

T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HASTA BİNA SENDROMU İLE İŞ STRESİ VE İŞ
TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİ ÜZERİNE BİR
ARAŞTIRMA

İSA UĞUR KUŞÇU

ARALIK-2023

T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HASTA BİNA SENDROMU İLE İŞ STRESİ VE İŞ
TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİ ÜZERİNE BİR
ARAŞTIRMA**

İSA UĞUR KUŞÇU

Tez Danışmanı
PROF. DR. OĞUZ BAŞOL



Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde bizzat elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada özgün olmayan tüm kaynaklara eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.

(İmza)

(İsa Uğur KUŞÇU)

(17.12.2023)

ÖZ

HASTA BİNA SENDROMU İLE İŞ STRESİ VE İŞ TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

KUŞÇU, Uğur İsa

Yüksek Lisans, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri

Tez yöneticisi: Prof. Dr. Oğuz BAŞOL

Aralık 2023

Bu çalışma, Hasta Bina Sendromu (HBS), iş stresi ve iş tatmini arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. HBS, kötü iç hava kalitesi ve bina koşullarından kaynaklanan belirsiz sağlık belirtileriyle ilişkilidir ve çalışanların sağlığını ve iyi oluşunu önemli ölçüde etkileyebilir. Bu bağlamda, HBS'nin varlığının iş stresini artırma potansiyeli ve bunun sonucunda iş tatminini azaltma etkileri araştırılmıştır. Kırklareli ilinde çalışan 312 katılımcıyla gerçekleştirilen araştırma sonuçları katılımcıların iş tatmini düzeyleri ile hasta bina sendromu algısı düzeyleri arasında ters yönlü ve orta düzeyli son olarak da iş stresi düzeyi ile hasta bina sendromu düzeyleri arasında aynı yönlü ve orta düzeyli bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Ayrıca özel sektör çalışanları için iş tatmini ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyonun, kamu sektörü çalışanları için iş tatmini ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyondan iki kattan fazla olduğunu ve son olarak da özel sektör çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ile kamu sektörü çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyonun birbirine çok benzer olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hasta Bina, Hasta Bina Sendromu, İş Stresi, İş Tatmini.

ABSTRACT

A STUDY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN SICK BUILDING SYNDROME, JOB STRESS, AND JOB SATISFACTION

Kuşçu, İsa Uğur

Master's Degree, Labor Economy and Industry Relations

Supervisor: Prof. Dr. Oğuz BAŞOL

DECEMBER 2023

This study aims to examine the relationship between Sick Building Syndrome (SBS), job stress, and job satisfaction. SBS is associated with uncertain health symptoms arising from poor indoor air quality and building conditions, significantly affecting the health and well-being of employees. In this context, the study investigates the potential of SBS to increase job stress and, consequently, to reduce job satisfaction. The results of the research conducted with 312 participants working in Kırklareli province, Turkey revealed that there is an inverse and moderate relationship between job satisfaction levels and patient building syndrome perception levels; and finally, there is a same directional and moderate relationship between job stress levels and patient building syndrome levels. It was also found that the correlation between job satisfaction and sick building syndrome level for private sector employees was more than two times higher than the correlation between job satisfaction and sick building syndrome level for public sector employees and finally, the correlation between job stress and sick building syndrome level for private sector employees and the correlation between job stress and sick building syndrome level for public sector employees were very similar to each other.

Key Words: Sick Building, Sick Building Syndrome, Work Stress, Job Satisfaction.

ÖNSÖZ

Hayatın getirdiği yeni sorunlar ve üzerine yapılan araştırmalar sonucu, ortaya konulan çözümler vardır. Bu çözümler kimi zaman kolay ulaşılabilir olurken; kimi zaman da meşakkatli süreçlerden geçmeyi gerektirmektedir. Bu tez çalışması süreci de benim için öyle olmuştur. Bu süreç içerisinde en büyük destekçilerim olan, hayattaki en büyük şanslarım, oğlum ve eşime sonsuz teşekkür ederim.

Ayrıca mentörlüğünden çok şey öğrenme fırsatı bulduğum, kıymetli danışmanım Prof. Dr. Oğuz BAŞOL'a şükranlarımı sunarım.

İsa Uğur KUŞÇU

Aralık, 2023

Kırklareli

İçindekiler

BEYAN	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	v
ÖNSÖZ	vi
KISALTMALAR	viii
TABLOLAR	ix
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM	5
ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	5
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI	5
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	5
2. BÖLÜM	9
LİTERATÜR TARAMASI	9
2.1. HASTA BİNA KAVRAMI	9
2.2. HASTA BİNA SENDROMU KAVRAMI	11
2.3. HASTA BİNA SENDROMU ÜZERİNE YAPILAN ÇALIŞMALAR	16
2.4. İŞ STRESİ	22
2.5. HASTA BİNA SENDROMU İLE İŞ STRESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ	25
2.6. İŞ TATMİNİ	27
2.7. HASTA BİNA SENDROMU VE İŞ TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİ	30
3. BÖLÜM	33
YÖNTEM VE BULGULAR	33
3.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	33
3.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	33
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	34
3.4. ARAŞTIRMANIN KISITLARI	35
3.5. ARAŞTIRMANIN BULGULARI	35
3.6. TARTIŞMA	42
SONUÇ	47
KAYNAKÇA	51
EKLER	60

KISALTMALAR

HBS : Hasta Bina Sendromu

DSÖ/WHO : Dünya Sağlık Örgütü

MTM : Makrosiklik Trikotesen Mikotoksinler (Küf)



TABLÖLAR

Tablo 1	: HBS Tanımları ve Niteliği.....	21
Tablo 2	: Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular...	36
Tablo 3	: Ölçeklere İlişkin Özet Bulgular.....	37
Tablo 4	: Hasta Bina Sendromu Maddelerine İlişkin Ortalamalar.....	37
Tablo 5	: Ölçeklerin Normal Dağılım Analizi Bulguları.....	38
Tablo 6	: Hasta Bina Sendromunun Demografik Faktörlere Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular.....	39
Tablo 7	: Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Bulgular.....	40
Tablo 8	: Özel ve Kamu Sektörü Çalışanları için Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Bulgular.....	41

GİRİŞ

Günümüzde, çalışma ortamlarının çalışanların fiziksel ve zihinsel sağlığını etkilediği konusu giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Hasta Bina Sendromu olarak adlandırılan, çalışanların bulundukları bina veya işyerinin çevresel koşullarından kaynaklanan rahatsızlıklar yaşaması durumu, bu bağlamda dikkat çeken bir konudur. Hava kalitesi, aydınlatma, gürültü seviyesi ve iç mekan koşulları gibi faktörlerin, çalışanların genel sağlık durumunu ve iş performansını etkilemesi araştırmalara konu olmaktadır.

Hasta bina kavramı, çalışma ortamlarının iç mekan kalitesinin belirli bir seviyenin altında olduğu durumları ifade eder. Bu durum genellikle iç mekan hava kalitesinin düşük olması, kimyasal kirleticilerin bulunması, kötü aydınlatma ve ergonomik olmayan mobilya gibi faktörlerle ilişkilendirilir. Bu faktörler, çalışanların sağlığını, konforunu ve genel refahını etkileyebilir.

Hasta bina sendromu (HBS), bu tür iç mekan koşulları nedeniyle ortaya çıkan sağlık sorunlarını ifade eder. Solunum problemleri, baş ağrıları, deri rahatsızlıkları gibi belirtiler, çalışanların iş yerindeki çevresel faktörlere karşı duyarlılıklarını gösterir. Ancak hasta bina sendromu sadece fiziksel sağlık sorunlarına değil, aynı zamanda duygusal ve psikolojik etkilere de neden olabilir.

HBS'nin, çalışanların iş stresi ve iş tatmini üzerinde de önemli bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Özellikle rahatsızlık veren bir çalışma ortamında bulunan çalışanlar, iş stresinin arttığı ve iş performanslarının olumsuz etkileri üzerine araştırmalar yürütülmektedir. Aynı zamanda, bu tür koşulların çalışanların işlerinden keyif almalarını engellediği ve dolayısıyla iş tatminini ne yönde etkilediği merak konusudur.

Etkileri değişken olan hasta bina sendromu, bina sakinlerini fiziksel ve psikolojik olarak etkiler; bu durum, tıp, mühendislik, mimarlık, psikoloji ve sosyoloji alanlarında çalışanları yakından ilgilendirir. İnsan-çevre

ilişkileri açısından, bu konu doğal olarak ergonomistlerin ilgi alanları içindedir (Aytaç ve Tüfekçi, 2018).

Hasta bina sendromu 1990'lı yılların başından 2000'li yılların başına kadar sağlık, mühendislik ve çalışma hayatını içeren bilim dalları tarafından ilgi çekici bulunmuş ve pek çok araştırma yapılmıştır. Ancak çeşitli nedenlerle ilgi çekiciliğini yitirmiş ve 2020 yılında yaşanan ve hala kısmen devam eden covid-19 pandemisiyle birlikte, tüm ülkelerin vatandaşlarını zorunlu olmadıkça dışarı çıkmamaları ve evde kalmaya davet etmesiyle insanların uzun süre kapalı alanlarda kalmasından dolayı, hasta bina sendromu yeniden dikkat çeken bir konu olmuştur. Disiplinlerarası özelliği nedeniyle yeniden merak konusu olan Hasta Bina Sendromu hakkındaki araştırmada, iş stresi ve iş tatminini nasıl etkilediğini tespit etmek amacıyla Kırklareli ili özelinde bir araştırma yürütülmüştür.

Hasta Bina Sendromu, çalışanların bulundukları binanın çevresel koşullarından veya yapısal özelliklerinden kaynaklanan rahatsızlıklar yaşaması durumudur (Özyaral ve Keskin, 2007). İş stresi ise çalışanların işleriyle ilgili olarak yaşadıkları olumsuz duygusal durumdur (Karakuş, 2019). İş tatmini ise çalışanların işlerinden duydukları memnuniyettir (Şimşir ve Seyran 2020).

Hasta Bina Sendromu, çalışanların iş stresini artırabileceği gibi, iş tatminini de olumsuz etkileyebilir. Çalışanlar, rahatsızlık veren bir çalışma ortamında bulunduklarında işlerine odaklanmakta zorlanabilir ve bu da iş stresini artırabilir. Aynı zamanda, rahatsızlık veren bir çalışma ortamı, çalışanların işlerinden keyif almalarını engelleyebilir ve dolayısıyla iş tatminini azaltabilir.

Bu bağlamda, iş stresi ve iş tatmini arasındaki ilişkiyi anlamak için, çalışma ortamının çevresel koşullarının ve yapısal özelliklerinin gözden geçirilmesi önem arz etmektedir. Çalışanların sağlığını ve mutluluğunu ön planda tutacak şekilde neler yapılması gerektiği incelemelerinin yapıldığı çalışmalar devam etmektedir.

Bu durum, işyerlerinde çalışanların verimliliğini ve mutluluğunu olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, işyerlerinin çalışanların sağlığını ve

mutluluğunu ön planda tutacak şekilde neler yapması gerektiği önemlidir. Nitekim, HBS'nin iş stresi ve iş tatmini üzerindeki etkileri, çalışma ortamlarının iyileştirilmesi ve çalışanların sağlığının korunması açısından dikkate alınması gereken önemli bir konudur. Bu konunun detaylı bir şekilde incelenmesi, çalışma ortamlarının daha sağlıklı ve verimli hale getirilmesine katkı sağlayabilir.

Bu çerçevede de araştırmanın birinci bölümünde araştırmanın amacı ve önemi ifade edilmiş, ikinci bölümde ise konunun disiplinlerarası olması nedeniyle tez konusuna ilişkin literatür taramaları ve konu üzerine yapılan çalışmalar derlenmiş ve son bölümde yöntem, veri ve sonuçlara ilişkin bilgiler değerlendirilmiştir.



1. BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

1.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı Kırklareli ilinde çalışanlarda (kamu ve özel sektör) gözlemlenen hasta bina sendromu ile iş stresi ve iş tatmini arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Bu amaç doğrultusunda üç araştırma sorusuna yanıt aranmaktadır:

Araştırma Sorusu 1: Hasta bina sendromu katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?

Araştırma Sorusu 2: Hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasında istatistiki olarak nasıl bir ilişki vardır?

Araştırma Sorusu 3: Hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişki özel ve kamu sektörü bakımından birbirinden farklılaşmakta mıdır?

1.2. Araştırmanın Önemi

Literatürde iş tatmini, hasta bina sendromu ve iş stresi üzerine her bir konu hakkında ayrı ayrı çalışmalar yürütülmüştür. 07 Ekim 2023 tarihinde tez.yok.gov.tr adresi üzerinde lisansüstü tezler bağlamında “Hasta Bina Sendromu” anahtar kelimesiyle arama yapıldığında 9 (dokuz) adet sonuçla karşılaşıldığı tespit edilmiştir. Bu araştırmalar detaylıca incelendiğinde;

Yücel (2008) yaptığı çalışmada, bir kamu kuruluşu binasında çalışanlarda hasta bina sendromu görülme sıklığı ve etki eden bazı faktörlerin belirlenmesini amaçlamıştır. Çalışmada hasta bina sendromu ele alınmış iş stresi ve iş tatminiyle ilişkisine yer verilmemiştir (Yücel, 2008).

Ersoy’un (2010) yaptığı çalışmasında, kapalı ortam hava kalitesini değerlendirmek ve Hasta Bina Sendromu yakınmalarının sıklığını tespit

etmek amaçlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı tipte olup, mevcut araştırma konusunu içeren öğelerin ilişkisine yer verilmediği görülmüştür (Ersoy, 2010).

Otlu'nun (2012) çalışmasında da belirli bir binadaki çalışanlarda hasta bina sendromu semptomlarının, görülme sıklığının ve ilgili olabilecek bazı faktörlerin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır (Otlu, 2012).

Yaprak'ın (2016) yılındaki çalışmasında ise sağlık kurumlarında iş sağlığı ve iş güvenliğinin alt bileşenlerinden hasta bina sendromunun sağlık çalışanları üzerinde etkilerinin tespit edilmesi amaçlanmıştır (Yaprak, 2016).

Can'ın (2017) çalışmasında ise belirli bir binada çalışanlarda Hasta Bina Sendromu sıklığı ve ilişkili risk faktörlerini saptayarak gerekli önlemlerin alınması ve çalışanların sağlığını geliştirmenin amaçlandığı anlaşılmaktadır (Can, 2017).

Tekin (2019) yürüttüğü çalışmasında ilköğretim öğrencilerinde hasta bina sendromu yaygınlığı ile iç ortam hava kalitesi ilişkisini değerlendirme amacı üzerine analizler yapmıştır (Tekin Ö. F., 2019).

Özgürbüz (2019) yılındaki çalışmasıyla bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışanların hasta bina sendromu yaşama durumları ile iş stresleri ve yaşam kalitelerini sosyo-demografik özelliklerini dikkate alarak değerlendirmek ve aralarındaki ilişkiyi araştırmak amaçladığı görülmüştür (Özgürbüz, 2019).

Ağlamış (2021) tekstil imalat sektöründe iç ortam hava kalitesinin değerlendirilmesi ve çalışanlarda hasta bina sendromu görülüp görülmediğinin araştırılması amacıyla çalışma gerçekleştirmiştir (Ağlamış, 2021).

Pirdal (2022) ise bir ilçede yaşayan ve 2-8 yaş arası çocuğu olan ev kadınlarında hasta bina sendromu ve çocuklarındaki astım semptomlarını değerlendirerek, ev içi çevresel risk faktörleri ile ilişkisini araştırma amacıyla çalışma yürütmüştür (Pirdal, 2022).

Benzer bir tarama dergipark.org adresinden araştırma makaleleri için de gerçekleştirilmiştir. 22 Kasım 2023 tarihinde “Hasta Bina Sendromu” anahtar kelimesiyle arama yapıldığında 10 (on) adet sonuçla karşılaşıldığı tespit edilmiştir.

Demirarslan ve Başak (2018) tarafından yürütülen çalışmada, dünyada ve Türkiye’de gerçekleştirilen iç hava kalitesi çalışmalarının incelenmesi ve elde edilen sonuçların karşılaştırılarak sunulması hedeflenmiştir (Demirarslan ve Başak, 2018).

Kiremit (2018) ise yaptığı çalışmasında hasta bina sendromunun sağlık çalışanları üzerinde görülme durumunu ve buna sebep olan etkenlerle olası çözüm önerilerini sunmuştur (Yabana Kiremit, 2018).

Aytaç ve Tüfekçi (2018) birlikte gerçekleştirdikleri çalışmayla, hasta bina sendromu üzerine literatür taraması yapmayı, kavramın açıklanmasını, ortaya çıkan semptomların ve neden olan faktörlerin incelenmesini amaçlamış ve ayrıca, söz konusu semptomların ergonomik açıdan önlenmesi için neler yapılabileceğini önermeyi hedeflemişlerdir (Aytaç ve Tüfekçi, 2018).

Kavuncuoğlu’nun (2019) çalışmasında da iç hava kalitesinin ve iç ortam kirleticilerinin, hasta bina sendromunun ortaya çıkmasında etkisi araştırılmıştır (Kavuncuoğlu ve Koşan, 2019).

