı (R²=,14) belirlenmiştir. Ortak bilincin değişkeninin olmadığı durumda işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerinde olumlu

yönde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($\beta = 0,6515$, 95% Güven Aralığı [0,4568, 0,8462], $t=6,5860$ $p<0,01$). Analizde ortak bilincin değişkeninin işe bağlı gerginlik ve mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır ($\beta = -0,0711$, 95% Güven Aralığı [-0,1438, -0,0097]). Analizde işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerindeki tam standardize etki büyüklüğü -0,03 bulunmuştur. Diğer bir ifade ile test edilen modeldeki aracılık etkisinin zayıf olduğu söylenebilir.



Şekil 4.3. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide ortak bilinç düzeyinin aracı modeli

* $p<0,01$, ** $p<0,05$, IBG: İşe bağlı gerginlik, OB: Ortak bilinç, MKYG: Mesleki kaygı

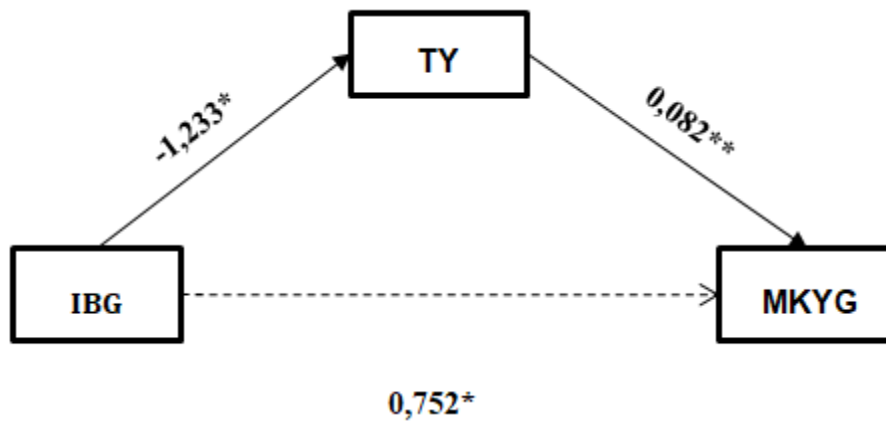
Tablo 4.6 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden ortak bilincin doğrudan ve dolaylı etkisi

Tahmin değişkenleri	M (Ortak bilinç)				Y (Mesleki kaygı)					
	β	SH	LLCI	ULLC	β	SH	LLCI	ULLC		
X (İşe bağlı gerginlik)	a	-0,304*	0,050	-0,4034	-0,2050	c'	0,723*	0,104	0,5175	0,9276
M (Ortak bilinç)						b	0,234**	0,113	0,0116	0,4556
Sabit		32,8487*	2,294	28,3337	37,3637		53,7438*	5,811	42,3073	65,1803
				$R^2=,11$				$R^2=,14$		
				$F(1;299)=36,3876; p<0,01$				$F(2;298)=24,0691; p<0,01$		

Not:* $p<0,01$, ** $p=0,05$, SH=Standart Hata, β =Standardize edilmemiş beta katsayıları

İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden toplulukçu yeterliliğin aracı etkisi Şekil 4.1.4'te gösterilmiştir. Analizde işe bağlı gerginliğin, toplulukçu yeterlilik üzerinde negatif anlamlı etkisi ($\beta=-1,233$, $p<0,01$), mesleki kaygı üzerinde ise pozitif anlamlı etkisi ($\beta = 0.752$, $p<0,01$) olduğu saptanmıştır. Toplulukçu yeterliliğin de mesleki kaygı

üzerinde pozitif anlamlı etkisi ($\beta = 0.082$, $p < 0,05$) olduğu saptanmıştır (Tablo 4.8). İşe bağlı gerginlik, toplulukçu yeterlilik değişkenindeki değişimin yaklaşık %12'ini açıklarken ($R^2 = ,12$); İşe bağlı gerginlik ve toplulukçu yeterlilik değişkenlerinin, mesleki kaygıdaki değişimin %15'ünü açıkladığı ($R^2 = ,15$) belirlenmiştir. Toplulukçu yeterlilik değişkeninin olmadığı durumda işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerinde olumlu yönde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($\beta = 0,6515$, 95% Güven Aralığı [0,4568, 0,8462], $t = 6,5860$ $p < 0,01$). Analizde toplulukçu yeterlilik değişkeninin işe bağlı gerginlik ve mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır ($\beta = -0,1008$, 95% Güven Aralığı [-0,1828, -0,0361]). Analizde işe bağlı gerginliğin, mesleki kaygı üzerindeki tam standardize etki büyüklüğü -0,06 bulunmuştur. Diğer bir ifade ile test edilen modeldeki aracılık etkisinin zayıf olduğu söylenebilir.



Şekil 4.4. İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide toplulukçu yeterlilik düzeyinin aracı modeli

* $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, IBG: İşe bağlı gerginlik, TK: Toplulukçu yeterlilik, MKYG: Mesleki kaygı

Tablo 4.7 İşe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkiye aracılık eden toplulukçu yeterliliğin doğrudan ve dolaylı etkisi

Tahmin değişkenleri	M (Toplulukçu yeterlilik)				Y (Mesleki kaygı)					
	β	SH	LLCI	ULLC	β	SH	LLCI	ULLC		
X (İşe bağlı gerginlik)	a	-1,233*	0,195	-1,6156	-0,8502	c'	0,752*	0,104	0,5473	0,9573
M (Toplulukçu yeterlilik)						b	0,082**	0,029	0,0245	0,1390
Sabit		145,4731*	8,848	128,0618	162,8844		49,5209*	6,140	37,4376	61,6041
$R^2 = ,12$					$R^2 = ,15$					
$F(1;299) = 40,1925$; $p < 0,01$					$F(2;298) = 26,1403$; $p < 0,01$					

Not: * $p < 0,01$, ** $p = 0,05$, SH=Standart Hata, β =Standardize edilmemiş beta katsayıları

5. TARTIŞMA

Günümüz çalışma ortamlarında, mesleki kaygı ve işe bağlı gerginlik, çalışanların psikolojik ve sosyal refahını olumsuz etkileyen önemli sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda, mesleki kaygı ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkiyi anlamak ve bu ilişkiyi etkileyen faktörleri belirlemek, hem çalışan hem de örgütsel düzeyde büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı, mesleki kaygı ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkide toplulukçu yeterliliğin aracı rolünü incelemektir. Toplulukçu yeterlilik, bireylerin ortak hedeflere ulaşmak için iş birliği yapma, dayanışma gösterme ve karşılıklı destek sağlama becerilerini ifade etmektedir. Araştırmada, toplulukçu yeterliliğin, mesleki kaygı ile işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkiyi nasıl etkilediği ve bu ilişkinin dinamiklerini nasıl şekillendirdiği incelenmiştir. Yapılan taramada işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında toplulukçu yeterliliğin aracı rolünü ele alan çalışmalara rastlanmamıştır. Aynı zamanda mesleki kaygı, toplulukçu yeterlilik ve işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkileri ele alan çalışmalara da yeterince rastlanmamıştır. Alan yazınında işe bağlı gerginlik ve stres, sıklıkla birbirinin yerine kullanılan kavramlardır. İşe bağlı gerginlik, çalışma ortamındaki stresli durumların, çalışma ortamının koşullarının ve bireyin özelliklerinin etkileşimi sonucu ortaya çıkar. Stres, farklı psikolojik, sosyal veya biyolojik sistemlere dışarıdan gelen bir yük iken, gerginlik, stresin bu sistemler üzerinde yarattığı olumsuz etkiler olarak tanımlanmaktadır. Gerginliğin süresi ve sıklığı kişinin başa çıkma kapasitesini aştığında sorunlar ortaya çıkmaya başlar ve bunun sonucunda kaygı ve depresyon gibi psikolojik sorunlar görülmektedir[136].

Çalışma Mersin ilinde bulunan üç kurumun (Mersin İl Ambulans Servisi, Mersin Şehir Hastanesi, Mersin Toros Devlet Hastanesi) acil departmanında görev yapan sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması $32,69 \pm 6,37$, meslekte çalışma süresi $11,34 \pm 6,22$ yıl, kurumda çalışma süresi $8,51 \pm 5,22$ yıl, kurumda haftalık çalışma süresi ise $47,83 \pm 8,95$ saat olarak bulunmuştur. Almanya'da yapılan bir benzer bir çalışmada yaş ortalaması $46,9 \pm 9,0$ [137], Norveç'te yapılan başka bir çalışmada yaş ortalaması 44 [138], Malezya'da benzer bir araştırmada ise yaş ortalaması $35,98 \pm 9,31$ [139] olarak bulunmuştur. Katılımcıların çoğu kadın, evlidir. Acil departmanlarda en sık görülen şiddet türü sırasıyla sözlü şiddet ve duygusal şiddet çıkmıştır. İsveç'teki benzer bir çalışmada ambulans hizmeti personelinin %66'sının görevleri esnasında tehdit veya şiddete uğradığını, %26'sının tehdit edildiğini ve son on iki ay içinde %16'sının fiziksel şiddetle karşı karşıya kaldığını belirtmektedir[140].