Zorlu ve Karadayı’nın (2020) çalışmasındaysa, yapı malzemelerinin türlerine bağlı olarak iç mekan hava kalitesi üzerindeki olumlu ve olumsuz etkiler incelenmiş ve yapı ürünlerinin içerisindeki zararlı madde türüne, emisyon ve koku salınımına göre, bu malzemelerin iç hava üzerindeki fiziksel, kimyasal ve biyolojik etkileri vurgulanmıştır (Zorlu ve Tıkansak Karadayı, 2020).

Aslan ve Gülistan’ın çalışmasında, Hatay Devlet Hastanesi çalışanlarının HBS yaşama durumları, görülen semptomlar ve nedenleri araştırılmıştır (Aslan ve Gülistan, 2020).

Akalp, Başol ve Aytaç (2021) tarafından yürütülen çok yönlü çalışma ise Hasta bina sendromu semptomları ile stres arasındaki bağlantıyı

göstermeyi ve COVID-19 pandemisi sebebiyle uzun süre kapalı mekanlarda bulunanlarda ortaya çıkabilen semptomlara dikkat çekmeyi hedeflemektedir (Akalp, Başol ve Aytaç, 2021).

Karaca'nın (2022) çalışmasında da ortam kalitesi ve sürdürülebilir bina kavramları bağlamında, insan sağlığı ve verimlilik özelinde iç ortam hava kalitesinin önemine dikkat çekmek amaçlanmıştır (Bulut Karaca, 2022).

Tekin ve Arıkan (2023) yayımladıkları çalışmalarında Türkiye'nin batısındaki kırsal ve şehir alanlarındaki ilköğretim ve ortaokullardaki Hastalıklı Bina Sendromu (HBS) yaygınlığı ile iç ortam hava kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlamışlardır (Tekin ve Arıkan, 2023).

Yılmaz ve Sarıahmetoğlu'nun (2023) çalışmasındaysa sınıf, yemekhane ve sosyal alanlarda ölçümler yapılmış ve ölçümler, sürdürülebilir iş sağlığı ve güvenliği bakış açısıyla irdelenerek, mühendislik tedbirleri yönünden çözüm önerileri sunmak amaçlanmıştır (Yılmaz ve Bayın Sarıahmetoğlu, 2023).

Gerçekleştirilen ulusal literatür taramasında 9 lisansüstü tezin ve 10 araştırma makalesinin kaleme alındığı görülmüştür ancak araştırmaların mevcut araştırmanın konusu olan “hasta bina sendromu, iş stresi ve iş tatmini” ilişkisine odaklanmadıkları tespit edilmiştir. Bu bağlamda mevcut araştırma ulusal yazındaki önemli bir boşluğu gidermeyi hedeflemekte, hasta bina sendromu ile çalışma yaşamının önemli iki yansıması olan iş stresi ve iş tatmini ile ilişkisini analiz etmeyi amaçlamaktadır.

2. BÖLÜM

LİTERATÜR TARAMASI

Sanayi toplumuna geçilmesinden bugüne geçen zaman zarfında insanlar, gündelik görev ve sorumluluklarından dolayı, kapalı alanlarda gittikçe daha fazla vakit geçirmeye başlamışlardır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ/WHO) yapmış olduğu bir araştırmaya göre ise kapalı alanda geçirilen sürenin %70'i iş ortamında, %20'si ise ev ortamında geçirildiği belirlenmiştir. Öyle ki günümüz toplumu da, zamanının çok büyük kısmını ev, okul, iş yeri, spor salonu veya alışveriş merkezleri gibi kapalı ortamlarda geçirmektedir. Son dönemlerde şehirlerde yaşanan dikey yapılaşmayla birlikte toplumsal yaşam ve iş yaşamı daha kalabalık insan gruplarının bulunduğu ortak yaşam alanı haline dönüşmüş ve bireylerin yaptıkları günlük iş ve hareketlerin büyük çoğunluğu kapalı alanlarda gerçekleştiğinden dolayı, bu ortak yaşam alanlarının yer aldığı binalar, herkese konformist bir alan sunulabilmesi adına akıllı yapılara evrilmiştir (Akalp, Başol, ve Aytaç, 2021:362; Aytaç, Tüfekçi, 2018: 138).

2.1. Hasta Bina Kavramı

Günümüzdeki yapılar, bahsedildiği üzere modern, çok katlı ve birçok gereksinimi karşılayacak alt yapıyla inşa edilmiş olsa bile ya da farklı yapı malzemelerinin kullanıldığı tek veya çok katlı özellikte bir yapı olmuş olsa bile, içinde bulunduğu coğrafyadan ve diğer dış etkenlerden etkilenebilmektedir. Özyaral ve Keskin'in (2007: 33) aktardığına göre, aynı coğrafyada bulunan binalar, çevreyle uyumlu olmayan bir şekilde hızlıca artan yapılaşma sonucunda, bulundukları şehrin nefes alamamasına sebep olmakta ve bu binaların hastalanmasına neden olmaktadır. Binaların hastalanması yapı özellikleri, yapıda kullanılan malzemenin özelliği ve kalite değeriyle mimarisinin coğrafyaya uygun olmamasından kaynaklanmaktadır.

Bahsedilen şekilde coğrafyaya uygun olmadan inşa edilen binalarda havalandırma problemleri, küflenme, iç ortam hava kalitesinde düşüş, buna bağlı olarak radon gazı artışı, kötü havanın getireceği diğer mikroorganizmalar, bakteriler, parazitler ve diğer iç ortam kirleticilerinde artışlar olmakta ve bu durum binayı hasta etmektedir. Ofislerde sıcaklık değişiklikleri, hava akımı, havasızlık, kötü ışıklandırma ve gürültü sorunları her zaman mevcuttur ancak 1970'lerde petrol fiyatlarındaki artışla birlikte alınan enerji tasarrufu önlemleri bunları daha da kötüleştirmiştir (London Hazards Centre, 1990). Önlemler arasında yer alan daha fazla yalıtım, bina kaplamaları, hava geçirmez yalıtkan kapıların ve yalıtımlı çift camlı ve içeride ısıtılmış ya da soğutulmuş havanın korunmasını sağlamak için yarı açılır pencerelerin kullanımı binaların hava geçirmesini, temiz havanın binanın içerisine girmesini engellemiştir.

Jafari ve diğerlerinin aktardığı üzere bu durum sonucunda hava değişimi sayısı, saatte 2'den 02-03'e, her bir insan için içerideki hava oranı da $0,85 \text{ m}^3$ 'ten $0,14 \text{ m}^3$ 'e inmiştir (Jafari, ve öte., 2015:55). 1984 yılındaki Dünya Sağlık Örgütü Komitesi raporu, dünya çapında yeni ve yeniden şekillendirilmiş binaların yüzde 30'una kadarının iç mekan hava kalitesi ile ilgili aşırı şikayetlere maruz kalabileceğini öne sürmüştür. Her ne kadar hava kalitesi ve hava kirliliği, çevre (dış mekan) sorunu olarak bilinse de, bu sorun modern binlarda da görülmeye başlamıştır. Genellikle bu durumun geçici olacağı beklensede bazı binaların uzun vadeli sorunları olabileceği düşünülmektedir. Bu sorunlar çoğu zaman bir binanın orijinal tasarımına veya öngörülen işletim prosedürlerine aykırı bir şekilde işletildiğinde veya bakımı yapılmadığında ya da bakımı geç yapıldığında ortaya çıkmaktadır. Hatta bazen bu durum, iç mekan hava sorunlarının yanında, kötü bina tasarımı veya bina sakinlerinin faaliyetlerinin bir sonucu olarak meydana gelmektedir (Amerika Birleşik Devletleri Çevre Koruma Ajansı, 1991).

Bahsedilen şekilde sağlık zararlısı kirleticiler tarafından etkilenmiş olması ya da kötü bir tasarıma sahip olması dolayısıyla veya iç mekan tasarımının yaşam veya çalışma ortamına uygun olmamasından kaynaklanan sorunlarından (ergonomi) dolayı içinde yaşayan veya içindeki ofislerde

alışan kişileri etkileyecek sorunlar çıkaran binalar için “Hasta Bina” tanımlanması da kullanılmaktadır. Bahsedildiği üzere bir çok etken hasta binaya neden olabilmektedir. Bu durumda, Thomas-Mobley ve diğerlerinin de aktardığı üzere, hasta binalarla ilgili araştırmaların, sorunun çok farklı ve bazen birbiriyle çelişen tanımları nedeniyle karmaşık bir hal almasına neden olmaktadır. Hasta bina kavramının sadece bina özelliklerinden veya sadece bina sakinlerinin psikolojisinden kaynaklanmadığı, aksine, bina, evre ve bireysel psikolojik faktörler arasında sinerjik bir ilişki olduğu ve bu ilişki nedeniyle, hasta binanın nedenlerinin de doğası gereği çok yönlü ve çok faktörlü olduğu ifade edilmektedir (Thomas-Mobley, Roper, ve Oberle, 2005:8).

Özetle, 1970’li yıllarda "hasta bina" terimi ortaya çıktıktan sonra, iç mekan kalitesiyle ilgili etkinlikler düzenlenmeye başlanmış ve bu durum zamanla akıllı, evre dostu ve sağlıklı bina gibi kavramların ortaya çıkmasını sağlamıştır.

2.2. Hasta Bina Sendromu Kavramı

Teknolojik gelişmeler binaları iyileştirmeye çalışırken bir yandan da binaları, daha kapalı, bölünmüş, daha çok insanı içerisinde barındıran, havanın yeniden dolaşımının sağlandığı fakat bu esnada bir çok partikül, kimyasal yayan malzemelerinde ortama salındığı yerler haline getirmiştir. Konu olan etkenlerin bulunduğu ve/veya iç mekan kalitesinin yetersiz olduğu binalarda yaşayanların, bina içerisinde geçirdikleri zamana bağlı olarak görünen ve hastalanmış binadan kaynaklanan, akut sağlık veya konforlarıyla ilgili sorunlar yaşadığı durumu betimlemek için “Hasta Bina Sendromu” tanımını kullanılmaktadır (Gobir, Zayyanu ve Gobir, 2017:1).

Genelde bina özelliklerinden kaynaklanan, çalışma ortamından etkilenen ve iç mekan kirleticilerine maruz kalan ofis çalışanlarının rahatsızlık duyduğu, çalışma konforunun bozulduğunu hissettiği ve tıbbi semptomlarında eşlik ettiği, hasta bina sendromu üzerinde ortak fikre varılmış bir teşhis metodu olmasa da, bazı açıklanamayan belirtilerin varlığı

dolayısıyla hasta bina sendromundan söz etmek mümkün olmaktadır (Gomzi ve Bobic, 2009:80).

Erken dönemde gerçekleştirilen çalışmalar göstermiştir ki, yeni nesil binaların içinde salınan, nitrojen, sülfür dioksit, asbest, radon, formaldehit ve sigara kullanımı hasta bina sendromunun bina kaynaklı nedenleri arasında yer almaktadır (Cooley, Wong, Jumper, ve Straus, 1995:579). Belirli bir binada bulunmayla ilişkili bir dizi semptomdan muzdarip olan ve binadan ayrıldığında ya da uzakta kaldığında rahatlayan çalışanlarda görülen “Hasta Bina Sendromu” Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilmiş bir hastalıktır. Bir çok şikayet, temelde çalışanların iç hava kalitesinin kötülüğünden dolayı rahatsız ve hasta hissetmesinden kaynaklanmaktadır. Öyle ki çalışanlar kimi zaman ilgisiz, kimi zaman yorgun, kimi zaman çok sıcakladıklarını, kimi zaman çok üşüdüklerini hatta içerideki havanın çok kuru olduğunu veya temiz olmadığını hissetmektedir. Bu semptomlar her ne kadar yaygın olsa da hastalığın varlığını ortaya koymada yetersizdir. Nitekim Richard Rooley’in de aktardığı üzere Dünya Sağlık Örgütü hangi semptomların hastalık kategorisinde listelenebileceğini 1982 yılındaki raporda belirtmiştir (Rooley, 1995:6). Bu raporda göz, burun, boğaz tahrişi, kuru cilt ve kuru mukoza, deri döküntüsü, kaşıntı, mental yorgunluk, baş ağrısı, sık sık tekrarlanan solunum enfeksiyonları ve öksürük, ses kısıklığı, hırıltı, aşırı duyarlılık, bulantı, baş dönmesi, yüksek tansiyon, bayan çalışanlarda düşük riski ve işte sık sık hatalar yapma hastalığın tanımlanmasında gerekli olan belirtiler olarak belirlenmiştir (Rooley, 1995:6).

Dünya Sağlık Örgütü, son üç ay içerisinde olmak kaydıyla bir birini takip eden haftalarda en az bir genel, bir mukozal ve bir deri semptomunun yaşanması durumunu “Hasta Bina Sendromu” olarak tanımlanmıştır. Dhar, Arora ve Chaudhuri’nin de belirttiği üzere binada geçirilen zaman dışında, hiçbir spesifik hastalık tanımının bu belirtilerin ortaya sıkmasıyla bağlantısı bulunamamıştır (Dhar, Arora ve Chaudhuri, 2020:66). Tüm bu belirtiler toplumun genelinde görülebilen belirtiler olsa da belirli bir binada çalışanların genelinde görülen geçici belirtiler olması nedeniyle “Hasta Bina Sendromunun” varlığını gösteren bulgulardandır. Eğer bir binada

Çalışanların %20'sinde bu belirtiler varsa ve işten çıktıktan sonra veya binadan uzak kaldıktan sonra semptomları geçiyorsa ya da azalıyorsa burada Hasta Bina Sendromunun yaşıyor olması muhtemeldir (Gomzi ve Bobic, 2009:80). Bina içerisinde çalışanlarda bitkinlik, yorgunluk, baş ağrısı, burunda kuruma, gözlerde kuruma ve acı hissi, boğazda kuruma, deride kuruma ve/veya kızarıklık ve döküntüler, gözlerde sulanma/kaşıntı ve burunda akıntı, saman nezlesinde (alerjik rinit) olduğu gibi alerji semptomlarının varlığı hasta bina sendromuna yakalanmış olunabileceğinin göstergesi olduğundan söz konusu semptomları yaşayanlar, belirli bir odada bulunabileceği gibi binanın belirli bir bölgesinde de bulunabilir veya bu durum bina genelinde yaygın olarak görülebilmektedir.

Ghaffarianhoseini ve diğerlerinin 2018 yılında yayımladıkları çalışmada, HBS'nin konu hakkında araştırma yapan farklı kurum ve akademisyenlere göre tanımları yapılmıştır ve tanımlardan hareketle farklı kurumların farklı tanımlar yaptığı görülmektedir.