Çalışmada mesleki kaygı puanı $90,66 \pm 13,66$ saptanmıştır. Neşe ve Gündoğan'ın 2022 yılında yürüttükleri benzer bir araştırmada, katılımcı sağlık çalışanlarının mesleki kaygı düzeylerine ilişkin ölçüm sonucu ortalama $86,11 \pm 18,15$ hesaplanmıştır[141]. İşe bağlı gerginlik

puanı $44,88 \pm 7,46$ saptanmıştır. Arıkan ve Karabulut(2004) konuyla ilgili araştırma sonuçları $39,20 \pm 7,28$ olarak belirlenmiştir[45]. Ayrıca, Aslan ve arkadaşlarının 1998 yılındaki çalışmasında sağlık sektörü çalışanlarının ortalama puanları $39,5 \pm 7,5$ olarak kaydedilmiştir[99]. Toplulukçu yeterlilik puanı ise $90,14 \pm 26,74$ olduğu belirlenmiştir.

Yapılan bu çalışmada, mesleki kaygı ile işe bağlı gerginlik arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur. Diğer bir ifade ile işe bağlı gerginlik arttıkça mesleki kaygı düzeyi de artmaktadır. Acil durumlarda hastalara hızlı ve etkili müdahale etmek, dünyanın her yerinde hayati ve öncelikli bir hizmettir[142]. Sağlık hizmetleri içinde en kritik alanlardan biri olan acil sağlık hizmetleri, hayat kurtarmada ve ölüm ile hastalık oranlarını azaltmada önemli bir rol oynar[143]. Acil sağlık hizmetleri, tıbbi acil durumlarda hastalara hastane öncesi bakım sağlayan ve nakil sürecini yöneten sistemlerdir. Bu süreç, hastanın durumunun stabilize edilmesi ve uygun bir sağlık kuruluşuna sevk edilmesini içerir[144]. Stres ve strese bağlı gerginlik çalışan performansını ve kaliteyi etkileyen önemli belirleyiciler olduğu alan yazınında ileri sürülmektedir. Aynı zamanda stres ve gerginlik yaşayan çalışanların iş beklentilerini karşılama eğiliminde olmadıkları belirtilmektedir[145], [146], [147]. Hastane öncesi ve hastane acil servis sağlık çalışanlarının düşük stres seviyesine sahip olması, buna bağlı gerginlik ve kaygının azalması, verilen hizmetin etkinliği açısından büyük önem taşımaktadır. Alan yazında, acil sağlık çalışanlarının yoğun çalışma temposu nedeniyle sık sık akut ve travmatik olaylarla karşı karşıya kaldığı ve fiziksel, duygusal ve zihinsel olarak zorlayıcı bir ortamda çalıştığı belirtilmektedir. Hızlı karar vermeleri gereken durumlar, yaralanma, sakatlık ve ölümle sık karşılaşmaları, hasta ve yakınlarıyla iletişimde yaşadıkları zorluklar, işlerini daha da stresli hale getirmektedir. Bunun yanı sıra, donanım ve malzeme eksikliği, vardiyalı sistem ve uzun çalışma saatleri gibi faktörler de mesleki yüklerini artırmaktadır. Tüm bu etkenler, acil sağlık çalışanlarında daha yüksek düzeyde gerginlik ve kaygıya yol açmaktadır [141], [148]. Alan yazınında da belirtildiği üzere acil servislerin kalabalık olmasına yol açan acil olmayan hastaların başvuruları, salgın dönemleri, mesai sonrası hastanelerin polikliniklerinin kapalı olması, yetersiz sağlık personeli, teşhis süreçlerinde gecikmeler ve hastane yataklarının yetersizliği [142] gibi nedenlerde çalışanlarda istenmeyen bu negatif örgütsel davranışları (kaygı ve gerginliğin artması) tetikleyebilmektedir. Söz konusu acil servislerin kalabalık hali sadece çalışanda kaygı ve gerginlik oluşturmaz aynı zamanda kurum açısından da hasta bakımında gecikmelere, ölüm riskine, hastaların hastaneden izinsiz ayrılmasına ve mali kayıplar gibi ciddi sorunlara yol açabilmektedir[142].

İşe bağlı gerginlik, mesleki kaygının önemli bir öncülüdür. Çalışma yaşamında yüksek düzeyde gerginlik yaşayan bireyler, mesleki kaygıya daha eğilimli hale gelebilirler. İşe bağlı gerginlik, bireyin öz yeterliliğini ve kontrol algısını azaltarak mesleki kaygıyı tetikleyebilir.

Kefeli Çelik ve arkadaşları [136] işe bağlı gerginliğin, kişide depresyon, anksiyete ve çaresizlik gibi psikolojik etkilere ve baş ağrısı, kas gerginliği ve uykusuzluk gibi fizyolojik etkilere neden olduğunu ileri sürmüşlerdir. Farklı çalışmalarda da işe bağlı gerginliğin bireylerde depresyon ve anksiyete oluşturabileceği ileri sürülmektedir[149].

Yapılan bu çalışmada korelasyon analizi sonuçlarına göre mesleki kaygı ile toplulukçu yeterlilik ve mesleki kaygı ile toplulukçu yeterliliğin alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler olmadığı, buna karşın işe bağlı gerginlik ile hem toplulukçu yeterlilik hem de toplulukçu yeterliliğin alt boyutları arasında negatif anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Yapılan aracılık analizlerine göre işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında toplulukçu yeterliliğin aracı rol oynadığı belirlenmiştir. Diğer aracılık analizlerine göre de işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasında toplulukçu yeterliliğin alt boyutları olan i. kararlılık ve yılmama, ii. birlik ve dayanışma, iii. ortak bilincin aracı rol oynadıkları saptanmıştır. İşe bağlı gerginlik yaşayan bireyler, toplulukçu yeterlilik algısı sayesinde iş yerindeki sosyal destek kaynaklarına erişebilir, iş birliği yaparak sorunları çözebilir ve ortak hedeflere odaklanabilirler. Bu süreç, bireyin öz yeterliliğini ve kontrol algısını güçlendirerek mesleki kaygısını azaltmasına katkı sağlayabilir. Toplulukçu yeterlilik algısı, işe bağlı gerginlik ile mesleki kaygı arasındaki ilişkide aracı bir değişken olarak işlev görmekte olup, çalışanların iş ortamındaki stres ve baskılar nedeniyle yaşadığı zorlanmaların mesleki kaygıya dönüşmesini önleyici bir mekanizma olarak değerlendirilmektedir. İşe bağlı gerginlik, bireylerin iş yükü, rol belirsizliği ve yüksek beklentiler nedeniyle yaşadığı stres düzeyini artırırken, toplulukçu yeterlilik algısı çalışanların ortak hedefler doğrultusunda iş birliği yapmalarını, karşılıklı güven ve dayanışma içinde hareket etmelerini sağlayarak bu sürecin olumsuz etkilerini hafifletmektedir. Yüksek toplulukçu yeterlilik algısı, işe bağlı gerginliğin mesleki kaygıya dönüşme sürecini zayıflatırken, çalışanların stresle başa çıkma kapasitelerini artırmakta ve örgütsel bağlılığı güçlendirmektedir. Bu bağlamda, toplulukçu yeterlilik algısının teşvik edilmesi, çalışanların iş yerinde karşılaştıkları zorluklarla daha etkin başa çıkmalarına olanak tanırken, hem bireysel düzeyde psikolojik iyi oluşu desteklemekte hem de örgütsel düzeyde verimliliği artıran önemli bir mekanizma olarak öne çıkmaktadır.