Tablo -1: HBS Tanımları ve Niteliği

HBS Tanımı Yapan	HBS Tanımı	Nitelikler
WHO (1983)	HBS, göz, burun ve boğaz tahrişi, zihinsel yorgunluk, baş ağrısı, mide bulantısı, baş dönmesi ve cilt tahrişleri gibi belirli iş yerlerinin doluluğuyla bağlantılı gibi görünen spesifik olmayan semptomlar topluluğudur.	HBS semptomları spesifik değildir.
Molina, ve öte. (1990)	HBS'yi, doğal olarak havalandırılan binalarda da gözlenmesine rağmen, ağırlıklı olarak klimalı binalarda çalışan kişilerin yaşadığı çeşitli semptomlara verilen isimdir olarak tanımlar.	Belirli bir binada bulunan bir grup insan arasında benzerlik gösteren semptomlar bulunur.
EPA (1991)	HBS, bina sakinlerinin bir binada geçirilen zamanla bağlantılı gibi görünen akut sağlık ve konfor etkileri yaşadığı, ancak belirli bir hastalık veya nedenin tanımlanamadığı durumları açıklamak için kullanılır.	Semptomlar spesifik değilken, belirli bir binadaki dolulukla bağlantı ve bir binada bulunanlar

		arasında ortaya çıkan benzer akut semptomlar arasında ilişki vardır.
Goldman (1996)	HBS, bir binanın sakinlerinin belirsiz bir süre boyunca etkilendiği ve doğrudan binanın kendisiyle bağlantılı olduğu yerde yaşananlar için kullanılır.	HBS'nin yaşanmasındaki ana etken binanın kendisidir.
Greer (2007)	Belirli bir binayla zamansal bağlantısı olan, ancak belirli veya belirgin bir nedeni olmayan bir grup spesifik olmayan semptomdur	Spesifik olmayan semptomlar geçici süreyle ortaya çıkmaktadır ve nedenleri belirsizdir.
Rostron (2008)	HBS, başlangıcı belirli modern binaları kapsayan, spesifik olmayan rahatsızlık duygularını kapsayan bir şikayet sendromudur.	Belirli bir binadaki doluluk ile doğrudan ilişkilidir.
Gomzi and Bobić (2009)	Belirli binalarda yaşayanların, genellikle klinik belirtiler ve nesnel semptom ölçümleri olmaksızın, spesifik olmayan semptomların prevalansının arttığı, çevreyle ilgili bir durumdur.	Belirtiler belirli bir binada oturanlar arasında yaygın şekilde görülür, spesifik olmayan semptomlar söz konusudur ve belirtilerin çoğu klinik değildir.
Passarelli (2009)	HBS, belirli bir bina içinde veya iç ortamın belirli bir alanı içindeyken bir bina sakini tarafından deneyimlenen bir dizi spesifik olmayan hastalıktır. Yaşanan semptomlar, genellikle, kişi kapalı ortamdan ayrıldıktan saatler sonra veya bazı durumlarda günler sonra kaybolur.	Çevre, HBS'nin ortaya çıkmasının ana nedenidir, spesifik olmayan semptomlar söz konusudur ve bina sakinleri ilgili binayı terk ettikten sonra semptomlar düzelmektedir.
TSSA (2010)	HBS, belirgin bir neden olmaksızın belirli binalarla ilişkilendirilen yaygın semptomları tanımlamak için kullanılan genel bir terimdir.	Spesifik olmayan semptomlar söz konusudur ve bu semptomlar binadan dolayıdır.
Crook and Burton	HBS, kapalı ortamlarla ilişkili karmaşık bir hastalık belirtileri	Ana neden binanın kendisidir

(2010)	yelpazesidir. Geniş anlamda, bu semptomlar göz, burun ve boğaz ile ilgili mukoza semptomlarına ayrılabilir; kuru cilt; genel baş ağrısı ve uyuşukluk belirtileri. Bu belirtiler, sorunlu binadan ayrıldıktan sonraki saatler içinde düzelmelidir.	ve bina sakinleri binadan ayrıldıklarında semptomlar geçmektedir.
Jansz (2011a)	HBS, DSÖ'nün de belirttiği üzere, bina sakinlerinin %20'sinde ortaya çıkan bazı semptomları tanımlamak için kullanılır.	HBS'nin belirli bir yerdeki varlığı ölçülebilir niteliktedir.
Jansz (2011b)	HBS, spesifik olarak tanımlanmış herhangi bir nedeni veya nedeni olmayan klinik bir tanıdır.	Spesifik olmayan belirtiler söz konusudur.
Imai ve Imai (2011)	HBS semptomları, kimyasal maruziyet ve iç mekan küflerine odaklanarak, mukozal semptomların ve baş ağrısı, bilinç kaybı ve görme bozukluğu gibi genel semptomların, insanlar yeni bir eve veya bir eve taşındıktan kısa bir süre sonra ortaya çıkmaya başladığı ortamlarla ilgili durumu ifade eder.	Bina yeni de olsa yenilenmişse olsa HBS semptomu binanın kendisiyle ilgilidir ve bu yapılarda ortaya çıkabilir.
Abdul-Wahab (2011)	HBS, bina kullanıcılarının %20'sinden fazlasının, minimum 2 haftalık bir döngü boyunca, tanımlanamayan bir nedenden dolayı binadayken benzer bir tıbbi sorundan endişe duyduğu senaryolara atıfta bulunulan durumu ifade etmek için kullanılır.	Bina sakinlerinin en az %20'si, 2 hafta boyunca etkisinden şikayette bulunur.
Takigawa ve öte. (2012)	HBS, iç mekan hava kalitesinin bozulduğu odalarda göz, burun ve boğazda tahriş, baş ağrısı ve genel yorgunluk gibi spesifik olmayan çeşitli sübjektif semptomlarla karakterizedir.	Spesifik olmayan semptomlar söz konusudur ve vücudun bir kısmını rahatsız etmektedir.
Norhidaya h, ve öte. (2013)	HBS, bu belirtilerin ortaya çıkmasının o yerdeki varlığına bağlı olduğu bir ortamda çalışan veya yaşayan belirli kişiler arasında ortak semptomların ortaya çıkması olarak ifade edilmektedir.	Bina HBS'nin ana nedenidir ve bu belirli binada yaşayanlar arasında benzer belirtiler söz konusudur.
Shan ve öte. (2016)	HBS, göz, burun, boğaz, cilt, nefes ve baş ağrısı ve uyuşukluk gibi belirli bir bina sakinleri arasında geçici olarak ortaya çıkan diğer	Belirtiler farklılık gösterse de, genellikle geçicidir.

	genel semptomlardaki tahriş ile ilgili ancak bunlarla sınırlı olmayan bir grup semptomdur.	
Clements Croome (2018)	HBS, bina kullanıcılarının %20'sinden fazlasının, minimum 2 haftalık bir döngü boyunca, tanımlanamayan bir nedenden dolayı binadayken benzer bir tıbbi sorundan endişe duyduğu senaryolara atıfta bulunulan durumu ifade etmek için kullanılır.	Bina sakinlerinin en az %20'si, 2 hafta boyunca etkisinden şikayette bulunur.

Tablo 1, Farklı kurum ve araştırmacıların hasta bina sendromu tanımlarını göstermektedir. Buna göre 1983 yılından günümüze farklı kurumlar ve farklı araştırmacılar hasta bina sendromunu farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Bu tanımlardan en güncel ve ölçümü kolay olan tanıma göre bireyin içinde çalıştığı binada hissettiği semptomlar, Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmiş semptomların %20 ise ve şikayet en az 2 hafta boyunca devam etmişse bu durum “hasta bina sendromu” olarak tanımlanmaktadır.

2.3. Hasta Bina Sendromu Üzerine Yapılan Çalışmalar

1982-1984 yılları arasında Finnegan, Pickering ve Burge tarafından, 9 ayrı binada çalışanları kapsayan araştırma sonucunda, çalışanların üst solunum yolu rahatsızlıkları, gözlerde sulanma/kaşıntı, boğazda kuruma, göğüste sıkışma, nefes almada zorluk, kas ağrısı, ateş, yorgunluk, baş ağrısı, kuru cilt, burun kanaması belirtilerine sahip olduğu ve bu durumun yalnızca çalışanın, çalıştığı binaya geldikten sonra başladığı, hafta sonlarında ve tatil günlerinde herhangi bir semptom göstermedikleri tespit edilmiştir (Finnegan, Pickering ve Burge, 1984:1574).

Skov ve öte. tarafından Kopenhag ve Frederiksberg'ta belediye binaları ve bağlı kuruluşların binalarında gerçekleştirilen, farklı cinsiyetlerde, farklı ünvanlarda ve farklı katlarda çalışan 3507 kişinin katıldığı araştırmaları sonucunda iç mekan havalandırmalarıyla HBS

semptomlarının ortaya çıkması arasında bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir (Skov, Valbjorn ve Pedersen, 1990:363-367).

Ooi ve Goh tarafından, yükseklikleri 7-42 kat arasında değişen ve 4-8 yıl arası değişen kullanım süresine sahip olan 6 büyük kamu binasındaki 67 ofiste çalışan ve yaşları 16-60 arası değişen çalışanlarla yürütülen iç hava parametrelerinin, bina ve ofis planlarının ve iç mekan genel özelliklerinin HBS semptomlarının oluşmasındaki etkisini tespit etmeye yönelik araştırmasına göre, çalışanların %25'inin öğleden sonraları HBS semptomları yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Nitekim ses, ışık gibi ergonomik faktörlerin kötü etkisiyle bu durumun arttığı öne sürülmektedir (Ooi ve Goh, 1997:1245).

Crawford ve Bolas tarafından aktarılan ve 46 farklı binada çalışan 4373 kişiyle yapılan bir araştırmada, araştırmaya katılanların %47'sinde burun tıkanıklığı, %43'ünde kuru boğaz rahatsızlığı, %43'ünde baş ağrısı, %28'inde gözlerde kaşıntı semptomları bildirilmiş ve bu semptomların kadınlarda erkeklere oranla daha fazla ve de alt hiyerarşi gruplarında üst hiyerarşi gruplarına göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Crawford ve Bolas, 1996:243).

Nikic ve Stojanovic tarafından 2004 yılında yapılan araştırmada da HBS semptomlarının görüldüğü kişiler arasında hiyerarşide yukarıdan aşağıya inildikçe artış olduğu ifade edilmektedir (Nikic ve Stojanovic, 2004:245).

Özyaral ve Keskin'in (2007: 41) de belirttiği üzere, Rossi ve öte. (1991), Jaackkola ve Miettinen (1995), Schleibinger (1997), Malmberg (1998), Wargocki ve öte. (2000,2002,2004), Seppanen ve Fisk (2002), Clausen (2004), Kaczmarczyk ve öte. (2004), yaptıkları çalışmalarla, belli bir binada çalışırken veya yaşarken oluşan fakat binadan ayrıldıktan sonra etkisi azalan veya tamamen yok olan ve HBS olarak tanımlanan semptomlara, bina içindeki havanın, dışarıdaki taze havayla sirkülasyonunu sağlayacak havalandırma veya iklimlendirme soğutma sistemlerinin ve ilgili mekanizmalara ait filtrelerin kaynak oluşturduğunu kanıtlamışlardır. Hasta bina sendromu hava kaynaklı kirleticiler, havalandırmayı sağlayan

iklimlendirme ve soğutma sistemleri, kapalı ortamdaki solunan havanın kalitesi ve sıcak hava konforuyla, ortamda yaşanan stres tarafından tetiklenmektedir.

Al Momani ve Ali'nin, Ürdün'ün Irbid, Zarqa and Amman şehirlerinde bulunan 40 binada yaşayanlarla yürüttükleri, fiziksel analiz ve mülakat temelli çalışmaları sonucunda zemin tipinin, yaşanan bölgedeki havanın nemli veya kirli olmasının, bina pencerelerinin kuzey veya güneye bakıyor olmasının, pencereler açıldığında hava akışının ve ışığın iki cepheden birden binanın içerisine girebiliyor olmasının HBS semptomlarıyla doğrudan ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Aktarılanlara göre binalarda yaşayan ve sağlık zararlısına maruz kalan ve HBS olan kişilerin %81'inde semptomlar sabah başlayıp, binadan ayrıldıktan sonra hızlıca geçmektedir (Al Momani ve Ali, 2008:395-403).

Bourbeau'nun geçmiş çalışmaları yeniden analiz etmesi sonucu mekanik havalandırma sistemine ya da iklimlendirme (klima) cihazlarına sahip binalarda görülen HBS semptomlarının, basit havalandırma sistemi olan ya da doğal olarak havalandırılan binalarda görülen HBS semptomlarına nazaran 2 hatta bazen 3 kat daha fazla olduğunu ileri sürdüğüne sürmüştür (Bourbeau, Brisson ve Allaire, 1996:204).

Nakazawa, Ikeda, Yamashita, Hara, Kumai ve Endo tarafından yapılan çalışmada da Japonya'da iç hava kalitesini koruyacak çok sert önlemlerin olmasına, gerekli tüm kontrollerin ve bakımların yapılmasına rağmen, bir şirkette çalışan personellerde farklı belirtiler ortaya çıktığı fakat yalnızca bir kadın çalışanın hasta bina sendromunun bir çok semptomunu taşıdığı aktarılmakta ve kadının klinik raporlarından ve ortam incelemesinden sonra ortamda bulunan hava kirleticisi formaldehitin havalandırma sistemiyle ortamdan uzaklaştırılamadığı ve formaldehitin buna sebep olabileceği ileri sürülmektedir (Nakazawa, ve öte., 2005:344). Nitekim Dhar ve öte.'nin yaptığı bir çalışmayla formaldehitin semptomların üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir (Dhar, Arora ve Chaudhuri, 2020:69). Eylül 2010'da Fransa'nın Eure-et-Loir bölgesinde yer alan üç kamu biriminin, kötü kokuların olduğu yenilenmiş binalara taşınması

sonrası Hasta Bina Sendromunun oluşmasına binaen klinik, epidemiyolojik, psikososyal ve çevresel araştırmaları içeren disiplinlerarası bir yaklaşıma dayanan bir koordinasyon kurulu kurularak araştırma yapılmaya başlanmış ve epidemiyolojik alanla ilgili olarak, gönüllü memurlara bir anket uygulanarak, Eylül 2010'dan Eylül 2011'e kadar boylamsal bir çalışma gerçekleştirilmiştir (Riviere, Lafitte ve Gayral, 2013:A9). Bu araştırma sırasında çalışanların %84'ünün Hasta Bina Sendromu semptomlarına benzer semptomlar bildirdiği, çalışanların işte geçirdiği süreyle bu semptomlarda artış görüldüğü ve binanın havalandırma sisteminin çoklu kullanıma uygun olmadığı tespit edilmiştir (Riviere, Lafitte ve Gayral, 2013:A9).

Straus'un 2011 yılında yayımlanan çalışmasında, 2007 yılından sonra yaptığı araştırmalar sonucunda bina içerisindeki bazı küf (MTM) ve mantarların (fungal/conidia) solunmasının, HBS ile ilişkisi olduğunu belirtilmektedir (Straus, 2011:577).

Jensen öte'nin aktardığına göre, Gou ve Lou tarafından 2012 yılında yürütülen araştırmada açık ofislere sahip iş yerlerinde, iç mekan bitkilerinin, işlevsel pencerelerin ve iş alanı bölümlerinin önemli bir etkiye sahip olup olmadığı ve buna ek olarak iç mekan çevre etkilerinin etki yaratıp yaratmayacağı hususları sorgulanmış ve iç mekan bitkilerinin ve işlevsel pencerelerin HBS ile bağlantılı olduğu ancak iş alanı bölmelerinin konuyla herhangi bir bağı olmadığı tespit edilmiştir (Jensen ve Van Der Voordt, 2019). Ayrıca Guo ve öte. tarafından 5-22 Ağustos 2013 tarihleri arasında yapılan bu araştırmaya göreyse, HBS'nin semptomlarını gösterenlerin, iç mekan havasında yer alan zararlı gazlardan/hava kirleticilerinden etkilenmiş olabilecekleri öne sürülmüştür (Guo, ve öte., 2013).

Yen Lu ve öte'nin 20-65 yaş arası 84 farklı ofiste görev yapan 389 çalışanla, kişi özellikleri, iş stresi, iç mekan etkenlerini de göz önüne alarak gerçekleştirdiği araştırmalarında yaşlılarda daha fazla HBS semptomlarının gözlemlendiği ayrıca bazı semptomların farklı iç hava kalitesi ve temiz hava dolaşımıyla bağlantılı olduğunu tespit edilmiştir. Öyle ki, araştırmaya göre en fazla HBS semptomu, sigara kullanımının olduğu, daha az sosyal destek

gören kişilerin görev yaptığı düşük hava akışının bulunduğu ofislerde gerçekleşmiştir. Bununla birlikte üst solunum semptomlarının yüksek hava akışıyla azaldığı ya da kaybolduğu görülürken, alt solunum yolu semptomlarının iş baskısı, uzun çalışma saatleri, ortam kimyasallarına maruz kalma hususlarını yaşayanlarda daha fazla olduğu belirlenmiştir (Lu, Tsai, Muo, Kuo, Sung ve Wu, 2018:3).

Nakayama öte.'nin Japonya genelinde, 18-70 yaş arasındaki 750 erkek ve 750 kadınla yürüttükleri, 4 gün süren mülakat temelli yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile geliri, sağlık geçmişi, sigara kullanımı, yeni inşa edilmiş bir yapıda mı yoksa yenilenmiş ya da eski tip yapıda mı yaşadıklarıyla, binada kaç kişinin bulunduğu, yaşayanların hava sirkülasyonunu ne sıklıkla sağladıklarını içeren çok kapsamlı soruların yer aldığı araştırmalarında, kişilerin %12,9'nun binaya girer girmez baş ağrısı sorunu yaşadıkları, %5,9'nun kafasında bir ağırlık hissettiği, %1,9'nun da kulak çınlaması yaşadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte havalandırma işleminin ne kadar düzenli gerçekleştirildiği ve temizliğin ne sıklıkla yapıldığı hususuyla HBS semptomları arasında doğrudan bir bağ görülmüş olsa da, yaşanan binanın yeni veya eski ya da yenilenmiş olmasının HBS semptomlarının ortaya çıkmasında bir ilişki tespit edilemediği ifade edilmiştir (Nakayama, ve öte., 2019:3).

McElvenny ve öte. Sırbistan'ın Nis şehrinde çalışan 1152 kişiyle, 3 yıl süren mülakatlarıyla HBS semptomlarının yaşanıp yaşanmadığını incelemiş ve araştırma sonucunda çok fazla kişinin HBS semptomları yaşadığı tespit edilmiştir. HBS semptomları sırasıyla kuru havaya sahip ortamda görev yapanlarda (%75,7), yüksek oda sıcaklığına maruz kalanlarda (%74,9) ve havasız ortamda bulunanlarda (%73,5) daha çok görüldüğü; statik elektriğin fazla olan ortamda çalışanlarda (%47,3) ve düşük oda sıcaklığında çalışanlarda (%45,2) daha az görüldüğü bildirilmiştir (McElvenny, Turner, Burdorf, Pearce ve Mehlum, 2019:A85). Ayrıca Jensen'in aktardığında göre Gou ve Amerika Birleşik Devleti İş Güvenliği ve Sağlık Enstitüsü, kötü hava kalitesinin, yetersiz havalandırmanın, yapısal

materyallerin, gürültünün, diğer bilinmeyen faktörlerle, ışığın Hasta Bina Sendromunun muhtemel sebebi olacağını öne sürmektedir (NIOSH, 2013).