Hastanede hemşirelerle yapılan bir çalışmada, işe bağlı gerginlik ile algılanan stres arasında pozitif anlamlı bir ilişki gözlenirken, işe bağlı gerginlik ile olumlu tutumları yansıtan iş tatmini arasında ise negatif bir ilişki saptanmıştır[150]. Sağlık çalışanları ile yapılan [151] diğer bir araştırmaya göre, iş tatminini en güçlü şekilde etkileyen faktörlerden biri, iş yerinde olumlu ve sağlıklı ilişkilere sahip olmaktır. Bu çerçevede, örgüt üyelerinin güvene dayalı ve etkin işbirliğini ve olumlu çalışma ortamını temel alan ilişkiler geliştirmesi olarak tanımlanan toplulukçu yeterlilik, mesleki kaygının azaltılmasında ve işe bağlı gerginliğin olumsuz

etkilerinin hafifletilmesinde kritik bir değişken olarak değerlendirilmektedir. Literatürde, işe bağlı gerginlik ve stresin olumsuz örgütsel sonuçlarına dikkat çekilmektedir. Buna göre işe bağlı gerginlik ve stres işten kaçınma ve işi aksatma, işbirliği eksikliği, tepki, işte verimi ve üretimi düşürme, iş tatmininin azaltma, işe gecikme, özür uydurarak hiç gelmeme, işten ayrılma niyetini artırma, işi bırakma ve devamsızlık oranlarını artırma gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkarmaktadır[152]. Bu söz konusu olumsuzluklar aynı zamanda bireylerin mevcut olarak yürüttükleri ya da ileride yapmayı hedefledikleri mesleklerde karşılaşılabilecekleri zorluklar ve belirsizliklere ilişkin yaşadıkları duygusal durumu yansıtan [10] mesleki kaygıyı da artırabilecektir. Bu nedenle toplulukçu yeterlilik algısının, gerginliğin mesleki kaygıya evrilmesine engel olabileceği düşünülmektedir. Toplulukçu yeterliliğin sadece bireysel refahı değil, aynı zamanda örgütsel çıktıları ve hasta memnuniyetini de olumlu etkilediği literatürde sıkça belirtilmiştir. Edmondson (1999), psikolojik güvenlik ve toplulukçu yeterlilik arasında pozitif bir ilişki olduğunu ve bu ilişkinin ekip performansı üzerinde önemli bir etkisi bulunduğunu bildirmiştir[130]. Roos ve arkadaşları (2013), toplulukçu yeterliliğin bireylerin aidiyet duygusunu güçlendirdiğini ve ruhsal iyilik hallerini arttırdığını ortaya koymuştur.[120]. Fullerton vd. (2015), toplulukçu yeterliliğin depresyon seviyelerini düşürürken, bireylerin motivasyon ve iş memnuniyetini arttırdığını bildirmiştir[55]. Akpınar (2020), toplulukçu yeterliliğin hasta bakım kalitesini olumlu etkilediğini ve ekip içindeki dayanışmayı arttırdığını ortaya koymuştur[121].

5.1. Sonuç

Acil sağlık hizmetlerinde çalışan profesyoneller, yoğun stres altında görev yapmaktadırlar. Özellikle hasta ve hasta yakınlarıyla sürekli etkileşim halinde olmaları, bu stresi daha da artırmaktadır. Yapılan araştırmalar, sağlık çalışanlarının stresle başa çıkma becerilerinin, hem kurumsal verimlilik hem de çalışanların iş memnuniyeti açısından kritik öneme sahip olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, "toplulukçu yeterlilik" kavramı, ekip çalışmasının çalışanların dayanışma ve iş birliği kapasitelerini artırarak stresle başa çıkmalarına yardımcı olabileceğini ortaya koymaktadır. Ekip temelli çalışma ortamlarının desteklenmesi, dayanışma ve ortak bilincin teşvik edilmesi, acil sağlık hizmetleri çalışanlarının mesleki refahına olumlu katkılar sağlayabilir. Ayrıca, toplulukçu yeterlilik özelliklerinin, işe bağlı gerginliğin mesleki kaygı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmada önemli bir rol oynadığı gözlemlenmiştir. Bu durum, acil sağlık hizmetleri yöneticilerinin ekip çalışmasını destekleyen ve dayanışma duygusunu güçlendiren programlar geliştirmesi gerektiğini göstermektedir.

Bu araştırma, acil sağlık hizmetleri çalışanlarının mesleki kaygılarının yönetilmesinde toplulukçu yeterlilik algısının önemli bir düzenleyici mekanizma olarak işlev gördüğünü ortaya koymuştur. Stresli çalışma ortamlarının ve hasta-hasta yakını etkileşimlerinin yoğun olduğu acil

sağlık hizmetlerinde, çalışanların dayanışma ve iş birliği içinde hareket etmelerini sağlayan toplulukçu yeterlilik, işe bağlı gerginliğin mesleki kaygıya dönüşmesini engelleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

Çalışma sonucunda çalışan ve kurum açısından bir takım öneriler sunulmaktadır.

Çalışan Düzeyinde Öneriler

Ekip Çalışması ve Dayanışmayı Güçlendirme: Çalışanların mesleki kaygılarını azaltmak ve stresle başa çıkabilmelerini desteklemek için ekip içi dayanışmayı artırıcı eğitimler ve faaliyetler düzenlenmelidir.

Psikososyal Destek Mekanizmaları: İşe bağlı gerginliğin azaltılmasına yönelik olarak psikososyal destek hizmetleri (örneğin psikolojik danışmanlık, stres yönetimi programları) sağlanmalıdır.

Kendi Kendine Yeterlilik Algısının Güçlendirilmesi: Toplulukçu yeterlilik algısının bireysel düzeyde desteklenebilmesi için çalışanların mesleki gelişimlerini artırıcı eğitimler uygulanmalıdır.

Kurum Düzeyinde Öneriler

Organizasyonel Destek Mekanizmalarının Güçlendirilmesi: Acil sağlık hizmetleri çalışanlarının karşılaştıkları mesleki zorlukları yönetebilmeleri için kurumsal destek programları oluşturulmalı, yöneticiler tarafından çalışan refahını önceliklendiren politikalar benimsenmelidir.

Ekip Çalışmasını Teşvik Eden Yönetim Yaklaşımları: Kurum içinde iş birliğini artıracak liderlik modelleri benimsenmeli, çalışanlar arasında güven ve dayanışmayı teşvik eden yönetsel uygulamalar geliştirilmelidir.

Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi: Acil sağlık hizmetlerinde stres faktörlerini azaltmak için çalışma ortamının ergonomik ve psikososyal açıdan daha destekleyici hale getirilmesi sağlanmalıdır.

Kurumsal Eğitim ve Gelişim Programları: Çalışanların mesleki yetkinliklerini artırmak ve iş yerindeki stres faktörleriyle başa çıkmalarını sağlamak adına düzenli eğitim programları uygulanmalı, kriz yönetimi ve iletişim becerileri üzerine özel eğitimler sunulmalıdır.