Smajlovic ve öte. tarafından Slovenya’da sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada hasta bina sendromunun etkilerinin gözlemlendiği bildirilmiş ve burada en sık rastlanan risk faktörlerinin uygunsuz oda sıcaklıkları, düşük hava kalitesi, uygunsuz nem seviyesi ve uygunsuz aydınlatma ve ışık olduğu tespit edilmiştir (Smajlović, Dovjak ve Kukec, 2021:35). Ayrıca Demirarslan ve Başak’ın aktardığı üzere yaşam alanlarında ya da çalışma ortamlarında gün ışığından daha fazla faydalanmak yerine, yapay aydınlatıcıların kullanılması; insanları mutlu eden, motivasyonunu yükselten canlı renklerin doğru şekilde kullanılmaması ve ortam aydınlatmalarının da yeterli biçimde olmaması göz önünde bulundurulması gereken öğeler olarak gösterilmektedir (Demirarslan ve Başak, 2018:191).

Güneş ışığının konut içi aydınlatma olgusundaki en önemli ışık kaynağı olduğu birçok araştırma tarafından gösterilmiştir, fakat bilindiği gibi dev yapılarda gün ışığından etkin bir biçimde yararlanmak pek mümkün değildir. Böylesi bir durumda, ışığın rengi ve yansıması, ışığın dağılımı, ışığın yönü ve etkisi, aydınlatma şiddeti gibi etmenlerin önem kazandığı göz önünde bulundurulacak bazı noktalar bulunmaktadır. Özellikle salonda, oturma odasında daha fazla zaman harcanması göz önüne alındığında, genel aydınlatmanın ve duvara yönlendirilmiş aydınlatma düzeninin ön plana çıktığı görülmektedir. Bu nedenle dolaylı aydınlatmaların tercih edilmesi, gözü yormayan aydınlatmaların tercih edilmesi gereklidir. Tablo, dolap ve aksesuarların aydınlatılmasının, daha rahat ve hoş bir mekan izlenimi yarattığı unutulmamalıdır. Böylelikle sıcak, samimi ve güven veren bir ortamın oluşturulması mümkün olur (Zeybek, 2014:37). Bununla birlikte Mohammad Ali’nin Balai Ungku Aziz Araştırma Laboratuvarı’nın Hasta Bina Sendromunu etkileyecek/tetikleyecek unsuru olup olmadığını ölçmek için gerçekleştirdiği 2019 yılındaki çalışmasına ait raporda, yapılan gözlem ve ölçümlerin, duvar ve tavan boyunca mantar gelişiminin olduğunu gösterdiğini, kötü iç mekan

hava kalitesini önlemek için filtre temizliği ve diğer rutin bakımlar dışında binada bulunan uçucu organik partiküller, çeşitli gazlar üzerinde periyodik inceleme yapılarak, laboratuvar ortamının çalışmasında iç hava kalitesinin iyileştirilmesinin HBS etkilerinin ortaya çıkmasında yararlı olacağını belirtmiştir (Mohammad, 2019:23).

Gawande ve öte. tarafından Hindistan’da yapılan, hasta bina sendromunun, geleneksel binalarda mı yoksa çevreye duyarlı yeşil binalarda mı daha fazla yaşandığı tespitine yönelik araştırmada, kötü havalandırma sistemine sahip eski nesil binalarda çalışanların yaşadıkları HBS etkilerinin çevreye duyarlı yeşil binalarda daha az yaşandığı sonucu ortaya konulmuştur (Gawande, Tiwari, Narayanan, ve Bhadri, 2020). Agyekum ve öte’nin Gana’nın sertifikalı tek yeşil binası olan The One Airport Square’de çalışanların katıldığı çalışmalarında hava kalitesi, havalandırma, sıcaklık, gün ışığı, nem, yapay aydınlatma, akustik kalite, gürültü seviyeleri ölçülmüş ve bu durumun HBS semptomlarını yaratıp yaratmadığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonucunda yeşil binanın temizliğine dikkat edildiği sürece herhangi semptomun gözlenmediği ya da çok az semptomların ortaya çıktığı saptanmıştır (Agyekum, Hammond ve Salgın, 2021:636).

Görüldüğü üzere hasta bina sendromu havalandırmadan, uyku düzenine, ısı koşullarından ışıklandırma düzenine kadar farklı değişkenlerden etkilenmektedir. Bu tez bağlamında ise hasta bina sendromunun iş stresi ve iş tatmini ile olan ilişkisi incelenecektir. Bundan dolayı devam eden bölümde bu iki kavramdan ilki olan iş stresine sonrasında ise iş tatminine yer verilmiştir.

2.4. İş Stresi

Geçmişten günümüze bir çok sektörde insan önemli bir kaynak olarak görülmektedir. Doğası gereği insan bulunduğu ortama adapte olma, bulunduğu ortamdan etkilenme özellikleri taşımaktadır. Bu durum faydalı etkilişim olarak kabul edildiğinde iyi sonuçlar doğururken, zararlı etkilişim bahse konu olduğunda kötü sonuçların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Kötü sonuçlardan biri olarak kabul edilen stres, Hans Zelyen’nin 1936

yılındaki, ‘vücudun, herhangi bir talebine spesifik olmayan tepkisi’ ifadesiyle ilk defa tanımlanmıştır. Karakuş ise stresi, insan vücudunun muhtemel tehlike veya sorun gibi algıladığı durumlar karşısında doğal bir reaksiyonu olduğunu belirtmektedir (Karakuş, 2019:95). Ayrıca Özel ve Bay Karabulut’un ifade ettiği gibi, stres, bireyin çevresine bağlı olarak gelişen ve değişen bir süreçtir. Yeni durumlarla karşılaşıldığında, kişinin ruhsal ve fiziksel sınırları zorlanabilmekte, bu da çevreye uyum sağlamasına ya da uyumsuzluk göstermesine neden olabilmektedir (Özel ve Bay Karabulut, 2018:50).

İş stresi ise stresin çalışma yaşamındaki/ortamındaki bir veya birden çok etkene bağlı olarak gelişen durumunu ifade etmektedir. Öztürk Çiftçi’nin de aktardığı üzere Uluslararası Çalışma Örgütü iş stresini, işin düzeni, yapısı ve iş ilişkileri bağlamında ortaya çıkan; yapılan işin çalışanın yetenekleri ve kapasitesiyle uyumsuz ve aşılması zor olduğunda veya çalışanın beklentileri ile örgütsel kültür arasında çatışma yaşandığında ortaya durum olarak nitelendirmektedir. (Öztürk Çiftçi, 2022:19).

Yıldız ve Tekin’nin aktardığı üzere iş stresi kişinin işi nasıl algıladığı ve tanımladığı ile kişinin karakter özelliklerinden ve niteliklerinden kanyaklanabilmektedir. Ancak bununla birlikte çalışma alanında mevcut olan yoğun ışık, aşırı gürültü ve/veya ortamın aşırı sıcak olması gibi iç mekan özellikleri de stres faktörleri arasında yer almaktadır (Yıldız ve Tekin, 2018:64).

İş Stresi üzerine yapılan ve Yapraklı ve Yılmaz’ın aktardığı çalışmalara göreyse; Lawrence R. Murphy, iş stresi, kişisel özellikler ve sağlık arasındaki bağlantıyı araştırmış ve bu çalışma sonucunda iş stresinin iş tatminsizliği, depresyon, fiziksel rahatsızlıklar ve davranış bozukluklarına yol açabileceği iddiasında bulunmuş; Luo Lu ise çalışan mutluluğu ve iş stresini ele alan araştırması sonucunda depresyon, endişe ve fiziksel belirtiler ile yönetici ve aile desteği arasında olumsuz bir ilişki olduğunu belirlemiştir (Yapraklı ve Yılmaz, 2007:156).

Avcı’nın da ifade ettiği gibi, “yapılan araştırmalarda iş stresinin fizyolojik, endokrinolojik, immünolojik ve davranışsal değişimler yaparak

beyindeki homeostatik mekanizmaları etkilediği saptanmıştır” (Avcı, 2019:294). İş stresi kaynaklı bu etkileme sonucunda ortaya çıkan hastalıkların tedavisi için Yenihan ve öte.’nin aktardığı üzere, yılda 200 milyar dolar harcandığı Amerika Stres Kurumu tarafından ifade edilmiştir. (Yenihan, Öner ve Çiftyıldız, 2014:40).

Tüm bunların yanında Taçgın, Karapınar ve Karakaya iş stresinin, iş görenlerin hislerini, düşüncelerini, tutumlarını, performanslarını ve diğerleriyle olan ilişkilerini biçimleyerek hem fiziksel hem de psikolojik yapılarının bozulmalarına sebep olabilen, olumsuz sonuçları ortaya çıkardığı ancak üstesinden gelinebilir olduğu takdirde de insanları sağlık, başarı ve mutluluk dolu zamanlara da taşıdığını ileri sürmektedirler (Tokay Taçgın, Karapınar ve Karakaya, 2020:160). Çivilidağ’da bu yaklaşımı iş stresi kişisel ya da çevresel olarak tek boyuta indirgeyerek ele alınamayacağını ancak ikisi arasındaki etkileşim sonucu ortaya çıktığını ifa etmiş ve bazı durumlarda yaşam tarzında başkalaşmak adına elzem olabileceğini bu sebeple de işlevsel ve koruyucu olduğuna inanıldığını dile getirmiştir (Çivilidağ, 2017:359). Dile getirildiği üzere iş yaşamında iş stresini birçok faktör etkilemektedir. Genel olarak görülmektedir ki, bu faktörler, kişisel etkenler, işin kendisinden veya çalışılan yerdeki (çevresel) etkenlerden oluşmaktadır.

Kişisel etkenler, çalışanın sosyo-demografik ve kişilik özellikleri (örneğin, medeni durum, cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi vb.) gibi faktörlerken (Örücü ve öte., 2011: 2); zorlu ve olumsuz çalışma şartları, esnek çalışma, eksik ve yanlış görev dağılımından kaynaklı aşırı iş yükü, gereğinden çok daha uzun süreli çalışma, ücret uyumsuzluğu, iletişim eksikliği vb. gibi işin kendisinden veya çalışılan kurum/kuruluşun kendisinden kaynaklı faktörlerdir (Keser ve Güler, 2016: 300-308). Bununla birlikte, yukarıda bahsedildiği üzere iş stresini ortaya çıkaran çevresel faktörler ise binanın kendisinden veya iç mekan kalitesinden kaynaklanabilmektedir. Bu bağlamda iş stresini, çalışma ve çevreyle etkileşim gibi durumlar sonucunda ortaya çıkan gerilim şeklinde de tanımlamak mümkün olmaktadır. İlgili çalışmalara göre, iş stresinin

kaynağının genellikle çalışanlar ile çevreleri arasındaki etkileşimden kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu bağlamda, çalışma ortamının birey üzerindeki etkisi ile iş yapma gücü ve kapasitesi arasında fark olması durumunda, bireyin yaşadığı iş stresi artmaktadır. (Efeoğlu ve Özgen, 2007: 239).

2.5. Hasta Bina Sendromu İle İş Stresi Arasındaki İlişki

Daha önce ifade edilenler göz önüne alındığında, HBS teriminin, genellikle büyük bir zaman dilimini kapalı alanlarda geçiren bireylerde ortaya çıkan, tanımlanabilen ancak kendine özgü bir nitelik göstermeyen rahatsızlıkları ifade etmek için kullanıldığı görülmektedir. Ayrıca, bina içinde çalışanlarda meydana gelen akut sağlık sorunları veya kapalı mekanlarda büyük bir zaman dilimini geçirenlerde gözlemlenen konforla ilişkili etkiler olarak da tanımlanabilir. Buna göre yapılan işin cinsi, bina yaşı, kapalı alanın büyüklüğü, kişisel faktörler (yaş ve cinsiyet), çalışma saatleri gibi unsurlar HBS'de etkili olmaktadır.

Bina dışı sebeplere ya da stresle ilişkili durumlara bağlı olabileceği gibi, HBS'nin semptomları kişisel özelliklere de bağlı olabilir, denilmiştir. Yapılan çalışmalar ayrıca, kapalı ortam hava kirleticilerinin semptomlara sebep olduğunu ya da artırdığını da göstermiştir. Quoc ve öte.'nin aktardığına göre HBS üzerine yapılan çalışmalar göstermiştir ki, hastalık, iç mekan havalandırmasının yetersizliği, iç ve dış mekanda kimyasalların bulunması, biyolojik kirleticilerin varlığı, cinsiyetin kadın olması, alerjik yatkınlık, tütün kullanımı, iş yoğunluğu, sosyal iletişimin azlığı gibi hususlarla yakından ilgilidir ve iş yoğunluğu ve düşük iş tatmini, baş ağrısı, sürekli yorgunluk, soğuğa karşı hassasiyet ve mide bulantısı arasında yoğun bir ilişki vardır (Quoc, Huong ve Duc, 2020:2)

Özetle anlaşılmaktadır ki, HBS'nin etkileri, çalışanların sağlığını, üretkenliğini ve konforunu bina içindeyken azaltmaktadır. Hasta bina sendromunun görülmesinde etkili olan bazı risk faktörleri literatürde de yer aldığı üzere, iç ve dış hava kirleticileri, havalandırma, iş hayatıyla ilgili faktörler ve kişisel faktörler olarak sınıflandırılabilir (Yücel, 2008:11).

Stres, Kanadalı doktor Hans Zelye tarafından, daha önce de belirtildiği şekliyle, bedenin, kendisine yönelik herhangi bir baskıya verdiği tepki olarak tanımlanmaktadır. Ancak disiplinler arası bir kavram olan stresin, herkes tarafından kabul edilen bir tanımı bulunmamaktadır. İnsanlar stresi kimi zaman, depresyon, üzüntü, endişe, gerilim, kaygı gibi kavramlarla da dile getirilmektedir. Her ne kadar farklı kavramlar gibi görünselerde stres ile aralarında bir bağlantı olduğu bir çok çalışmayla ortaya konulmuştur. Örneğin Taçgın ve arkadaşları genellikle memnuniyetsizlik ve gerginlik ilişkisi bulunan stresi, insanlar tarafından çevresel etkenlere karşı ortaya konan duygusal ve fiziksel tepki olarak tanımlamışlardır (Tokay Taçgın, Karapınar, ve Karakaya, 2020:160). Rahat bir çalışma ortamının çalışanların ruh ve beden sağlığına ve verimliliğin yükselmesine katkı sağladığı bilinmektedir. Çalışanları koruyacak, rahat ve sağlıklı bir çalışma ortamının sağlanamaması HBS'nin ve dolayısıyla stresin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilecektir. Stres, iş hayatında ve/veya normal yaşantımızda yer alan ve karşılaşılan durumlar sonucunda ortaya çıkan belirtilerin bütünüdür. Yaşanılan yerin kirliliği, gürültüsü, kompleks ve modern yapılarda sürdürülen iş hayatı insanların stres yaşamasına neden olmaktadır. Nitekim bahsedilen hususlar aynı zamanda hasta bina sendromunun iç ve dış etkenlerini de kapsadığından stresin ortaya çıkmasındaki bir unsurun da hasta bina sendromu olduğundan bahsedilebilir.

Öyle ki Yen Lu ve öte., yapılan son araştırmaların, iç ortamın kirliliğine odaklanırken psikolojik çalışma ortamlarının ve iş stresörlerinin göz ardı ettiğini ancak kendilerinin 2018 yılında yayımladıkları araştırmada kişisel faktörlerin, çalışma alanlarının ve iş stresinin arasında ilişki olduğunu öne sürmektedirler (Yen Lu, Chuan Tsai, Hsin Muo, Hsien Kuo, Chang Sung ve Ching Wu, 2018:8). Magnavita ve öte.'nin yaptığı araştırma sonucunda, iç mekan çevresinin kalitesinin ve stres seviyesinin, çalışanların HBS semptomları göstermesine neden olduğu, hatta daha fazla stres yaşayanlarda, HBS semptomlarının daha fazla yaşandığı bulgusuna rastlanmıştır (Magnavita, Ferraro ve Vincenti, 2007:658).

Tüm bu İş stresi ve hasta bina sendromu tanımları ve verileri ışığında iş stresi ile hasta bina sendromu arasında doğrudan bir ilişki olduğu rahatlıkla ileri sürülebilir. Nitekim İş Stresi ve HBS arasındaki ilişki, işyerindeki mesleki baskılar ile olumsuz çevresel koşullar arasındaki karmaşık etkileşim olarak da tanımlanabilir. Bu bağlamda iş stresi, genellikle iç mekan ortamıyla ilişkilendirilen faktörler tarafından şiddetlendirildiği görüldüğünden HBS ile ilişkilendirilen yaygın belirtilerin ortaya çıkmasına katkıda bulunabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Özetle, HBS ile ilişkili iş stresi, hem mesleki taleplerden hem de iç mekan kalitesinden etkilenen çok yönlü bir konudur.

2.6. İş Tatmini

Hayatları boyunca iş hayatında çeşitli kademelerde görev alan çalışanlar, yaşadıkları deneyimler sonucunda hoşnutluk ya da mutsuzlukla sonuçlanabilecek birçok durumla karşılaşmaktadır. Tüm bu deneyimler, çalışanların emek verdikleri kurumlara karşı olumlu veya olumsuz tutumlar geliştirmelerine neden olacaktır. Türk Dil Kurumu Sözlüğü'nde yapılan tarama sonucunda, tatmin kelimesinin “istenen bir şeyin gerçekleşmesini sağlama, gönül doygunluğuna erme; doyum” anlamı taşıdığı görülmüştür. Tatmin, gereksinimlerin karşılanmasıyla ortaya çıkan bir mutluluk durumu olarak da tanımlanabilir (Tekin ve Deniz, 2019:72).

İş tatmini ise Şimşir ve Seyran'ın Locke'den aktardığı üzere, duygusal bir tepki olup, kişinin işine karşı, tecrübe kazandıktan sonra işini değerlendirmesi sonucunda ortaya çıkmaktadır (Şimşir ve Seyran, 2020:26). Yapraklı ve Yılmaz'ın aktardığı gibi Barutçugil, iş tatminini, bir çalışanın yaptığı işin ve elde ettiği sonuçların, kişisel ihtiyaçları ve değer yargıları ile uyumlu olduğunu fark ettiği duygu durumunu ifade eden olgu olarak tanımlamaktadır (Yapraklı ve Yılmaz, 2007:160). İşten elde edilen maddi kazançlar ve çalışanın takım arkadaşlarıyla birlikte keyif alarak bir çalışma ortaya koyması, genellikle tatmin düzeyini önemli ölçüde etkileyen bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Karakas ve Gökmen tarafından iş tatmininin içsel ve dışsal olmak üzere iki kategoride sınıflandırılabilceği ifade edilmiştir. İçsel tatmin, çalışanların çalıştığı örgütte görevini yerine getirirken karşılaşmış olduğu tatmin olarak tanımlanabilir. İşin içsel niteliğine ilişkin tatminkarlık ile ilgili ögeler, içsel tatmin başarısı, tanınma ve takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağı görev değışiklikleri gibi unsurlardan oluşmaktadır. (Uçar ve öte. 2016: 21). Dışsal tatmin ise işin içeriğı ile ilgili olmayıp daha çok çevresel ve örgütün yapısı ile ilgilidir (Alkış ve Öztürk 2009: 216).

İş tatmini, çalışanın işini sevmesinin yanında çalışma şartlarından ve ortamından da etkilenmektedir. Çalışma ortamının temiz hava akışının ve ergonomisinin uygun olması durumunda çalışanın gerçekleştirdiğı işten tatmin olmasına katkı sunmaktadır. Ergonomik koşulların sağlanması, çalışanın işyeri ortamını sevmesine ve işini gerektiğı gibi yerine getirmesine imkan vermektedir. İç mekan kalitesinin ve ergonominin uygun olması iş tatminini etkilemektedir.

Çalışanın iş tatmini tek bir unsurdan etkilenebilir olduğu gibi birçok faktörden de etkilenebilir bir yapıdadır. Bu bağlamda iş tatminini oluşturan faktörler; örgütsel ve bireysel faktörler olmak üzere iki ana grup altında toplamaktadır. İş tatminini etkileyen faktörler, çalışanın iş tatminine ulaşmasını sağlamak bakımından önem arz etmektedir. (Tanjee, 2013:80-86). Ayrıca kişinin yaşı, eğitimi ve maaşı iştatminini etkileyen faktörlerdir. Cinsiyet ve medeni durumu ise iş tatminine olan etkisi tartışmalı görünmesine rağmen erkek ve kadınların iş tecrübesi açısından çeşitli deneyimlere sahip oldukları, bundan dolayı iş tatminlerinin farklılık gösterdiği bilinmektedir (Gazioğlu ve Tansel, 2002:5). Kıdem ve statü faktörleri ise yetenekli bireyleri örgüte bağlamak ve çalışanın iş yerindeki durağan konumunu hareketlendirmek için oldukça önemli görölmektedir.

İş tatmini Covid-19 salgını ile değeriendirildiğinde çalışma şeklindeki değışiklikler, tanımlanan iş yükleri ile çalışanların mevcut durumları stres, sağlık ve yaşam tehditleri, salgın durumuna bağı kaygıyı tetiklemektedir. Oysa olumlu ruh sağlığına önemli ölçüde katkıda bulunan

faktörlerden birinin iş tatmini olduğu düşünüldüğünde iş tatminsizliği yaşam kalitesine olumsuz yansımaktadır.

Çalışanlar, hayatlarının önemli bir bölümünü iş yerlerinde geçirirler. İş yerinde geçirilen zaman dilimi, bireylerin tüm duygusal deneyimlerini etkiler ve özel hayatlarındaki zamanın kalitesini doğrudan etkiler. İş tatmini, iş dünyasında en sık incelenen konulardan biri olmuştur. Çünkü iş tatmini, iş yaşamındaki verimliliği etkileyen bir faktördür. Bu nedenle, iş tatmini seviyeleri araştırılır ve yapılan araştırmalar sonucunda iş ortamının daha sağlıklı ve verimli hale gelmesi için gerekli önlemler alınmaya çalışılır (Köse, 2013:4).

İş tatminini etkileyen faktörleri ele alındığında, ücret, işin kendisi, terfi, eğitim, yöneticilerin durumu, statü, çalışanların katılımı, maddi manevi ödüller, çalışma ortamı ve çalışma ortamındaki ilişkiler faktörleri ile karşılaşılmaktadır (Şimşir ve Seyran, 2020:29).

İş tatmini ile ilgili bir diğer kavram ise ergonomidir. Nitekim ergonomi, temel olarak insan kullanımına yönelik tasarım, çalışma ve yaşam koşullarının en uygun hale getirilmesini amaçlayan bir dizi uygulamayı içerir. Ergonomi, iş, ürün tasarımı, ev yaşamı, dinlenme dönemi etkinlikleri ve bu faaliyetlere yönelik üretimle ilişkili olarak, çevre ile birey arasındaki etkileşim olarak da ifade edilebilmektedir (Parmaksız, Ersöz, Özseven ve Ersöz, 2013:84). Bireylerin duygusal durumlarına bağlı olarak gelişen davranışlar, hem iş hem de günlük yaşamlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Kuruluş çalışanlarının iş tatmini düzeyinin yüksek olması, öncelikle bireylerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarını olumlu yönde etkilerken aynı zamanda toplumsal huzur ve mutluluk açısından gerçek yaşamlarının sağlanmasında da önemli bir rol oynamaktadır (Güven, 2020:136). Bireyin karakter özellikleri, aldığı eğitim ve kazandığı deneyimler, yaş, cinsiyet gibi faktörlerin etkisiyle belirlenen bu ihtiyaçlarla işin uyumlu olması durumunda iş tatminini oluşturduğu ifade edilmektedir (Uslu Divanoğlu ve Usta, 2017:111).

2.7. Hasta Bina Sendromu ve İş Tatmini Arasındaki İlişki

HBS, genellikle kapalı ve kötü havalandırılan binalarda çalışanlarda ortaya çıkan bir dizi sağlık sorununu ifade eder. Bu sağlık sorunları arasında baş ağrısı, burun akıntısı, göz iritasyonu, yorgunluk ve odaklanma güçlüğü gibi belirtiler bulunabilir. İş tatmini ise çalışanların işlerinden duydukları memnuniyeti ve mutluluğu ifade eder.

Bilgin'in aktardığına göre hasta bina sendromunu etkileyen faktörler 8 başlıkta sıralanabilir. Bu başlıklar, 20-30 yaş grubu arasında yer alan kadınların ve kişilerde mevcut olan üst ve alt solunum yolu rahatsızlıklarının HBS sıklığını artırdığı *kişisel faktörler*, video gösterim ünitleri gibi spesifik ofis işlerinde çalışma, altı saatten daha uzun süre bilgisayar kullananlarda, fotokopi makinalarına yakın oturma, iş yerinin mimarisi gibi sebeplerle HBS sıklığının arttığı *mesleki faktörler*, *sigara kullanımı*, yaşamın ilk aylarında yaygın alerjenlere maruz kalma gibi HBS egörülme ihtimalini artıran *çocuklukta çevresel maruziyet*, Bioaerosoller içinde alerjik reaksiyonlara, göz ve burun akıntısı, boğazda tahriş, öksürük, hapşırık gibi semptomların yanı sıra sinüzit ve astım gibi kronik hastalıklara da neden olan küfler gibi *mikrobiyolojik faktörler*, iç ortamda CO₂'nin 800ppm'in üzerinde olması ve uçucu organik bileşenlerin iç ortamda bulunması gibi *kimyasal faktörler*, yetersiz havalandırma, mukozal tahriş, astım semptomlarını artıran 23° C'nin üzerindeki iç ortam sıcaklığı ve kızarıklık, tahriş, kaşıntı yaratan düşük bağıl nemin var olduğu *fiziksel faktörler* ve de vücutta fizyolojik değişiklikler neden olduğu bilinen stres gibi *psikolojik faktörler*'dir (Bilgin, 2015:146).

Şimşir ve Seyran'ın aktardığına göre de iş tatminini etkileyen 10 faktör bulunmaktadır. Kişinin istek ve ihtiyaçlarını gidermeye yarayan ve iş tatminini direkt olarak etkileyen *ücret*, çalışanların birşeyleri başardıklarını hissedebileceklerine inandıkları *işin kendisi*, yoğun tempolu, stresli ve sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek *çalışma ortamı*, kariyer fırsatlarını içeren *terfi*, *çalışma ortamındaki ilişkiler*, *eğitim*, *yöneticilerin durumu*, işlerin daha etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini sağlayan *statü*, en alt kademelerdeki çalışandan en üst yöneticiye kadar, yönetime katılma

imkanlarının sunulmasını içeren *çalışanların katılımı*, verilen bir görevi, bir hizmeti yerine getirmekten dolayı veya sorumlulukların yerine getirilmesinden dolayı elde edilen kazanımları ifade eden *maddi ve manevi ödülleri*, bu faktörleri oluşturmaktadır (Şimşir ve Seyran, 2020:28-31).

HBS ve iş tatminini etkileyen faktörler bağlamında, HBS'nin belirtilerinin yaygın olduğu bir iş ortamında çalışanların genel sağlık durumu olumsuz etkilendiğinde, iş tatminlerinin azalma eğiliminde olduğu gözlemlenebilir. Bu durum, çalışanların fiziksel sağlıkları ve genel refahları üzerindeki olumsuz etkilerin, iş tatminini olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir.

Aynı zamanda, düşük iş tatmini de hasta bina sendromunun belirtilerini artırabilir. Çalışanların işlerinden duydukları memnuniyetsizlik, motivasyon eksikliği ve genel mutsuzluk, hasta bina sendromunun etkilerini artırabilir ve bu da çalışanların iş tatminini daha da azaltabilir.

İşinden tatmin olan çalışan, fiziksel ve ruhsal açıdan doğrudan etkilenir ve örgütün etkinliğine ve verimliliğine olumlu katkı sağlar (Karakuş, 2019:95). Bu söylemden yola çıkarak, bunun tam tersini yani işinden tatmin olmayan çalışanların fiziksel ve ruhsal açıdan doğrudan etkileneceği ve durumun örgütün etkinliğine ve verimliliğine olumsuz yansıtacağı söylenebilir. Dolayısıyla iş tatmini düşüklüğü sonucu çalışan fiziksel ve ruhsal açıdan etkileşimlere açıktır denilebilir. Bu durumunda HBS ile bağlantısı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Çalışanların bulundukları ortamın çevresel koşullarından kaynaklanan rahatsızlıklar yaşaması, iş tatminini olumsuz yönde etkileyebilir. Rahatsızlık veren bir çalışma ortamında bulunan çalışanlar, işlerinden keyif almada zorlanabilir ve bu durum, iş tatminini azaltabilir. Ayrıca, rahatsızlık veren bir çalışma ortamı, çalışanların motivasyonunu düşürebilir ve genel iş memnuniyetini etkileyebilir.

Bu bağlamda, çalışma ortamlarının insan sağlığı ve refahı üzerindeki etkileri üzerine yapılan araştırmalar, Hasta Bina Sendromu'nun iş tatmini üzerindeki etkilerini anlamak adına önemli veriler sunmaktadır. Çalışanların sağlığını ve mutluluğunu ön planda tutacak şekilde düzenlenmiş bir çalışma

ortamının, iş tatminini artırıcı bir etkisi olabileceği düşünülmektedir. Bu konunun detaylı bir şekilde incelenmesi, işyerlerindeki çevresel koşulların iyileştirilmesi ve çalışanların memnuniyetinin artırılmasına katkı sağlayabilir.

Nitekim, çalışma ortamlarının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi, düzenli havalandırma, temiz hava sağlanması, ergonomik koşulların oluşturulması gibi önlemler alınarak, hem hasta bina sendromunun etkileri azaltılabilir hem de çalışanların iş tatmini artırılabilir.

Sonuç olarak, Hasta Bina Sendromu'nun iş tatmini arasındaki bağlantıyı ortaya çıkarmak üzere yapılan doğrudan bir çalışma olmamasına rağmen, HBS'nin, iş tatmini üzerindeki etkileri, çalışma ortamlarının insan odaklı bir şekilde düzenlenmesi ve çalışanların refahının gözetilmesi açısından üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Bu konunun daha detaylı bir şekilde incelenmesi, işyerlerindeki çalışma ortamlarının daha sağlıklı, verimli ve memnun edici hale getirilmesine katkı sağlayabilir.

3. BÖLÜM

YÖNTEM VE BULGULAR

3.1.Araştırmanın Yöntemi

Mevcut araştırmada Kırklareli ilinde çalışanlarda (kamu ve özel sektör) gözlemlenen hasta bina sendromu ile iş stresi ve iş tatmini arasındaki ilişki nicel yöntem olan anket tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Anket tekniği diğer yöntemlere oranla daha ekonomik, ulaşılabilir ve uygulaması kolay (Baştürk ve Taştepe, 2013:273) olduğundan dolayı tercih edilmiştir.

3.2.Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Mevcut araştırmada kullanılan veri toplama aracı dört bölümden oluşmaktadır (Ek-1). İlk bölümde katılımcıların demografik özelliklerini sorgulamayı hedefleyen 10 soru bulunmaktadır (Örneğin, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, vb.).

İkinci bölümde ise Brayfield ve Rothe (1951) tarafından geliştirilen, Judge, Locke, Durham ve Kluger (1998) tarafından kısaltılan, Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Başol ve Çömlekçi (2020) tarafından gerçekleştirilen 5 maddelik iş tatmini ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde 5’li likert tipi değerlendirme kullanılmıştır (1: kesinlikle katılmıyorum – 5: kesinlikle katılıyorum). Ölçeğin puanlanması en az 1, en çok 5 puan olarak şekilde hesaplanmaktadır ve ilgili 5 maddenin ortalaması alınmaktadır. Ölçekten alınan ortalama puanının azalması, iş tatmini değerlendirmesinin azaldığını; ortalama puanının artması ise iş tatmini değerlendirmesinin arttığını göstermektedir.

Üçüncü bölümde, katılımcıların iş stresi düzeylerini ölçmek amacıyla Bruin (2006) tarafından geliştirilen ve Menteş (2021) tarafından Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması yapılan iş stresi ölçeği kullanılmıştır. 9 maddeden oluşan ölçeğin değerlendirilmesinde 5 şıklı Likert tipi ölçek (1:

hiç katılmıyorum, 2: katılmıyorum, 3: ne katılıyorum, ne katılmıyorum, 4: katılıyorum, 5: tamamen katılıyorum) kullanılmıştır ve ölçeğin tüm maddeleri negatiftir. Ölçeğin değerlendirilmesi için ortalaması alınmaktadır ve katılımcıların puanı arttıkça, işyerinde hissedilen stres düzeyleri de artmaktadır.

Dördüncü ve son bölüm ise London Hazards Centre, Interchanges Studios (1990) tarafından oluşturulan ve Akalp, Başol ve Aytaç (2021) tarafından Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması yapılan gözlerde sulanma, baş ağrısı vb. fiziksel semptomların tespit edilmesine yönelik 12 maddelik hasta bina sendromu semptom sorularıdır ve bu sorular her bir maddeye ilişkin 1: Yok, 2: Nadiren (haftada 1 kez), 3: Sık sık (haftada en az 2-4 kez), 4: Sürekli (haftada 5 kez) şeklinde 4 derecelendirmeli ölçü birimi ile ölçülmüştür. Ölçeğin değerlendirilmesi için ortalaması alınmaktadır ve katılımcıların puanı arttıkça, hasta bina sendromu semptomlarının görülme düzeyi de artmaktadır.

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları belirlendikten sonra Kırklareli Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulundan 18.11.2022 tarih ve E-35523585-302.99-68529 sayılı belge ile etik kurul izni alınmış (Ek-2) ve araştırmanın veri toplama süreci başlatılmıştır.