KAYNAKLAR

- [1] A. K. Bayraktar ve S. K. Sivrikaya, "Nursing Ethics in the Emergency Department/Acil Servis Hemsirelik Hizmetlerinde Etik.", *J. Educ. Res. Nurs.*, c. 15, sy 1, ss. 57-63, Oca. 2018.
- [2] S. Postacı, İ. Uysal, A. M. Ayтуğ Koşan, ve Ç. Toraman, "Acil Sağlık Çalışanları için Mesleki Kaygı Ölçeği'nin Geliştirilmesi", *Tıp Eğitimi Dünya.*, c. 19, sy 58, ss. 102-115, Ağu. 2020, doi: 10.25282/ted.689108.
- [3] Ö. Doğanay, "112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında İşe Bağlı Gerginlik Ve Duygusal Zeka ile İlişkinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, 2022.
- [4] S. Söyük ve S. A. Kurtuluş, "Acil Servislerde Yaşanan Sorunların Çalışanlar Gözünden Değerlendirilmesi", 2017.
- [5] E. Atıcı, "Elazığ Merkeze Bağlı Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonları Çalışanlarının Durumluk/Sürekli Kaygı Durumunun İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, 2014.
- [6] N. Boreham, "A Theory of Collective Competence: Challenging The Neo-Liberal Individualisation of Performance at Work", *Br. J. Educ. Stud.*, c. 52, sy 1, ss. 5-17, Mar. 2004, doi: 10.1111/j.1467-8527.2004.00251.x.
- [7] J. Nikitorowicz, "Cross-cultural Education in the Formation of Supranational Communal Competence", *Pol. J. Educ. Stud.*, c. 72, sy 1, ss. 162-172, Oca. 2019, doi: 10.2478/poljes-2019-0011.
- [8] J. M. Carroll, M. B. Rosson, ve J. Zhou, "Collective Efficacy as a Measure of Community", içinde *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, Portland Oregon USA: ACM, Nis. 2005, ss. 1-10. doi: 10.1145/1054972.1054974.
- [9] F. Yıldırım, İ. Özgür İlhan, ve D. Kuzugüdenlioğlu, "Mahalle Bağlamında Genel Toplulukçu Yeterlilik Ölçeğinin Geliştirilmesi, Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması", *Emek Araşt. Derg.*, c. 5, sy 1, ss. 165-184, 2020.
- [10] M. Gerçek, "Mesleki Kaygı ve Kariyer Uyumluluğu Arasındaki İlişkiler: Öğretmen Adayları Açısından Bir İnceleme", *Trak. Üniversitesi Sos. Bilim. Derg.*, c. 20, sy 2, ss. 297-312, Ara. 2018, doi: 10.26468/trakyasobed.401010.
- [11] B. Pikó, "Work-Related Stress Among Nurses: a Challenge for Health Care Institutions", *J. R. Soc. Promot. Health*, c. 119, sy 3, ss. 156-162, Eyl. 1999, doi: 10.1177/146642409911900304.
- [12] H. Gökçe, S. Orhan, H. Demir, O. A. Aydın, M. Gümüş, ve E. Kizilkaya, "Covid-19 Pandemisi Öncesi Ve Sonrasında Sağlık Çalışanlarının Toplulukçu Yeterlilik Algılarının İncelenmesi", *J. Inst. Econ. Dev. Soc. Res.*, c. 6, sy 25, ss. 718-731, Kas. 2020, doi: 10.31623/iksd062506.
- [13] World Health Organization, "The World Health Report 2006 Working Together for Health", *Rapp. Sur Situat. Dans Monde 2006 Trav. Ensemble Pour Santé*, 2006, Erişim: 25 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://iris.who.int/handle/10665/43432>
- [14] S. Canbaz, C. Dünder, Ş. Dabak, A. T. Sünter, Y. Pekşen, ve E. Ç. Çetinoğlu, "Samsun'da Hastane Acil Servisleri ve 112 Acil Çalışanlarına Karşı Şiddet: Epidemiyolojik Bir Çalışma", *Ulus. Travma Ve Acil Cerrahi Derg.*, c. 14, sy 3, ss. 239-244, 2008.
- [15] B. Girgin, A. Yıldırım, ve N. Kıskaç, "Hemşirelerde Mesleki Kaygıya Neden Olan Faktörler", *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg.*, c. 27, sy 2, ss. 94-100, 2023.
- [16] E. Van der Ploeg ve R. J. Kleber, "Acute and Chronic Job Stressors Among Ambulance Personnel: Predictors of Health Symptoms", *Occup. Environ. Med.*, c. 60, sy suppl 1, ss. i40-i46, 2003.

- [17] U. Aasa, C. Brulin, K. Ångquist, ve M. Barnekow-Bergkvist, "Kadın ve Erkek Ambulans Personelinde İşle İlgili Psikososyal Etmenler, Çalışma Koşullarıyla İlgili Kaygı ve Sağlık Şikayetleri", *İskandinav Bakım Bilim. Derg.*, ss. 251-258, 2005.
- [18] C. D. Spielberger, "Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (self-evaluation questionnaire)", *No Title*, 1970, Erişim: 20 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://cir.nii.ac.jp/crid/1370285712575158016>
- [19] C. D. Spielberger, "Anxiety as an Emotional State/In: CD Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*", *VL*, c. 1, ss. 21-41, 1972.
- [20] G. Kirpik ve M. A. Doğan, "Çalışanın Stres Düzeyi ile İş Performansı Arasında Bir İlişki Var mı? Eczacılık Mesleğine Yönelik Bir Literatür Taraması", *OPUS Uluslar. Toplum Araştırmaları Derg.*, ss. 1-1, Tem. 2020, doi: 10.26466/opus.753945.
- [21] R. Özdemir, S. Ural, M. Çınar, E. B. Nabel, ve H. Yıldırım, "Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirleyicileri: Karabük İli Örneği", *Toplum Ve Hekim*, c. 30, sy 2, ss. 150-160, 2015.
- [22] C. Satuf, S. Monteiro, H. Pereira, G. Esgalhado, R. Marina Afonso, ve M. Loureiro, "The Protective Effect of Job Satisfaction in Health, Happiness, Well-Being and Self-Esteem", *Int. J. Occup. Saf. Ergon.*, c. 24, sy 2, ss. 181-189, Nis. 2018, doi: 10.1080/10803548.2016.1216365.
- [23] S. Bilgin, H. Y. Baysal, ve A. Hendekçi, "Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Görüşleri ile İş Doyumlarının Belirlenmesi", *Sağlık Ve Toplum*, c. 29, sy 2, ss. 43-49, 2019.
- [24] W. Liu vd., "Workplace Violence, Job Satisfaction, Burnout, Perceived Organisational Support and Their Effects on Turnover Intention Among Chinese Nurses in Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study", *BMJ Open*, c. 8, sy 6, s. e019525, Haz. 2018, doi: 10.1136/bmjopen-2017-019525.
- [25] A. B. Akbulut Başçı, F. Özyurda, ve G. Yılmazel, "The Level of Work Related Tension and Role Conflict-Role Ambiguity Status of Nurses Working in Ankara University Hospitals", *J. Acad. Res. Nurs.*, 2016, doi: 10.5222/jaren.2016.051.
- [26] Y. E. Öztürk ve R. Kırac, "İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Faktörlerinden Olan İş Stresinin İş Doyumu Üzerine Etkisi (Konya Örneği)", *Uluslar. Sos. Araştırmalar Kongresi USAK'17*, 2017, Erişim: 20 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/profile/Ramazan-Kirac-2/publication/328281572_IS_SAGLIGI_VE_GUVENLIGI_RISK_FAKTORLERINDEN_OLAN_IS_STRESININ_IS_DOYUMU_UZERINE_ETKISI_KONYA_ORNEGI/links/5c9026f1299bf14e7e84b6d6/IS-SAGLIGI-VE-GUeVENLIGI-RISK-FAKTOERLERINDEN-OLAN-IS-STRESININ-IS-DOYUMU-UeZERINE-ETKISI-KONYA-OeRNEGI.pdf
- [27] C. A. Palazoğlu ve Z. Koç, "Ethical Sensitivity, Burnout, and Job Satisfaction in Emergency Nurses", *Nurs. Ethics*, c. 26, sy 3, ss. 809-822, May. 2019, doi: 10.1177/0969733017720846.
- [28] S. Söyler ve Ş. Çavmak, "Sağlık Çalışanlarında Değişim Yorgunluğu: Sistematik Bir Literatür Taraması", *Selçuk Üniversitesi Sos. Bilim. Mesl. Üksekokulu Derg.*, c. 27, sy 2, ss. 411-421, Kas. 2024, doi: 10.29249/selcuksbmyd.1455183.
- [29] S. Arsal Yıldırım ve S. Gerdan, "Hastane Öncesi Acil Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamındaki Mesleki Riskleri", c. 2, sy 1, 2017.
- [30] N. Yeniçeri, V. Mevsim, N. Özçakar, S. Özcan, D. Güldal, ve O. Başak, "Tıp Eğitimi Son Sınıf Öğrencilerinin Gelecek Meslek Yaşamları ile İlgili Yaşadıkları Anksiyete ile Sürekli Anksiyetelerinin Karşılaştırılması", *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg.*, c. 21, sy 1, ss. 19-24, 2007.

- [31] R. Hacıhasanoğlu, P. Karakurt, S. Yılmaz, ve A. Yıldırım, "Sağlık Yüksekokulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya İlişkin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi", *Anadolu Hemşire. Ve Sağlık Bilim. Derg.*, c. 11, sy 1, ss. 69-75, 2010.
- [32] S. A. Yıldırım ve S. Gerdan, "Hastane Öncesi Acil Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamındaki Mesleki Riskleri", *Hastane Öncesi Derg.*, c. 2, sy 1, ss. 37-49, 2017.
- [33] Y. Çölgeçen ve H. Çölgeçen, "Covid-19 Pandemisine Bağlı Yaşanan Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği.", *Electron. Turk. Stud.*, c. 15, sy 4, 2020, Erişim: 20 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/profile/Yasemin-Coelgecen/publication/344131077_Covid-19_Pandemisine_Bagli_Yasanan_Kaygi_Duzeylerinin_Degerlendirilmesi_Turkiye_Ornegi/links/618a2ce207be5f31b75bce96/Covid-19-Pandemisine-Bagli-Yasanan-Kaygi-Duezeylerinin-Degerlendirilmesi-Tuerkiye-Oernegi.pdf
- [34] N. Çelmeçe ve M. Menekay, "The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life", *Front. Psychol.*, c. 11, Kas. 2020, doi: 10.3389/fpsyg.2020.597624.
- [35] J. H. Ruotsalainen, J. H. Verbeek, A. Mariné, ve C. Serra, "Preventing Occupational Stress in Healthcare Workers: A Cochrane Review", *BJPsych Adv.*, c. 27, sy 3, ss. 204-204, May. 2021, doi: 10.1192/bja.2020.91.
- [36] R. S. Lazarus ve S. Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company, 1984.
- [37] B. Chen, L. Wang, B. Li, ve W. Liu, "Work Stress, Mental Health, and Employee Performance", *Front. Psychol.*, c. 13, Kas. 2022, doi: 10.3389/fpsyg.2022.1006580.
- [38] R. A. E. G. M. Rania ve M. Elmorsey, "Occupational Stress: Measuring its Impact on Employee Performance and Turnover", c. 8, sy 21, 2016, Erişim: 27 Şubat 2025. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://core.ac.uk/download/pdf/234627395.pdf>
- [39] L. H. Hall, J. Johnson, I. Watt, A. Tsipa, ve D. B. O'Connor, "Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review", *PLOS ONE*, c. 11, sy 7, s. e0159015, Tem. 2016, doi: 10.1371/journal.pone.0159015.
- [40] M. Çevik, Y. Çevik, D. Tengilimoğlu, ve M. Daş, "İş Yerinde Oluşan Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri; Acil Servis Hizmetleri Kapsamında bir Uygulama", *Akad. Araşt. Tıp Derg.*, c. 1, sy 1, ss. 24-34, 2016.
- [41] D. Erdem, H. Atçı, B. Akan, D. Albayrak, D. Gökçınar, ve N. Göğüş, "Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Kliniği Asistanlarının Yoğun Bakım Çalışma Dönemlerinin, Tükenmişlik, İş Doyumu, İşe Bağlı Gerginlik Ve Durumluluk-Süreklilik Kaygı Düzeylerine Etkisi", *Şişli Etfal Hastan. Tıp Bül.*, c. 44, sy 3, ss. 93-99, 2010.
- [42] B. Tokuç, Y. Turunç, ve G. Ekuklu, "Edirne'de Ambulans Çalışanlarının Anksiyete, Depresyon ve İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri", *TTB Mesleki Sağlık Ve Güven. Derg.*, c. 11, sy 42, ss. 39-44, 2011.
- [43] T. Sterud, Ø. Ekeberg, ve E. Hem, "Health Status in The Ambulance Services: A Systematic Review", *BMC Health Serv. Res.*, c. 6, sy 1, s. 82, Ara. 2006, doi: 10.1186/1472-6963-6-82.
- [44] A. T. Sünter, S. Canbaz, Ş. Dabak, H. Öz, ve Y. Pekşen, "Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri", *Genel Tıp Derg.*, c. 16, sy 1, ss. 9-14, 2006.
- [45] D. Arıkan ve N. Karabulut, "Hemşirelerde İşe Bağlı Gerginlik Ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi", *Anadolu Hemşire. Ve Sağlık Bilim. Derg.*, c. 7, sy 1, 2004, Erişim: 19 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/29214>

- [46] Y. Suheyly ve N. Karakurt, "Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginliklerinin ve Yaşam Kalitesinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi", *Yaşam Boyu Hemşire. Derg.*, c. 5, sy 2, ss. 92-106, 2024.
- [47] R. E. Raitano ve B. H. Kleiner, "Stress Management: Stressors, Diagnosis, and Preventative Measures", *Manag. Res. News*, c. 27, sy 4/5, ss. 32-38, Oca. 2004, doi: 10.1108/01409170410784446.
- [48] C. D. Spielberger ve E. C. Reheiser, "Assessment of Emotions: Anxiety, Anger, Depression, and Curiosity", *Appl. Psychol. Health Well-Being*, c. 1, sy 3, ss. 271-302, Eyl. 2009, doi: 10.1111/j.1758-0854.2009.01017.x.
- [49] V. Bas, E. Hamarta, ve O. Koksall, "The Correlations Between the Meaning of Life, Depression, Stress and Anxiety Among University Students", *Agora Psycho-Pragmatica*, c. 8, sy 2, ss. 36-50, 2014.
- [50] J. S. Coleman, "Social Capital in the Creation of Human Capital", *Am. J. Sociol.*, c. 94, ss. S95-S120, Oca. 1988, doi: 10.1086/228943.
- [51] R. D. Putnam, *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon and Schuster, 2000.
- [52] R. M. Ryan ve E. L. Deci, "Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions", *Contemp. Educ. Psychol.*, c. 25, sy 1, ss. 54-67, 2000.
- [53] C. S. Carver ve M. F. Scheier, "Control Theory: A Useful Conceptual Framework for Personality-Social, Clinical, and Health Psychology.", *Psychol. Bull.*, c. 92, sy 1, s. 111, 1982.
- [54] D. F. Marks, *The Health Psychology Reader*. SAGE, 2002.
- [55] C. S. Fullerton, R. J. Ursano, X. Liu, J. B. McKibben, L. Wang, ve D. B. Reissman, "Depressive Symptom Severity and Community Collective Efficacy Following the 2004 Florida Hurricanes", *PLoS One*, c. 10, sy 6, s. e0130863, 2015.
- [56] E. E. Erşan, G. Yıldırım, O. Doğan, ve S. Doğan, "Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Algılanan İş Stresi ile Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi", *Anadolu Psikiyatri Derg.*, c. 14, sy 2, ss. 115-121, 2013.
- [57] F. Kaya ve A. F. Oğuzöncül, "Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler", c. 43, sy 2, 2016.
- [58] M. K. Douglas, A. I. Meleis, C. Eribes, ve S. Kim, "The Work Of Auxiliary Nurses İn Mexico: Stressors, Satisfiers And Coping Strategies", *Int. J. Nurs. Stud.*, c. 33, sy 5, ss. 495-505, 1996.
- [59] S. M. Gully, K. A. Incalcaterra, A. Joshi, ve J. M. Beaubien, "A Meta-Analysis of team-Efficacy, Potency, and Performance: Interdependence And Level of Analysis as Moderators of Observed Relationships.", *J. Appl. Psychol.*, c. 87, sy 5, ss. 819-832, 2002, doi: 10.1037/0021-9010.87.5.819.
- [60] E. M. Özcan, A. Ünal, ve A. B. Çakıcı, "Sağlık Çalışanlarında İşe Bağlı Stres: Konya Numune Hastanesi Saha Çalışması", 2015.
- [61] Ş. Aydın, "Örgütsel Stres Yönetimi", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sos. Bilim. Enstitüsü Derg.*, c. 6, sy 3, 2004.
- [62] Ö. Yamaç, "Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Sosyal Destek ile Stresle Başa Çıkma Stilleri Arasındaki İlişki", Yüksek Lisans, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2009.
- [63] E. T. Demirel, "Mesleki Stresin İş Tatminine Etkisi: Örgütsel Desteğin Aracılık Rolü", *Niğde Üniversitesi İİBF Derg.*, c. 6, sy 1, ss. 220-241, 2016.