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Mevcut araştırmanın evreni Kırklareli ilinde çalışan bireyler oluşturmaktadır. 2022 yılı Türkiye İş Kurumu (2022) verilerine göre Kırklareli ilinde 39.681 çalışan bulunmaktadır. Gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre %95 güven düzeyi ve %5 güven aralığı ile ilgili evreni temsil eden örneklem büyüklüğü 381 olarak hesaplanmıştır (Sample Size Calculator).

Etik kurul izni alındıktan sonra gönüllülük esasına göre hem yüz yüze hem de çevrimiçi şekilde anketler dağıtılmıştır. Kolayda ve kartopu örnekleme yönteminin kullanıldığı araştırmada her ne kadar 381 katılımcıya ulaşılması hedeflenmiş olsa da 1 yıl süre sonunda 312 katılımcının anketi

tamamladığı görülmüştür. Buna göre hedeflenen örneklem büyüklüğünün yaklaşık olarak %82'sine ulaşılmıştır.

Araştırmada kullanılan veri toplama aracındaki tüm sorular doldurulması zorunlu nitelikte sorular olduğu için araştırmaya katılan 312 kişinin tamamının verdiği yanıtlar değerlendirmeye alınmıştır.

3.4.Araştırmanın Kısıtları

Araştırmada üç temel kısıt söz konusudur. Bu kısıtlardan ilki örneklem kısıtıdır. Bu araştırma yalnızca Kırklareli ilinde çalışan katılımcılar ile gerçekleştirilmiştir. Farklı kentlerde ve ülkelerde çalışan bireyler için durumun farklılaşabileceği unutulmamalıdır. Bu noktada paylaşılması gereken önemli bir kısıt da anket toplamının zorluğudur. Kurumlar ile gerçekleştirilen görüşmeler sonrasında hem kurumlardan yana hem de çalışanlardan yana ankete beklenen ilginin olmadığı görülmüştür. Ayrıca farklı kurumlar ankette yer alan “hasta bina sendromu” ölçeğini değerlendirmek istememiş ve bu durum da ankete katılımın sınırlı olmasına neden olmuştur. Bir diğer kısıt ise araştırmada ölçümü yapılan değişkenlerdir. Bu araştırmada “hasta bina sendromu”, “iş stresi” ve “iş tatmini” ölçekleri kullanılmıştır. Farklı ölçekler ile katılımcıların farklı değerlendirmeleri söz konusu olabileceği de düşünülmelidir. Son kısıt ise kullanılan analizlerdir. Araştırmada farklılıkları değerlendirmek üzere Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi, korelasyon için ise Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. Farklı analizlerle sonuçların farklı olabileceği unutulmamalıdır.

3.5.Araştırmanın Bulguları

Araştırmanın bu bölümünde katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgulara ve araştırma sorularına ilişkin gerçekleştirilen analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Demografik Özellik	Frekans	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	146	46.8
Kadın	166	53.2
Medeni Durum		
Bekar	103	33.0
Evli	204	65.4
Diğer	5	1.6
Eğitim Durumu		
Lise veya altı	160	51.3
Ön lisans	66	21.2
Lisans	48	15.4
Yüksek lisans	21	6.7
Doktora	17	5.4
Sektör		
Kamu	62	19.9
Özel	250	80.1
Pozisyon		
Yönetici	24	7.7
Ara yönetici/Uzman	33	10.6
Diğer	255	81.7
Bina Durumu		
Yeni	170	54.5
Eski	142	45.5
Bina Havalandırma Durumu		
Yok	56	17.9
Var	256	82.1
Toplam	312	100

Tablo 2 katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulguları göstermektedir. Araştırmaya farklı sektörlerde çalışan 312 kişi katılmıştır. Buna göre, araştırmaya katılanların 146'sı erkek (%46.8), 166'sı (%53.2) kadın, 204'ü evli (65.4), 103'ü bekar (%33) ve 5'i dul veya boşanmıştır (1.6). Katılımcılardan 160'ı lise veya altı (%51.3), 66'sı ön lisans (%21.2), 48'i lisans (%15.4), 21'i yüksek lisans (%6.7) ve 17'si ise doktora (%5.4) mezunudur. Katılımcıların 62'si (%19.9) kamu, 250'si özel (%80.1) sektör çalışandır, çalışma hayatındaki unvanlar incelendiğinde ise 255 kişinin diğer çalışan (%81.7), 33 kişinin ara yönetici (%10.6) ve 24'ünün ise yönetici (%7.7) olduğu görülmektedir. Ankete katılanların 170'i yeni binada (%54.5) görev yaparken, 142'si eski binada (%45.5) çalışmaktadır. Ayrıca

256 kişinin binasında havalandırma varken (%82.1), 56 kişinin bulunduğu binada havalandırma sistemi bulunmamaktadır (%17.9). Son olarak katılımcıların ortalama yaşı 35.46 ± 8.33 , ortalama deneyim süresi 10.82 ± 7.89 yıl ve mevcut binadaki ortalama çalışma süresi ortalama 4.91 ± 4.06 yıl olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 3: Ölçeklere İlişkin Özet Bulgular

Ölçekler	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha	Ortalama	Standart Sapma
İş tatmini	5	0.951	4.08	1.03
İş stresi	9	0.958	1.75	0.95
Hasta bina sendromu	12	0.930	1.43	0.55

Tablo 3 ölçeklere ilişkin özet bulguları göstermektedir. Buna göre iş tatmini ölçeğinde 5 madde vardır ve ölçeğin içsel tutarlık seviyesi yüksektir (0.951) ayrıca araştırmaya katılanların iş tatmini seviyelerinin yüksek olduğu görülmektedir (4.08 ± 1.03). İş stresi ölçeğinde 9 madde vardır ve ölçeğin içsel tutarlık seviyesi yüksektir (0.958) ayrıca araştırmaya katılanların iş stres seviyelerinin düşük olduğu görülmektedir (1.75 ± 0.95). Son olarak hasta bina sendromu ölçeğinde 12 madde vardır ve ölçeğin içsel tutarlık seviyesi yüksektir (0.930) ayrıca katılımcıların hasta bina sendromu değerlendirmelerinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (1.43 ± 0.55).

Tablo 4: Hasta Bina Sendromu Maddelerine İlişkin Ortalamalar

Hasta Bina Sendromu Maddeleri	Ortalama	SS
Yorgunluk, bitkinlik, halsizlik	1.61	.82
Genel kas ve eklem ağrısı	1.58	.79
Hoş olmayan koku hissi	1.51	.83
Baş ağrısı	1.50	.75
Boğaz kuruluğu, ağrısı, hassasiyet	1.47	.78
Huzursuzluk	1.45	.75
Gözlerde yanma, batma, sulanma, kızarıklık	1.45	.78
Konsantrasyon problemi	1.43	.77
Burun akıntısı, tıkanıklık	1.38	.71

Cilt kuruması, kızarıklık, kaşıntı	1.36	.70
Baş dönmesi	1.25	.55
Nefes darlığı	1.22	.55

Tablo 4 hasta bina sendromu maddelerine ilişkin ortalama değerleri göstermektedir. Buna göre ortalaması en yüksek olan maddeler, diğer bir ifade ile en çok şikayetçi olunan maddelerin sırasıyla yorgunluk (1.61 ± 0.82), genel kas eklem ağrısı (1.58 ± 0.79) ve hoş olmayan koku hissi (1.51 ± 0.83) olduğu; en düşük ortalamaya sahip maddelerin, diğer bir ifade ile en az şikayetçi olunan maddelerin sırasıyla cilt kuruması (1.36 ± 0.70), baş dönmesi (1.25 ± 0.55) ve nefes darlığı (1.22 ± 0.55) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5: Ölçeklerin Normal Dağılım Analizi Bulguları

Ölçekler	Kolmogorov-Smirnov Z	p değeri
İş tatmini	3.322	0.00
İş stresi	3.761	0.00
Hasta bina sendromu	3.804	0.00

Tablo 5, ölçeklerin normal dağılım analizi bulgularını göstermektedir. Buna göre iş tatmini ($p<0.05$), iş stresi ($p<0.05$) ve hasta bina sendromu ($p<0.05$) değişkenlerin normal dağılım ölçütlerine uymadığı tespit edilmiştir. Bu sonuca göre de ölçekleri içeren analizlerde parametrik olmayan Spearman's rho, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testlerinin kullanılması gerektiği tespit edilmiştir.

Devam eden bölümde araştırma kapsamında ileri sürülen araştırma sorularına ilişkin gerçekleştirilen analizlere yer verilmiştir.

Tablo 6: Hasta Bina Sendromunun Demografik Faktörlere Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Hasta Bina Sendromu		Ort.	SS	Test	p
Cinsiyet	Erkek	1.33	.48	M-W U: -2.923	0.00
	Kadın	1.53	.60		
Medeni Durum	Bekar	1.53	.59	M-W U: -2.126	0.03
	Evli	1.39	.52		
Eğitim Durumu	Lise veya altı	1.34	.49	K-W H: 29.673	0.00 III>I III>II
	Ön lisans	1.34	.52		
	Lisans	1.71	.69		
	Yüksek lisans	1.60	.46		
	Doktora	1.66	.60		
Sektör	Kamu	1.60	.54	M-W U: -4.051	0.00
	Özel	1.39	.55		
Pozisyon	Yönetici	1.41	.44	M-W U: -0.684	0.49
	Diğer	1.44	.58		
Bina Durumu	Yeni	1.43	.53	M-W U: -0.514	0.60
	Eski	1.44	.58		
Bina Havalandırma Durumu	Yok	1.69	.55	M-W U: -4.803	0.00
	Var	1.38	.54		

İlk olarak Tablo 6’da, Araştırma Sorusu 1 (*Hasta bina sendromu katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?*) için gerçekleştirilen analiz sonuçları yer almaktadır. Gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sektör ve bina havalandırma durumu hasta bina sendromu algısını istatistiki olarak farklılaştırmaktadır ($p<0.05$). Diğer yandan pozisyon ve bina durumunun ise hasta bina sendromu algısını istatistiki olarak farklılaştırmamakta olduğu tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Elde edilen sonuçlar detaylıca incelendiğinde; kadınların hasta bina sendromu algısının (1.53 ± 0.59) erkeklerin hasta bina sendromu algısından (1.33 ± 0.48) yüksek olduğu ve bu farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür (M-W U= -2,923; $p= 0.00$). Ayrıca bekar katılımcıların hasta bina sendromu algısının (1.53 ± 0.50), evli katılımcıların hasta bina sendromu algısından (1.39 ± 0.52) yüksek olduğu ve bu farkın istatistiki olarak da anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (M-W U= -2.126; $p= 0.03$). Eğitim durumunun da hasta bina sendromu algısı için fark yaratır nitelikte olduğu

görülmüştür (K-W $H= 29.673$; $p= 0.00$). Buna göre lisans mezunu olan katılımcıların hasta bina sendromu algısı (1.71 ± 0.69) lise veya altı düzeyinde (1.34 ± 0.49) ve ön lisans düzeyinde (1.34 ± 0.52) eğitim alanlardan yüksektir. Sektör açısından durum incelendiğinde; kamu sektörü çalışanlarının hasta bina sendromu algısının (1.60 ± 0.54), özel sektör çalışanlarının hasta bina sendromu algısından (1.39 ± 0.55) yüksek olduğu ve bu farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür (M-W $U= -4.051$; $p= 0.00$). Son olarak da çalıştığı binada havalandırma olmayan çalışanların hasta bina sendromu algısının (1.69 ± 0.55), çalıştığı binada havalandırma olan çalışanların hasta bina sendromu algısından yüksek olduğu (1.38 ± 0.54) ve bu farkın istatistiki olarak da anlamlı olduğu görülmüştür (M-W $U= -4.803$; $p= 0.00$).

Pozisyon ve bina durumu açısından durum incelendiğinde; yönetici (1.41 ± 0.44) ve çalışanlar (1.44 ± 0.58) arasında hasta bina sendromu algısı farklılığı olmadığı (M-W $U= -0.684$; $p= 0.49$); ayrıca binanın eski (1.44 ± 0.58) ya da yeni (1.43 ± 0.53) olmasının da hasta bina sendromu algısı farklılığı yaratmadığı (M-W $U= -0.514$; $p= 0.60$) görülmüştür.

Tablo 7: Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Bulgular

	1	2	3
1.İş tatmini	-		
2.İş stresi	-.647**	-	
3.Hasta bina sendromu	-.592**	.741**	-

** $p<0.01$ Spearman's testi sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 7, Araştırma Sorusu 2 (*Hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasında istatistiki olarak nasıl bir ilişki vardır?*) için gerçekleştirilen korelasyon analizi sonuçlarını göstermektedir. Buna göre, katılımcıların iş tatmini düzeyleri ile iş stresi düzeyleri arasında ters yönlü, orta düzeyli ve istatistiki olarak anlamlı bir ilişki söz konusudur ($r= -0.647$; $p<0.00$). Diğer bir ifade ile katılımcıların iş streslerinde meydana gelen bir artış, iş tatminlerini düşürmekte ya da iş tatminlerinde meydana gelen bir artış, iş streslerini düşürmektedir şeklinde yorumlanabilir. Diğer yandan katılımcıların iş tatmini düzeyleri ile hasta bina sendromu algısı düzeyleri

arasında ters yönlü, orta düzeyli ve istatistiki olarak anlamlı bir ilişki söz konusudur ($r = -0.592$; $p < 0.00$). Diğer bir ifade ile iş tatmininde meydana gelen bir artış hasta bina sendromu algısını azaltmakta ya da hasta bina sendromu algısının azalması iş tatmini düzeyinin artması olarak yorumlanabilmektedir. Son olarak iş stresi düzeyi ile hasta bina sendromu düzeyleri arasında aynı yönlü, orta düzeyli ve istatistiki olarak anlamlı bir ilişki söz konusudur ($r = 0.741$; $p < 0.00$). Diğer bir ifade ile iş stresinde meydana gelen bir artış, hasta bina sendromu algısını arttırmakta ya da hasta bin sendromu algısında meydana gelen bir artış iş stresi düzeyini arttırmaktadır.

Tablo 8: Özel ve Kamu Sektörü Çalışanları için Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Bulgular

Özel Sektör	1	2	3
1.İş tatmini	-		
2.İş stresi	-.653**	-	
3.Hasta bina sendromu	-.621**	.744**	-
Kamu Sektörü	1	2	3
1.İş tatmini	-		
2.İş stresi	-.422**	-	
3.Hasta bina sendromu	-.297**	.725**	-

** $p < 0.01$ Spearman's testi sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 8, Araştırma Sorusu 3 (Hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişki özel ve kamu sektörü bakımından birbirinden farklılaşmakta mıdır?) için gerçekleştirilen analiz sonuçlarını göstermektedir. Bu noktada korelasyonların karşılaştırmalı olarak incelenmesi gerekmektedir. Buna göre özel sektör çalışanları için iş tatmini ile iş stresi arasındaki korelasyon ($r = -0.653$; $p < 0.00$) kamu sektöründe çalışanları için iş tatmini ile iş stresi arasındaki korelasyondan ($r = -0.422$; $p = 0 < 0.00$) daha yüksektir. Diğer bir ifade ile özel sektörde iş tatmini ile iş stresi arasındaki ilişki daha güçlüdür ve birbirini daha güçlü şekilde etkilemektedir. Ancak farkın en yüksek olarak tespit edildiği durum, özel sektör çalışanları için iş tatmini ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ile ($r = -0.621$; $p < 0.00$) kamu sektörü çalışanları için iş tatmini ile

hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ($r=-0.297$; $p<0.00$) ilişkisinde kendini göstermektedir. Buna göre özel sektörde hasta bina sendromu algısı iş tatminini çok daha güçlü şekilde etkilemektedir. Son olarak özel sektör çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ile ($r=0.744$; $p<0.00$) kamu sektörü çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ($r=0.725$; $p<0.00$) birbirine çok yakındır. Buradan hareketle iş stresi ve hasta bina sendromu ilişkisinin sektöre göre büyük farklılıklar göstermediği tespit edilmiştir.

3.6.Tartışma

Bu çalışma Kırklareli özelinde kamu ve özel sektörde görev yapan 312 çalışan üzerinden gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara demografik özelliklerinin yanı sıra hasta bina sendromu belirtileri ve iş stresi ve iş tatmini ölçekleri uygulanmış ve bu değişkenler arasındaki ilişkiler analiz edilmiştir.

Çalışmada hasta bina sendromu ölçeğinde yer alan belirtilerden en çok şikayetçi olunan maddelerin sırasıyla yorgunluk (1.61 ± 0.82), genel kas eklem ağrısı (1.58 ± 0.79) ve hoş olmayan koku hissi (1.51 ± 0.83) olduğu; en az şikayetçi olunan maddelerin ise sırasıyla cilt kuruması (1.36 ± 0.70), baş dönmesi (1.25 ± 0.55) ve nefes darlığı (1.22 ± 0.55) olduğu tespit edilmiştir. Bu tespitin, Finnegan, Pickering ve Burge (1984), tarafından yapılan araştırmada üst solunum yolu rahatsızlıkları, gözlerde sulanma/kaşıntı, boğazda kuruma, göğüste sıkışma, nefes almada zorluk, kas ağrısı, ateş, yorgunluk, baş ağrısı, kuru cilt, burun kanaması belirtilerine sahip olduğu ve bu durumun yalnızca çalışanın, çalıştığı binaya geldikten sonra başladığı, hafta sonlarında ve tatil günlerinde herhangi bir semptom göstermedikleri tespitiyle paralellik gösterdiği söylenebilir.

Araştırma sorusu olan “*Hasta bina sendromu katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?*” için gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sektör ve

bina havalandırma durumu hasta bina sendromu algısını istatistiki olarak farklılaştırdığı tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Hatta detaylıca incelendiğinde; kadınların hasta bina sendromu algısının (1.53 ± 0.59) erkeklerin hasta bina sendromu algısından (1.33 ± 0.48) yüksek olduğu ve bu farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür (M-W U= -2,923; $p = 0.00$). Bu sonucun da Crawford ve Bolas (1996) tarafından aktarılan ve 46 farklı binada çalışan 4373 kişiyle yapılan bir araştırmada, araştırmaya katılanların %47'sinde burun tıkanıklığı, %43'ünde kuru boğaz rahatsızlığı, %43'ünde baş ağrısı, %28'inde gözlerde kaşıntı semptomları bildirilmiş ve bu semptomların kadınlarda erkeklere oranla daha fazla ve de alt hiyerarşi gruplarında üst hiyerarşi gruplarına göre daha fazla olduğu tespitiyle uyumlu olduğu görülmektedir.

Eğitim durumunun da hasta bina sendromu algısı için fark yaratır nitelikte olduğu görülmüştür (K-W H= 29.673; $p = 0.00$). Buna göre lisans mezunu olan katılımcıların hasta bina sendromu algısı (1.71 ± 0.69) lise veya altı düzeyinde (1.34 ± 0.49) ve ön lisans düzeyinde (1.34 ± 0.52) eğitim alanlardan yüksektir. Nakayama ve öte.'nin (2019) Japonya genelinde, 18-70 yaş arasındaki 750 erkek ve 750 kadınla yürüttükleri, 4 gün süren mülakat temelli yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile geliri, sağlık geçmişi, sigara kullanımı, yeni inşa edilmiş bir yapıda mı yoksa yenilenmiş ya da eski tip yapıda mı yaşadıklarıyla, binada kaç kişinin bulunduğu, yaşayanların hava sirkülasyonunu ne sıklıkla sağladıklarını içeren çok kapsamlı soruların yer aldığı araştırmalarında elde ettikleri sonuçla örtüşmektedir.

Diğer yandan pozisyon ve bina durumunun ise hasta bina sendromu algısını istatistiki olarak farklılaştırmamakta olduğu tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Pozisyon ve bina durumu açısından durum incelendiğinde; yönetici (1.41 ± 0.44) ve çalışanlar (1.44 ± 0.58) arasında hasta bina sendromu algısı farklılığı olmadığı (M-W U= -0.684; $p = 0.49$); ayrıca binanın eski (1.44 ± 0.58) ya da yeni (1.43 ± 0.53) olmasının da hasta bina sendromu algısı farklılığı yaratmadığı (M-W U= -0.514; $p = 0.60$) görülmüştür. Bina durumu

ile ilgili hususun, hem Nakayama ve öte'nin (2019) hem de Riviere, Lafitte ve Gayral'ın (2013) tespitleriyle benzerlik içermektedir.

Bir diğer araştırma sorusu olan, “*Hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasında istatistiki olarak nasıl bir ilişki vardır?*” için gerçekleştirilen korelasyon analizine göre, katılımcıların iş tatmini düzeyleri ile iş stresi düzeyleri arasında ters yönlü, orta düzeyli ve istatistiki olarak anlamlı bir ilişki söz konusu olduğu görülmektedir ($r = -0.647$; $p < 0.00$). Diğer bir ifade ile katılımcıların iş streslerinde meydana gelen bir artış, iş tatminlerini düşürmekte ya da iş tatminlerinde meydana gelen bir artış, iş streslerini düşürmektedir şeklinde yorumlanabilmektedir. Bununla birlikte Yen Lu ve öte'nin (2018) 20-65 yaş arası 84 farklı ofiste görev yapan 389 çalışanla, kişi özellikleri, iş stresi, iç mekan etkenlerini de göz önüne alarak gerçekleştirdiği araştırmalarında da üst solunum semptomlarının yüksek hava akışıyla azaldığı ya da kaybolduğu görülürken, alt solunum yolu semptomlarının iş baskısı, uzun çalışma saatleri, ortam kimyasallarına maruz kalma hususlarını yaşayanlarda daha fazla olduğu örtüştüğü düşünülmektedir. Ayrıca, Magnavita ve öte.'nin (2007) yaptığı araştırma sonucunda, iç mekan çevresinin kalitesinin ve stres seviyesinin, çalışanların HBS semptomları göstermesine neden olduğu, hatta daha fazla stres yaşayanlarda, HBS semptomlarının daha fazla yaşandığı bulgusuna rastlanmıştır. Her ne kadar HBS ile iş tatmini arasındaki bağlantıyı göstermeyi hedefleyen doğrudan bir çalışma olmasada HBS semptomları arasında aynı zamanda etkenleri arasında gösterilen stresin yansıması olan iş stresinin, iş tatminiyle olan bağlantısını içeren Dülgeroğlu ve Başol'un (2017) çalışmasında iş stresinin, iş tatminini azalttığı tespitiyle uyumaktadır. Ayrıca Klassen ve Chiu (2010) tarafından öğretmenlerin yaşadığı iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişkinin tespitine yönelik yapılan araştırmanın sonucu olan iş tatmini ve iş stresi arasında anlamlı ve ters yönlü bir ilişkinin olduğu sonucuyla da örtüşmektedir. Bu nedenle tüm bu iş stresi ve iş tatmini ile hasta bina sendromu tanımları ve verileri ışığında iş stresi ve iş tatmini ile hasta bina sendromu arasında doğrudan bir ilişki olduğu rahatlıkla ileri sürülebilir.

Sektör açısından durum incelendiğinde; kamu sektörü çalışanlarının hasta bina sendromu algısının (1.60 ± 0.54), özel sektör çalışanlarının hasta bina sendromu algısından (1.39 ± 0.55) yüksek olduğu ve bu farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür (M-W U= -4.051; p= 0.00). Son olarak da çalıştığı binada havalandırma olmayan çalışanların hasta bina sendromu algısının (1.69 ± 0.55), çalıştığı binada havalandırma olan çalışanların hasta bina sendromu algısından yüksek olduğu (1.38 ± 0.54) ve bu farkın istatistiki olarak da anlamlı olduğu görülmüştür (M-W U= -4.803; p= 0.00). Bu durumun da McElvenny ve öte.'nin (2019), Sırbistan'ın Nis şehrinde çalışan 1152 kişiyle, 3 yıl süren mülakatları sonucu ulaştıkları HBS semptomlarının sırasıyla kuru havaya sahip ortamda görev yapanlarda (%75,7) ve havasız ortamda bulunanlarda (%73,5) daha çok görüldüğü sonucuyla benzerdir. Ancak kamu ve özel sektör nezdinde incelenmek üzere yapılan araştırmaya literatür incelemesi sırasında ulaşılamamıştır.

Çalışmada, hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişki özel ve kamu sektörü bakımından birbirinden farklılaşıp farklılaşmadığı üzerine yapılan analiz sonucunda, korelasyonların karşılaştırmalı olarak incelenmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Buna göre özel sektör çalışanları için iş tatmini ile iş stresi arasındaki korelasyon, kamu sektöründe çalışanları için iş tatmini ile iş stresi arasındaki korelasyondan daha yüksektir. Diğer bir ifade ile özel sektörde iş tatmini ile iş stresi arasındaki ilişki daha güçlüdür ve birbirini daha güçlü şekilde etkilemektedir. Ancak farkın en yüksek olarak tespit edildiği durum, özel sektör çalışanları için iş tatmini ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ile kamu sektörü çalışanları için iş tatmini ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ilişkisinde kendini göstermektedir. Buna göre özel sektörde hasta bina sendromu algısı iş tatminini çok daha güçlü şekilde etkilemektedir. Son olarak özel sektör çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ile kamu sektörü çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon birbirine çok yakındır. Buradan hareketle iş stresi ve hasta bina sendromu ilişkisinin sektöre göre büyük farklılıklar göstermediği tespit edilmiştir.

Yücel'in aktardığı üzere HBS'nin iş hayatıyla ilgili en önemli faktörleri, iş stresi ve iş tatminidir (Yücel, 2008:11). Quoc ve öte.'nin aktardığına göre HBS üzerine yapılan çalışmalar göstermiştir ki, hastalık, iç mekan havalandırmasının yetersizliği, iç ve dış mekanda kimyasalların bulunması, cinsiyetin kadın olması, iş yoğunluğu, sosyal iletişimin azlığı gibi hususlarla yakından ilgilidir ve iş yoğunluğu ve düşük iş tatmini, baş ağrısı, sürekli yorgunluk, soğuğa karşı hassasiyet ve mide bulantısı arasında yoğun bir ilişki vardır (Quoc, Huong ve Duc, 2020:2). Bu durum da Tablo 6 ve Tablo 7'nin özeti niteliğindedir. Ancak Kamu personel rejimi ile özel sektör personel rejiminin birbirinden farklı dinamiklere (kanuni süreçler) sahip olması dolayısıyla, kamu çalışanlarının zorunluluktan kaynaklanan sebeplerle özel sektör çalışanlarından farklı tepkiler verdikleri düşünülebilir. Bu durum sonucunda küçük farklılıkların olması göz ardı edilebilmelidir. Nihayetinde çalışma sırasında elde edilen sonuçlar, literatür araştırma çalışması sırasında gözlenen belirti sıklığı ve sıralamasının değişmesine rağmen, benzer sonuçlar tespit ettiği görülmektedir.

SONUÇ

Mevcut araştırma kapsamında üç araştırma sorusuna yanıt aranmaktadır. Bu bağlamda Kırklareli İlının farklı bölgelerinde çalışan 312 katılımcı ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre araştırmaya katılanların iş tatmini seviyelerinin yüksek, iş stresi ve hasta bina sendromu algı düzeylerinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer yandan hasta bina sendromu özelinde katılımcıların en çok şikayetçi oldukları maddelerin sırasıyla yorgunluk, genel kas eklem ağrısı ve hoş olmayan koku hissi olduğu; en az şikayetçi olunan maddelerin ise sırasıyla cilt kuruması, baş dönmesi ve nefes darlığı olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamında ileri sürülen ilk araştırma sorusu “Hasta bina sendromu katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?” şeklinde belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar detaylıca incelendiğinde; kadınların, bekar katılımcıların, lisans seviyesinde eğitime sahip olanların, kamu sektörü çalışanlarının ve son olarak da çalıştığı binada havalandırma olmayan çalışanların hasta bina sendromu algısının diğer gruplara kıyasla yüksek olduğu görülmüştür. Pozisyon ve binanın yeni ya da eski olma durumunun ise hasta bina sendromu algısı farklılığı yaratmadığı tespit edilmiştir.

İleri sürülen ikinci araştırma sorusu “Hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasında istatistiki olarak nasıl bir ilişki vardır?” şeklinde belirlenmiştir ve elde edilen sonuçlar, katılımcıların iş tatmini düzeyleri ile iş stresi düzeyleri arasında ters yönlü ve orta düzeyli; iş tatmini düzeyleri ile hasta bina sendromu algısı düzeyleri arasında da benzer şekilde ters yönlü ve orta düzeyli son olarak da iş stresi düzeyi ile hasta bina sendromu düzeyleri arasında aynı yönlü ve orta düzeyli bir ilişkinin olduğu saptanmıştır.

İleri sürülen üçüncü araştırma sorusu “Hasta bina sendromu, iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişki özel ve kamu sektörü bakımından

birbirinden farklılaşmakta mıdır?” şeklinde belirlenmiştir ve elde edilen sonuçlar; özel sektör çalışanları için iş tatmini ile iş stresi arasındaki korelasyonun, kamu sektör çalışanları için elde edilen korelasyondan daha yüksek olduğunu; özel sektör çalışanları için iş tatmini ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyonun, kamu sektörü çalışanları için iş tatmini ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyondan iki kattan fazla olduğunu ve son olarak da özel sektör çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyon ile kamu sektörü çalışanları için iş stresi ile hasta bina sendromu düzeyi arasındaki korelasyonun birbirine çok benzer olduğu tespit edilmiştir.

Hasta bina sendromunun ortaya çıkmasının engellenmesi, farklı etkenlerden oluşan bir kavram olması nedeniyle, her ne kadar mümkün olmasa bile; Gawande ve öte.’nin yayımladıkları çalışmalarında (Gawande, Tiwari, Narayanan, ve Bhadri, 2020) ulaştıkları sonuçtan da anlaşılacağı üzere çevreye duyarlı yeşil binaların yapılmasıyla daha az yaşanacağı hususu göz önünde bulundurulmalıdır. Bunun için ilgili ve yetkili kamu kurumu tarafından bir yönetmelik oluşturularak, kalabalık iş ortamı olması muhtemel yapıların çevreye duyarlı, ergonomik tasarıma sahip, iç hava akış kalitesi ve hızı yüksek binaların inşa edilmesine yönelik zorunluluklar getirilebilir.

Kurumlarda, çalışma ortamlarını iyileştirmek adına ergonomiye önem vermeli, ayrıca iç hava kalitesini iyileştirmek adına aktif ve yoğun kullanılan baskı makineleri için ayrıca bir oda tasarlamalı ve bu oda dahil diğer odaların iç hava akışını artıracak pencere veya iklimlendirme cihazları kullanması HBS’nin azalmasına katkı sunacaktır. Bununla birlikte iklimlendirme cihazlarının rutin bakımlarının aksatılmadan yapılması, bir çok araştırmada belirtildiği üzere, iç hava kalitesindeki partikül kaynaklı HBS’den daha az etkilenmeye neden olacaktır.

Çalışanlarında sürekli olarak iklimlendirme cihazı kullanmak yerine, belirli periyotlarla temiz havanın çalışma ortamına girmesini sağlayacak şekilde, odayı havalandırmalılardır. Bu durum iç ortam hava kalitesini yükselteceği gibi, zararlı partiküllerin ortamdan uzaklaşmasına da yardımcı

olacaktır. Nitekim iç mekan hava kalitesinin yükselmesinin yukarıda da belirtildiği üzere HBS'nin azalmasına neden olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışanlar, kendi yetki alanları içerisindeyse, odalarının tasarımını en iyi ışığı alacak şekilde ergonomiye uygun olarak dizayn etmeleri halinde HBS görülme sıklığını azaltacaklardır.

Hasta bina sendromu, iş stresi ve iş tatmini arasındaki ilişki özelinde çözüm olarak kamu ve özel sektör için ayrı ayrı uygulama basamakları önerilebilir.

Öyle ki, kamu sektörü, çalışma ortamlarının düzenli olarak incelenmesi ve gerekli sağlık standartlarına uygunluğun sağlanması, hava kalitesinin düzenli olarak kontrol edilmesi ve gerekli önlemlerin alınması, çalışanların ergonomik koşullarda çalışmalarının sağlanması ve düzenli olarak molalar verilmesi, çalışanlara düzenli olarak sağlık eğitimleri verilmesi ve hasta bina sendromunun belirtileri konusunda farkındalık oluşturulması üzerine bir takım kanuni düzenlemeler yapılabilir.

Özel sektörde ise işyerlerinin düzenli olarak havalandırılması ve temizlenmesi, çalışanlara ergonomik çalışma koşulları sağlanması ve rahat bir çalışma ortamının oluşturulması, çalışanların stres düzeylerini azaltacak aktivitelerin teşvik edilmesi ve stres yönetimi konusunda destek verilmesi, iş tatmini ve çalışan refahını artırmak için motivasyon programları ve pozitif çalışma ortamı oluşturulmasına dikkat edilmesi gereklidir.

Genel olarak, kamu ve özel sektörün iş birliği içinde, çalışanların sağlığını ve refahını ön planda tutacak adımlar atılmalıdır. Çalışma ortamlarının sağlıklı, güvenli ve destekleyici hale getirilmesi, hem hasta bina sendromu etkilerinin azaltılmasına hem de iş stresi ve iş tatmininin olumlu yönde etkilenmesine yardımcı olabilir. Bu adımlar sayesinde çalışanların daha verimli, sağlıklı ve mutlu bir şekilde çalışmalarını desteklenmiş olacaktır.