- [64] R. S. Lazarus, "From Psychological Stress to The Emotions: A History of Changing Outlooks", *Annu. Rev. Psychol.*, c. 44, 1993, Erişim: 23 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: https://commonweb.unifr.ch/artsdean/pub/gestens/f/as/files/4660/18222_105619.pdf
- [65] R. A. Karasek, "Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign", *Adm. Sci. Q.*, c. 24, sy 2, ss. 285-308, 1979, doi: 10.2307/2392498.
- [66] S. Nargiz Koşucu, S. Baltacı Göktaş, ve T. Yıldız, "Cerrahi ve Dahiliye Servislerinde Çalışan Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi", *Çukurova Med. J. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg.*, c. 42, sy 4, ss. 675-681, Ara. 2017, doi: 10.17826/cutf.325696.
- [67] S. Candırlio, "İşe Bağlı Gerginlik, İşyeri Kibri Ve Tükenmişlik İlişkisi: Bir Alan Araştırması", Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş, 2022.
- [68] K. Bhui, S. Dinos, M. Galant-Miecznikowska, B. de Jongh, ve S. Stansfeld, "Perceptions of Work Stress Causes and Effective Interventions in Employees Working in Public, Private and non-Governmental Organisations: A Qualitative Study", *BJPsych Bull.*, c. 40, sy 6, ss. 318-325, Ara. 2016, doi: 10.1192/pb.bp.115.050823.
- [69] G. D. Burrows ve C. McGrath, "Stress and Mental Health Professionals", *Stress Med.*, c. 16, sy 5, ss. 269-270, Eki. 2000, doi: 10.1002/1099-1700(200010)16:5<269::AID-SMI888>3.0.CO;2-A.
- [70] P. Tınaz, *Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar*. İstanbul: Beta Yayınları, 2013. Erişim: 20 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://www.nadirkitap.com/calisma-yasamindan-ornek-olaylar-pinar-tinaz-kitap30168377.html>
- [71] Z. Sabuncuoğlu ve M. Tüz, *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları, 2001. Erişim: 24 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: https://www.kitantik.com/product/Orgutsel-Psikoloji_1br9qfwlzh3lh4c1src
- [72] Y. Ertekin, *Stres ve Yönetim*. Ankara: Todaie Yayınları, 1993. Erişim: 24 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://www.nadirkitap.com/stres-ve-yonetim-yucel-ertekin-kitap1677082.html>
- [73] R. K. N. D. Darshani, "A Review of Personality Types and Locus of Control As Moderators of Stress and Conflict Management", *Int. J. Sci. Res. Publ.*, c. 4, sy 2, ss. 1-8, 2014.
- [74] R. Erçevik, "Hemşirelerde İşe Bağlı Gerginlik, Tükenmişlik Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler", Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul, 2010.
- [75] B. Büyükfırat, "Performans Değerleme Uygulamalarının Çalışanların İş Stresi Düzeyleri Üzerine Etkileri", Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 2009.
- [76] J. O. Kio, P. E. Omeonu, ve C. O. Agbede, "Assessment of Stress Levels Among Undergraduates in Nigeria: Implication for Mental Health Policy", *J. Nurs. Health Sci.*, c. 4, sy 1, ss. 18-23, 2015.
- [77] İ. Akat ve G. Budak, *İşletme Yönetimi*. İzmir: Beta Basım Yayım, 1997.
- [78] M. Şahin, "Tükenmişlik Duygusu Ve İş Stresinin İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkileri: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma", Doktora Tezi, Selçuk Üniveristesi, Konya, 2019.
- [79] Z. Yeniçeri ve E. Koç, "COVID-19 Pandemi Sürecinin Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğine Etkileri | The Effects of COVID-19 Pandemic on Gender (In)Equality", *Akdeniz Kadın Çalışmaları Ve Toplum. Cinsiyet Derg.*, c. 4, sy 1, ss. 80-102, May. 2021, doi: 10.33708/ktc.899892.

- [80] N. M. Özmutaf, E. Aktekin, ve B. Ergani, "Kadın Yöneticilerin Medeni Durumlarının İş Stresine Etkisi: İzmir İlinde Bir Araştırma", c. 16, sy 32, 2018.
- [81] A. Atasoy ve S. Yorgun, "Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi ve İş Stres Düzeyinin Değerlendirilmesi", *Sağlıkta Performans Ve Kalite Derg.*, c. 6, sy 2, ss. 71-88, 2013.
- [82] F. Luthans, *Organizational Behavior: An Evidence-Based Approach*, 12th ed. New York: McGraw-Hill Irwin, 2011.
- [83] S. Altan, "Örgütsel Yapıya Bağlı Stres Kaynakları Ve Örgütsel Stresin Neden Olduğu Başlıca Sorunlar", *Strat. Ve Sos. Araştırmalar Derg.*, c. 2, sy 3, ss. 137-158, Kas. 2018, doi: 10.30692/sisad.470420.
- [84] H. N. Ismail ve M. Rishani, "The Relationships Among Performance Appraisal Satisfaction, Career Development and Creative Behavior", *J. Dev. Areas*, c. 52, sy 3, ss. 109-124, 2018.
- [85] A. Yılmaz ve S. Ekici, "Örgütsel Yaşamda Kamu Çalışanlarının Örgütsel Stres Kaynakları Üzerine Bir Araştırma", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilim. Fakültesi*, c. 11, sy 1, ss. 31-58, 2006.
- [86] Ö. H. Ünner, "Covid-19 Pandemisinde Hastane Çalışanlarının İş Yaşam Kalitesi Ve İşe Bağlı Gerginlik Durumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, 2023.
- [87] A. Mohd. Nasurdin, T. Ramayah, ve Y. Chee Beng, "Organizational Structure and Organizational Climate as Potential Predictors of Job Stress: Evidence From Malaysia", *Int. J. Commer. Manag.*, c. 16, sy 2, ss. 116-129, Oca. 2006, doi: 10.1108/10569210680000211.
- [88] E. J. Sander, A. Caza, ve P. J. Jordan, "The Physical Work Environment and Its Relationship to Stress", içinde *Organizational Behaviour and the Physical Environment*, 1. bs, O. B. Ayoko ve N. M. Ashkanasy, Ed., Routledge, 2019, ss. 268-284. doi: 10.4324/9781315167237-15.
- [89] H. Köse, "Örgütlerde Stres Kaynakları ve Stres Yönetimi", *ABMYO*, 2013.
- [90] A. Sundas, I. Contreras, O. Mujahid, A. Beneyto, ve J. Vehi, "The Effects of Environmental Factors on General Human Health: A Scoping Review", *Healthcare*, c. 12, sy 21, Art. sy 21, Oca. 2024, doi: 10.3390/healthcare12212123.
- [91] U. L. Ateşoğlu ve S. Erkal, "Hastanelerde Çalışan Ev İdaresi Personelinin Algılanan Stres Düzeylerinin İncelenmesi", *J. Acad. Soc. Sci.*, c. 29, sy 29, ss. 557-573, 2019.
- [92] Z. Hadadian ve J. Zarei, "Relationship Between Toxic Leadership and Job Stress of Knowledge Workers", *Stud. Bus. Econ.*, c. 11, sy 3, ss. 84-89, Ara. 2016, doi: 10.1515/sbe-2016-0037.
- [93] H. Bayar ve M. Öztürk, "İş Stresinin İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Görevlileri Üzerine Bir Araştırma", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilim. Fakültesi Derg.*, c. 22, sy 2, ss. 525-546, 2017.
- [94] İ. Evrenkaya, "Sınıf Öğretmenlerinin İş Stresi Ve Mesleki Performanslarının İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, 2019.
- [95] U. İçdem, "Çalışanlarda İş Stresinin Örgütsel Bağlılığa Etkisinde Sendika Üyeliği Rolünün Belirlenmesi: Isparta İli Sağlık Çalışanları Üzerine Araştırma", Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, 2018.
- [96] N. Malik, "A Study On Occupational Stress Experienced By Private And Public Banks Employees In Quetta City", *Afr. J. Bus. Manag.*, c. 5, sy 8, s. 3063, 2011.

- [97] M. H. Öztürk, "Acil Servis ve 112'de Çalışan Sağlık Personelinin Yaşadığı Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin İş Stresi Üzerine Etkisi", Master's Thesis, 2017. Erişim: 19 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <http://adudspace.adu.edu.tr:8080/jspui/handle/11607/3068>
- [98] S. Ç. Pala ve S. Metintas, "COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları", *ESTÜDAM Halk Sağlığı Derg.*, c. 5, ss. 156-168, 2020.
- [99] S. H. Aslan, Z. N. Alparslan, R. O. Aslan, C. Kesepera, ve M. Ünal, "İşe Bağlı Gerginlik Ölçeğinin Sağlık Alanında Çalışanlarda Geçerlik ve Güvenirliği", *Düşünen Adam*, c. 11, sy 2, ss. 4-8, 1998.
- [100] A. D. Batıgün ve N. H. Şahin, "İş Stresi Ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları İçin İki Ölçek: A-Tipi Kişilik Ve İş Doyumu", *Türk Psikiyatri Derg.*, c. 17, sy 1, ss. 32-45, 2006.
- [101] C. Maslach ve S. E. Jackson, "The Measurement Of Experienced Burnout", *J. Organ. Behav.*, c. 2, sy 2, ss. 99-113, Nis. 1981, doi: 10.1002/job.4030020205.
- [102] T. L. Quick, "Healthy Work: Stress, Productivity, And The Reconstruction Of Working Life", *Natl. Product. Rev.*, c. 9, sy 4, ss. 475-479, 1990.
- [103] E. Kanbur, "Aşırı İş Yükünün İş Ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisi: İşe Bağlı Gerginliğin Aracı Rolü", *İş Ve İnsan Derg.*, c. 5, sy 2, ss. 125-143, 2018.
- [104] Y. Özel ve A. B. Karabulut, "Günlük Yaşam ve Stres Yönetimi", *Türkiye Sağlık Bilim. Ve Araştırmaları Derg.*, c. 1, sy 1, ss. 48-56, 2018.
- [105] A. B. Bakker ve E. Demerouti, "The Job Demands-Resources model: state of the art", *J. Manag. Psychol.*, c. 22, sy 3, ss. 309-328, Nis. 2007, doi: 10.1108/02683940710733115.
- [106] S. Cohen ve T. A. Wills, "Stress, Social Support, And The Buffering Hypothesis.", *Psychol. Bull.*, c. 98, sy 2, s. 310, 1985.
- [107] B. Yalçın ve A. Yılmaz, "İş Stresi ve Tükenmişlik Sendromunun Çalışan Performansı Üzerine Etkileri (The Effect of Job Stress and Burnout Syndrome on Employee Performance)", *J. Tour. Gastron. Stud.*, s. 1, Mar. 2024, doi: 10.21325/jotags.2024.1377.
- [108] S. Karaca Sivrikaya ve M. Erişen, "Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik ve İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin İncelenmesi", *Anadolu Hemşire. Ve Sağlık Bilim. Derg.*, c. 22, sy 2, ss. 121-129, 2019.
- [109] H. Karagöz ve P. Erdoğan, "İş Stresinin İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: İş Yükünün Düzenleyici Rolü", *Küllüye*, ss. 406-431, Eki. 2023, doi: 10.48139/aybukullüye.1341417.
- [110] İ. Aytekin ve E. Sarıbaş, "İş Yükü, Stres ve İşe Bağlılık İlişkisinde Kurumsal İtibarın Rolü: Bir Durumsal Aracı Model Önerisi", *Önetim Ve Organ. Araştırmaları Derg.*, 2022, doi: 10.15659/yoad.7.1.003.
- [111] N. Güçlü, "Stres Yönetimi", *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Derg.*, c. 21, sy 1, 2001, Erişim: 19 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/gefad/issue/6769/91096>
- [112] G. Öztürk ve B. Ç. Aksoy, "Sağlık Çalışanlarının Stres Düzeylerinin Hasta Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi: A Research To Determine The Effect Of Healthcare Workers Stress Levels On Patient Satisfaction", *Socrates J. Interdiscip. Soc. Res.*, c. 10, sy 44, Art. sy 44, Ağu. 2024, doi: 10.5281/zenodo.13382762.
- [113] T. F. Karahan, D. Ş. Bakırhan, ve K. Öztürk, "Sağlık Çalışanlarında Toplulukçu Yeterlilik Düzeyleri ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi", *Adıyaman Üniversitesi Sos. Bilim. Enstitüsü Derg.*, c. 0, sy 42, ss. 785-816, 2022.
- [114] R. D. Putnam, R. Leonardi, ve R. Nanetti, *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*, 5. print. and 1. Princeton paperback print., [Nachdr.]. içinde Princeton paperbacks. Princeton, NJ: Princeton Univ. Press, 1994.

- [115] R. J. Chaskin, "Building Community Capacity: A Definitional Framework and Case Studies from a Comprehensive Community Initiative", *Urban Aff. Rev.*, c. 36, sy 3, ss. 291-323, Oca. 2001, doi: 10.1177/10780870122184876.
- [116] J. Ahern ve S. Galea, "Collective Efficacy and Major Depression in Urban Neighborhoods", *Am. J. Epidemiol.*, c. 173, sy 12, ss. 1453-1462, 2011.
- [117] F. Pajares ve T. C. Urdan, Ed., *Self-efficacy beliefs of adolescents*. içinde Adolescence and education. Greenwich, Conn: IAP - Information Age Pub., Inc, 2005.
- [118] E. Fong ve L. Chang, "Community Under Stress: Trust, Reciprocity, and Community Collective Efficacy During SARS Outbreak", *J. Community Health*, c. 36, sy 5, ss. 797-810, Eki. 2011, doi: 10.1007/s10900-011-9378-2.
- [119] C. C. Benight, "Collective Efficacy Following a Series of Natural Disasters", *Anxiety Stress Coping*, c. 17, sy 4, ss. 401-420, Ara. 2004, doi: 10.1080/10615800512331328768.
- [120] S. M. Roos, J. C. Potgieter, ve M. Q. Temane, "Self-Efficacy, Collective Efficacy and the Psychological Well-Being of Groups in Transition", *J. Psychol. Afr.*, c. 23, sy 4, ss. 561-567, Oca. 2013, doi: 10.1080/14330237.2013.10820668.
- [121] C. Akpınar, "Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yaşamı Kalitesi ve Çalışma Ortamı Algısının İş Doyum Düzeylerine Etkisinin Belirlenmesi", Master's Thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2020. Erişim: 20 Aralık 2024. [Çevrimiçi]. Erişim adresi: <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/630515>
- [122] A. Bandura, "Exercise of Human Agency Through Collective Efficacy", *Curr. Dir. Psychol. Sci.*, c. 9, sy 3, ss. 75-78, Haz. 2000, doi: 10.1111/1467-8721.00064.
- [123] J. G. Smith, K. H. Morin, L. E. Wallace, ve E. T. Lake, "Association of the Nurse Work Environment, Collective Efficacy, and Missed Care", *West. J. Nurs. Res.*, c. 40, sy 6, ss. 779-798, Haz. 2018, doi: 10.1177/0193945917734159.
- [124] R. J. Sampson, S. W. Raudenbush, ve F. Earls, "Neighborhoods and Violent Crime: A Multilevel Study of Collective Efficacy", *Science*, c. 277, sy 5328, ss. 918-924, Ağu. 1997, doi: 10.1126/science.277.5328.918.
- [125] G. Hofstede, *Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions and Organizations Across Nations*. SAGE Publications, 2001.
- [126] P. C. Earley ve C. B. Gibson, "Taking Stock in Our Progress on Individualism-Collectivism: 100 Years of Solidarity and Community", *J. Manag.*, c. 24, sy 3, ss. 265-304, Haz. 1998, doi: 10.1177/014920639802400302.
- [127] E. Salas, D. E. Sims, ve C. S. Burke, "Is There a 'Big Five' in Teamwork?", *Small Group Res.*, c. 36, sy 5, ss. 555-599, Eki. 2005, doi: 10.1177/1046496405277134.
- [128] S. W. J. Kozlowski ve D. R. Ilgen, "Enhancing the Effectiveness of Work Groups and Teams", *Psychol. Sci. Public Interest*, c. 7, sy 3, ss. 77-124, Ara. 2006, doi: 10.1111/j.1529-1006.2006.00030.x.
- [129] K. A. Jehn ve E. A. Mannix, "The Dynamic Nature of Conflict: A Longitudinal Study of Intragroup Conflict and Group Performance", *Acad. Manage. J.*, Kas. 2017, doi: 10.5465/3069453.
- [130] A. Edmondson, "Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams", *Adm. Sci. Q.*, c. 44, sy 2, ss. 350-383, Haz. 1999, doi: 10.2307/2666999.
- [131] J. P. Meyer ve N. J. Allen, "A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment", *Hum. Resour. Manag. Rev.*, c. 1, sy 1, ss. 61-89, Mar. 1991, doi: 10.1016/1053-4822(91)90011-Z.