KAYNAKÇA

- Agency, U. S. (1991, Şubat 1). *Indoor Air Facts No. 4 (Revised) Sick Building Syndrome*. Temmuz 27, 2022 Tarihinde <https://www.epa.gov/>:
https://www.epa.gov/sites/default/files/2014-08/documents/sick_building_factsheet.pdf Adresinden Alındı
- Agyekum, K., Hammond, S. F., ve Salgın, B. (2021). Occupants' Perceived Importance And Satisfaction With The Indoor Environmental Quality Of A Green Building. *Built Environment Project And Asset Management*, 11(4), 627-642.
- Ağlamış, F. (2021). *Bir Tekstil İmalathanesinde Çalışanlar Arasında Hasta Bina Sendromu Görülme Sıklığı Ve İç Ortam Hava Kalitesinin Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
(Tez No. 712954)
- Akalp, G., Başol, O., ve Aytaç, S. (2021). Covid-19, Hasta Bina Sendromu Ve Stres. *International Journal Of Social Inquiry* , 14(2), 357-382.
- Al Momani, H. M., ve Ali, H. H. (2008). Sick Building Syndrome In Apartment Buildings In Jordan. *Jordan Journal Of Civil Engineering*, 2(4), 391-403.
- Alkış, Hüseyin ve Öztürk, Yüksel (2009). “Otel İşletmelerinde Motivasyon Faktörleri Üzerine Bir Araştırma”. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 8(28): 212-236.
- Aslan, S., ve Gülistan, Ş. (2020). Çalışanların Hasta Bina Sendromu Yaşama Durumlarının İncelenmesi: Hatay Devlet Hastanesi Örneği. *SdÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 2(2), 138-149.
- Avcı, A. (2019). İş Ve İş Stresi Yönetimi. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 290-296.
- Aytaç, S., ve Tüfekçi, U. (2018). Hasta Bina Sendromunun Azaltılmasında Ergonomik Önlemlerin Önemi. *Mühendislik Bilimleri Ve Tasarım Dergisi*, 6, 137-142.
- Başol, O., ve Çömlekçi, M. F. (2020). İş Tatmini Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 1(2), 17-31.

- Baştürk, S., ve Taştepe, M. (2013). Anketler. S. Baştürk İçinde, *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (S. 247-279). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Bilgin, G. (2015). Hasta Bina Sendromu. *Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Dergisi*, 3(48), 144-148.
- Bourbeau, J., Brisson, C., ve Allaire, S. (1996). Prevalence Of The Sick Building Syndrome Symptoms İn Office Workers Before And After Being Exposed To A Building With An İmproved Ventilation System. *Occupational And Environmental Medicine*, 53, 204-210.
- Brayfield, A. ve Rothe, H. F. (1951). An Index of Job Satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 35(5), 307-311.
- Bulut Karaca, Ü. (2022). İç Ortam Kalitesinin Önemi Üzerine Bir Araştırma. *Kent Akademisi*, 15(4), 1724 - 1741.
- Can, B. (2017). *Kocaeli Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Çalışanlarında Hasta Bina Sendromu Sıklığı*, Tıpta Uzmanlık Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kocaeli. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Tez No. 466717)
- Centre, L. H. (1990). *Sick Building Syndrome: Causes, Effects And Control*. London: London Hazards Centre Trust Limited.
- Cooley, J. D., Wong, W. C., Jumper, C. A., ve Straus, C. D. (1995). Correlation Between The Prevalence Of Certain Fungi And Sick Building Syndrome. *Occup Environ Med*(55), 579-584.
- Crawford, J., ve Bolas, S. (1996). Sick Building Syndrome, Work Factors And Occupational Stress. *Scand J Work Environ Health*, 22(4), 243-250.
- Çivilidağ, A. (2017). Ğğ Yağamında Sanal Kaytarmanın Ğğ Stresğ Ve Ğğ Doyumu Ğle Ğlgğğğğğ Üzerğne Bğr Arağtırma. *Akademik Bakış Dergisi*(59), 355-373.
- De Bruin, G.P. ve Taylor, N. (2006a). Development of the Sources of Work Stress Inventory. *South African Journal of Psychology*, 35, 748-765
- Demirarslan, K. O., ve Başak, S. (2018). Hasta Bina Sendromu Kavramı Literatür Araştırması Ve Çeşitli Mekânların İç Hava Kalitelerinin Karşılaştırılması. *Mühendislik Bilimleri Ve Tasarım Dergisi*, 6(2), 190-201.
- Dhar, D. K., Arora, R., ve Chaudhuri, S. (2020). Is Occurrence Of Sick Building Syndrome A Possibility İn The Dissection Hall? *National Journal Of Integrated Research İn Medicine*, 11(4), 66-71.

- Dülgeroğlu, İ., ve Başol, O. (2017). İş Stresi Ve Çalışma Yaşamı Kalitesi Algısının Yansımaları: Satış Temsilcileri . *Business And Economics Research Journal*, 8(2), 293-304.
- Efeoglu, D. İ. E., ve Özgen, P. D. H. (2007). İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(2), 237-254
- Ersoy, A. (2010). *Hacettepe Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Binasında Çalışma Ortam Koşullarının Ve Hasta Bina Sendromu Ögelerinin Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
(Tez No. 281256)
- Finnegan, M., Pickering, C., ve Burge, P. (1984). The Sick Building Syndrome: Prevalence Studies. *British Medical Journal*, 284, 1573-1575.
- Gazioğlu, Ş., ve Tansel, A., (2002); “Job Satisfaction in Britain: Individual and Job Related Factors”, *Economic Research Center Working Papers in Economics*, January, 1-11.
- Gawande, S., Tiwari, R. R., Narayanan, P., ve Bhadri, A. (2020). Indian J Occup Environ Med. 24(1), 30-32.
- Ghaffarianhoseini, A., Alwaer, H., Omrany, H., Ghaffarianhoseini, A., Alalouch, C., Croome, D., Et Al. (2018). Sick Building Syndrome: Are We Doing Enough? *Architectural Science Review*, 61(3), 99-121.
- Gobir, Y. S., Zayyanu, M. M., ve Gobir, S. S. (2017, Eylül). Sick Building Syndrome: A Review Of Related Literatures. *Frontiers Of Knowledge Journal Series | International Journal Of Medical And*, 1(1), 11.
- Gomzi, M., ve Bobic, J. (2009). Sick Building Syndrome: Do We Live And Work In Unhealthy Environment? *Periodicum Biologorum*, 3(1), 79-84.
- Guo, P., Yokoyama, K., Piao, F., Sakai, K., Khalequzzaman, M., Kamijima, M., Et Al. (2013). Sick Building Syndrome By Indoor Air Pollution In Dalian, China. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*(10), 1489-1504.
- Güven, A. (2020). Türkiye’de Belediyelerde Çalışan Personelin İş Tatmini Ve Örgütsel Bağlılık Algısı. *Akademik Bakış Dergisi*(Özel Sayı), 133-149.

- Jafari, M. J., Khajevand, A. A., Mousavi, S. A., Yekaninejad, M. S., Pourhoseingholi, M. A., Omid, L., Et Al. (2015). Association Of Sick Building Syndrome With Indoor Air Parameters. *Tanaffos*, 14(1), 55-62.
- Jensen, P. A., ve Van Der Voordt, T. J. (2019). Healthy Workplaces: What We Know And What Else We Need To Know. *Journal Of Corporate Real Estate*, 22(2), 95-112.
- Judge, T. A., Locke, E. A., Durham, C. C ve Kluger, A. N. (1998). Dispositional Effects on Job and Life satisfaction: The Role of Core Evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 83(1), 17-34.
- Kaba, İ. (2019, Haziran). Stres, Ruh Sağlığı Ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Akademikbakış Dergisi*(73), 63-81.
- Karakuş, Ç. (2019). Çalışma Hayatında İş Tatmini Ve İş Stresi: Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşireler Üzerine Bir Araştırma. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(1), 92-104.
- Kavuncuoğlu, D., ve Koşan, Z. (2019). Indoor Air Pollution. *Journal Of Surgery And Medicine*, 3(12), 877-881.
- Keser, A., ve Kümbül Güler, Burcu. (2016). Çalışma Psikolojisi, Umuttepe Yayınları, Kocaeli, 2016, 387.
- Klassen, R., ve Chiu, M. (2010). *Journal Of Educational Psychology*, 102(3), 741-756.
- Köse, A. (2013). *Hal Yönetiminde Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi Ve İştatminlerinin Hizmet Üretimine Etkisi Ve Mekansal Yansımaları: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Lu, C.-Y., Tsai, M.-C., Muo, C.-H., Kuo, Y.-H., Sung, F.-C., ve Wu, C.-C. (2018). Personal, Psychosocial And Environmental Factors Related To Sick Building Syndrome In Official Employees Of Taiwan. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 15(7), 2-9.
- Magnavita, N., Ferraro, P., ve Vincenti, F. (2007). Influence Of Work Climate On The Sick Building Syndrome. *Giornale Italiano Di Medicina Del Lavoro Ed Ergonomia*, 29(3), 658-660.
- Mcelvenny, D., Turner, M., Burdorf, A., Pearce, N., ve Mehlum, I. (2019). Communication And Dissemination In The Omega-Net Cost Action. *Occupational And Environmental Medicine*, 76(1), A85-A96.
- Mohammad, A. (2019). Sick Building Syndrome Hybrid Control For Hvac And Effect On Sick Building Syndrome (Sbs). M. Ali İçinde, *Sick*

Builsick Building Syndrome (S. 1-26). Kahire: Kahire Yayıncılık Ve Dağıtım Evi.

- Nakayama, Y., Nakaoka, H., Suzuki, N., Tsumura, K., Hanazato, M., Todaka, E., Et Al. (2019). Prevalence And Risk Factors Of Pre-Sick Building Syndrome: Characteristics Of Indoor Environmental And Individual Factors. *Environmental Health And Preventive Medicine*, 24, 1-10.
- Nakazawa, H., Ikeda, H., Yamashita, T., Hara, I., Kumai, Y., Endo, G., Et Al. (2005). A Case Of Sick Building Syndrome In A Japanese Office Worker. *Industrial Health*(43), 341-345.
- Nikic, D., ve Stojanovic, D. (2004). Sick Building Syndrome - A Disease Of Modern Age. *Srpski Arhiv Za Celokupno Lekarstvo*, 132(7-8), 240-245.
- Niosh, T. N. (2013, 5 17). *Indoor Environmental Quality*. 7 30, 2022 Tarihinde [Www.Cdc.Gov: https://www.cdc.gov/niosh/topics/indoorenv/](https://www.cdc.gov/niosh/topics/indoorenv/) Adresinden Alındı
- Ooi, P. L., ve Goh, K. T. (1997). Sick Building Syndrome: An Emerging Stress-Related Disorder? *International Journal Of Epidemiology*, 26(6), 1243-1249.
- Otlu, M. (2012). *Turgut Özal Tıp Merkezi Çalışanlarında Hasta Bina Sendromu Görülme Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler*, Tıpta Uzmanlık Tezi. İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Malatya. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Tez No. 306215)
- Örücü, E., Kılıç, R. ve Ergül, A. (2011). Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri: Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Akademik Bakış Dergisi*, 26.
- Özel, Y., ve Bay Karabulut, A. (2018). Günlük Yaşam Ve Stres Yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-56.
- Özgürbüz, S. (2019). *Hasta Bina Sendromu, İş Stresi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi: Bir Vakıf Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Tez No. 545283)
- Özkalp, E. (1989). Örgütlerde Stres. *Anadolu Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 1(2), 143-166.
- Öztürk Çiftçi, D. (2022). Aşırı İş Yükünün İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinde İş Stresinin Aracılık Rolü. *17(65)*, 15-38.

- Özyaral, D., ve Keskin, D. (2007). *Hasta Bina Sendromu*. İstanbul: Türkiye Tekstil Sanayii İşverenleri Sendikası.
- Parmaksız, A., Ersöz, T., Özseven, T., ve Ersöz, F. (2013). Çalışanların İş Memnuniyeti, İş Stresi Ve Ergonomik Koşullarının Değerlendirilmesi. *Gaziosmanpaşa Bilimsel Araştırma Dergisi*(8), 82-99.
- Pirdal, B. Z. (2022). *İstanbul Eyüpsultan İlçesinde Ev Kadınlarında Hasta Bina Sendromu Ve Çocuklarında Astım Semptomlarının Değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Tez No. 754095)
- Quoc, C. H., Huong, G. V., ve Duc, H. N. (2020). Working Conditions And Sick Building Syndrome Among Health Care Workers In Vietnam. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(10), 1-11.
- Riviere, M., Lafitte, D., ve Gayral. (2013). Sick Building Syndrome In Public Services Of Eure-Et-Loir's District, France. *Occup Environ Med*, 70(1), A9-A10.
- Rooley, R. (1995). Sick Building Syndrome – The Real:What Is Known, What Can Be Done. *Structural Survey*, 13(3), 5-8.
- Skov, P., Valbjorn, O., ve Pedersen, B. V. (1990). Influence Of Indoor Climate On The Sick Building Syndrome In An Office Environment. *Scand J Work Environ Health*, 16(5), 363-367.
- Smajlović, S. K., Dovjak, M., ve Kukec, A. (2021). Sick Building Syndrome Among Healthcare Workers And Healthcare Associates At Observed General Hospital In Slovenia. *Cent Eur J Public Health*, 29(1), 28-37.
- Straus, D. (2011). The Possible Role Of Fungal Contamination In Sick Building Syndrome. *Frontiers In Bioscience*(E3), 562-580.
- Şimşir, İ., ve Seyran, F. (2020). İş Tatmininin Önemi Ve Etkileri. *Meyad Akademi*, 1(1), 25-42.
- Tanjeen, E. (2013). A study on factors affecting job satisfaction of Telecommunication industries in Bangladesh. *OSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, 8, (6), 80-86.
- Tekin, B., ve Deniz, B. (2019). Muhasebe Meslek Mensuplarının İş Stresi, İş Performansı Ve İş Tatmini Düzeyleri Üzerinde Kontrol Odağı Etkili Bir Faktör Mü? *Muhasebe Ve Finansman Dergisi*(84), 65-94.

- Tekin, Ö. F. (2019). *Öğrencilerde Hasta Bina Sendromu Prevalansı İle İç Ortam Hava Kalitesinin Değerlendirilmesi: Kütahya Okul Örneği*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kütahya.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
(Tez No. 607857)
- Tekin, Ö., ve Arıkan, İ. (2023). Evaluation Of The Relationship Between Sick Building Syndrome Prevalence And Indoor Air Quality In Schools. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 8(1), 42-53.
- Teleş M. (2021). Validity and Reliability of the Turkish Version of the General Work Stress Scale. *Journal of Nursing Management*, 29(4), 710–720.
- Thomas-Mobley, L., Roper, K. O., ve Oberle, R. (2005). A Proactive Assessment Of Sick Building Syndrome. *Emerald Group Publishing Limited*, 23(1/2), 6-15.
- Tokay Taçgın, F., Karapınar, M., ve Karakaya, A. (2020). Çalışanların Stres Algıları Üzerine Bir Araştırma. *Ekonomi, İşletme Ve Yönetim Dergisi*, 4(2), 158-180.
- Uçar, Nursen, Aygin, Dilek ve Uzun, Emine (2016). “Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi”. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 1(4): 18-37.
- Uslu Divanoğlu, S., ve Usta, Ş. (2017). İş Tatmini Ve Demografik Özellikler Arasındaki İlişki: Bir Alan Araştırması. *İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 109-129.
- Yabana Kiremit, B. (2018). Hasta Bina Sendromunun Sağlık Çalışanları Üzerine Etkileri. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 665-682.
- Yaprak, G. (2016). *Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı Ve İş Güvenliği, Hasta Bina Sendromunun Sağlık Çalışanları Üzerinde Etkileri*, Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
(Tez No. 465177)
- Yapraklı, Ş., ve Yılmaz, M. K. (2007). Çalışanların İş Stresi Algılarının İş Tatminleri Üzerindeki Etkisi: Erzurumda İlaç Müessesileri Üzerinde Bir Saha Araştırması. *İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(1), 156-183.
- Yen Lu, Chuan Tsai, Hsin Muo, Hsien Kuo, Chang Sung ve Ching Wu, (2018). Personal, Psychosocial and Environmental Factors Related to

Sick Building Syndrome in Official Employees of Taiwan. *Int J Environ Res Public Health*, 15(1), 7

- Yenihan, B., Öner, M., ve Çiftçiyıldız, K. (2014). İş Stresi Ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki: Otomotiv İşletmesinde Bir Araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 5(1), 38-49.
- Yıldız, Ş., ve Tekin, U. (2018). Beyaz Yakalı İşçilerde İş Stresinin Ve Yaşam Doyumuna Etkisi. 4(1), 61-88.
- Yılmaz, Y., ve Bayın Sariahmetoğlu, A. (2023). Üniversite Toplu Kullanım Alanlarında İç Ortam Hava Kalitesinin İş Sağlığı Ve Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi. *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi*, 12(4), 1392 - 1402.
- Yücel, A. (2008). *Bir Kamu Kuruluşu Çalışanlarında Hasta Bina Sendromunun Görülme Sıklığı Ve Bazı Risk Faktörleri İle İlişkisi*, Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Tez No. 225784).
- Zeybek, I. (2014). Modern Yaşamın Göstergelerinden Yüksek Binalarda Renk -Işık Faktörü Bağlamında “Hasta Bina Sendromu” Ve İletişimsel Boyutta Etkileri. *The Turkish Online Journal Of Design, Art And Communication - Tojdac*, 4(4), 33-36.
- Zorlu, K., ve Tıkansak Karadayı, T. (2020). İç Mekan Hava Kalitesinde Yapı