- [132] T. Gautam, R. Van Dick, ve U. Wagner, "Organizational Identification and Organizational Commitment: Distinct Aspects of Two Related Concepts", *Asian J. Soc. Psychol.*, c. 7, sy 3, ss. 301-315, 2004, doi: 10.1111/j.1467-839X.2004.00150.x.
- [133] P. M. Podsakoff, S. B. MacKenzie, J. B. Paine, ve D. G. Bachrach, "Organizational Citizenship Behaviors: A Critical Review of the Theoretical and Empirical Literature and Suggestions for Future Research", *J. Manag.*, c. 26, sy 3, 2000.
- [134] C. A. O'Reilly, J. Chatman, ve D. F. Caldwell, "People and Organizational Culture: A Profile Comparison Approach to Assessing Person-Organization Fit", *Acad. Manage. J.*, c. 34, sy 3, ss. 487-516, Eyl. 1991, doi: 10.5465/256404.
- [135] R. Alpar, *Spor Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik Güvenirlilik*. Ankara: Detay Yayıncılık, 2016.
- [136] H. Kefeli Çelik, Z. Doganay, S. Canbaz, ve G. Yontar, "Assessment of Anxiety, Depression and Work-Related Strain Levels of Healthcare Professionals Working in Operating Rooms and Intensive Care Units During the COVID-19 Outbreak", *Turk. J. Anaesthesiol. Reanim.*, c. 50, sy Supp1, ss. S8-S14, Haz. 2022, doi: 10.5152/TJAR.2022.211139.
- [137] B. Muschalla ve M. Linden, "Different Workplace-Related Strains And Different Workplace-Related Anxieties İn Different Professions", *J. Occup. Environ. Med.*, c. 55, sy 8, ss. 978-982, 2013.
- [138] L. J. Hauge, A. Skogstad, ve S. Einarsen, "The Relative Impact Of Workplace Bullying As A Social Stressor At Work", *Scand. J. Psychol.*, c. 51, sy 5, ss. 426-433, 2010, doi: 10.1111/j.1467-9450.2010.00813.x.
- [139] A. F. Mohamed, M. Isahak, M. Z. Awg Isa, ve R. Nordin, "The Effectiveness Of Workplace Health Promotion Program İn Reducing Work-Related Depression, Anxiety And Stress Among Manufacturing Workers İn Malaysia: Mixed-Model Intervention", *Int. Arch. Occup. Environ. Health*, c. 95, sy 5, ss. 1113-1127, Tem. 2022, doi: 10.1007/s00420-022-01836-w.
- [140] K. Petzäll, J. Tällberg, T. Lundin, ve B.-O. Suserud, "Threats and Violence in The Swedish Pre-Hospital Emergency Care", *Int. Emerg. Nurs.*, c. 19, sy 1, ss. 5-11, Oca. 2011, doi: 10.1016/j.ienj.2010.01.004.
- [141] A. Neşe ve R. Gündoğan, "Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında Mesleki Kaygı Düzeyinin İş Doyumu Üzerine Etkisi: Adıyaman İli Örneği", *Hastane Öncesi Derg.*, c. 7, sy 3, ss. 289-301, Oca. 2023, doi: 10.54409/hod.1142419.
- [142] R. Aringhieri, M. E. Bruni, S. Khodaparasti, ve J. T. Van Essen, "Emergency medical services and beyond: Addressing new challenges through a wide literature review", *Comput. Oper. Res.*, c. 78, ss. 349-368, Şub. 2017, doi: 10.1016/j.cor.2016.09.016.
- [143] M. Reuter-Oppermann, P. L. Van Den Berg, ve J. L. Vile, "Logistics for Emergency Medical Service systems", *Health Syst.*, c. 6, sy 3, ss. 187-208, Kas. 2017, doi: 10.1057/s41306-017-0023-x.
- [144] L. Aboueljineane, E. Sahin, Z. Jemai, ve J. Marty, "A simulation study to improve the performance of an emergency medical service: Application to the French Val-de-Marne department", *Simul. Model. Pract. Theory*, c. 47, ss. 46-59, Eyl. 2014, doi: 10.1016/j.simpat.2014.05.007.
- [145] M. Darvishmotevali ve F. Ali, "Job insecurity, subjective well-being and job performance: The moderating role of psychological capital", *Int. J. Hosp. Manag.*, c. 87, s. 102462, May. 2020, doi: 10.1016/j.ijhm.2020.102462.
- [146] J. Sun, M. Sarfraz, L. Ivascu, K. Iqbal, ve A. Mansoor, "How Did Work-Related Depression, Anxiety, and Stress Hamper Healthcare Employee Performance during COVID-19? The

- Mediating Role of Job Burnout and Mental Health”, *Int. J. Environ. Res. Public. Health*, c. 19, sy 16, s. 10359, Ağu. 2022, doi: 10.3390/ijerph191610359.
- [147] Y. Tu, D. Li, ve H.-J. Wang, “COVID-19-induced layoff, survivors’ COVID-19-related stress and performance in hospitality industry: The moderating role of social support”, *Int. J. Hosp. Manag.*, c. 95, s. 102912, May. 2021, doi: 10.1016/j.ijhm.2021.102912.
- [148] D. Olave-Rojas ve S. Nickel, “Modeling a pre-hospital emergency medical service using hybrid simulation and a machine learning approach”, *Simul. Model. Pract. Theory*, c. 109, s. 102302, May. 2021, doi: 10.1016/j.simpat.2021.102302.
- [149] Ü. Kılıç, B. Yön, ve N. Yildirim Şişman, “Acil yardım istasyonu çalışanlarında işe bağlı gerginliğin, anksiyete ve depresyon riski ile ilişkisi”, *Türkiye Halk Sağlığı Derg.*, c. 17, sy 2, ss. 143-152, Ağu. 2019, doi: 10.20518/tjph.419519.
- [150] C. Erdoğan vd., “Assessment Of Job Satisfaction, Work-Related Strain, And Perceived Stress in Nurses Working in Different Departments in The Same Hospital: A Survey Study”, *Ain-Shams J. Anesthesiol.*, c. 12, sy 1, s. 34, Ara. 2020, doi: 10.1186/s42077-020-00084-9.
- [151] J. F. D. Oliveira vd., “Satisfação profissional e sobrecarga de trabalho de enfermeiros da área de saúde mental”, *Ciênc. Saúde Coletiva*, c. 24, sy 7, ss. 2593-2599, Tem. 2019, doi: 10.1590/1413-81232018247.20252017.
- [152] S. Yürür ve A. Keser, “İşe Bağlı Gerginlik İle İş Tatmini İlişkisinde Duygusal Tükenmenin Aracı Rolü”, *Ank. Üniversitesi SBF Derg.*, c. 65, sy 4, ss. 165-193, 2010, doi: 10.1501/SBFder_0000002189.

EKLER

Ek 1: İş ve Kişisel özellikler

- 1.Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek
- 2.Medeni Durumunuz: () Evli () Bekar
3. Yaşınız:
- 4.Eğitim Durumunuz : () Lise () Ön Lisans () Lisans () Lisansüstü
5. Mesleğiniz.....
6. Çalıştığınız Birim: () 112 Acil Yardım Ambulansı () Hastane Acil Servisi
7. Meslekteki Çalışma Süreniz.....
8. Kurumda Çalışma Süreniz:
9. Haftalık çalışma süreniz (saat).....
10. Çocuk sahibi olma durumu
Çocuğum yoktur ()
Tek çocuk ()
İki çocuk ()
Üç çocuk ve üzeri ()
11. Aşağıdaki şiddet türlerinden hangisine maruz kaldınız? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).
() Şiddete uğramadım
() Fiziksel Şiddet
() Sözlü Şiddet
() Duygusal Şiddet
() Ekonomik Şiddet

Ek 2: Mesleki Kaygı Ölçeği

1. Hiç katılmıyorum, 2. Katılmıyorum, 3. Kısmen Katılıyorum, 4. Katılıyorum, 5. Tamamen Katılıyorum		1	2	3	4	5
1	Yaşım ilerledikçe fiziksel aktivitelerden dolayı mesleğimi verimli bir biçimde yapamamak					
2						
3						
4						
5						
6	Hizmeti sunarken fiziksel şiddet görme olasılığı					
7						
8						
9	İşimin getirdiği hayati riskler					
10						
11						
12						
13						
14						
15	Personel yetersizliği					
16						
17						
18						
19						
20						
21	Hasta nakil sırasında yaşanacak engeller (dar koridor vb.)					
22						

Ek: 3 Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği

1. Hiç Katılmıyorum, 2. Katılmıyorum, 3. Kararsızım, 4. Katılıyorum, 5. Tümüyle Katılıyorum		1	2	3	4	5
1.	Birimimizle ilgili birlikte hedef belirleyebiliriz.					
2.						
3.						
4.	Sorunlarımızı kendi aramızda çözebiliriz.					
5.						
6.						
7.						
8.	Haklarımızı hep birlikte ararız.					
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.	Ortak karar alırken herkesin fikrini alırız.					
15.						
16.						
17.	Çok çaba gerektirse de amacımıza ulaşınca kadar uğraşabiliriz.					
18.						
19.						
20.						
21.	Planlar yaptığımızda bunları uygulayabileceğimize inanırız.					
22.						
23.						
24.						
25.						
26.	Sıkıntılarımızı birlikte aşmak bize güç verir.					

Ek 4: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği

		4	3	2	1
	4. Tamamıyla bana uygun, 3.Büyük ölçüde bana uygun, 2.Kısmen bana uygun, 1. bana hiç uygun değil.				
1.					
2.	İşe ilk girdiğimdeki beklentilerini gerçekleştiriyor				
3.					
4.					
5.					
6.	İşimde hak ettiğim takdiri görmediğimi düşünüyorum.				
7.					
8.					
9.					
10.					
11.	Mesleki alanda bilgi ve becerilerim gelişmekte.				
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.	İşe katkı da bulunabilmem için iş arkadaşlarım ve/veya amirlerimin gerekli desteği giderek azalmakta.				
18.					

Ek 5: Ölçek İzin Mailleri



Ek 6: Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Ek 7: Mersin İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma Başvuruları ve Değerlendirme Komisyon Kararı



ÖZGEÇMİŞ

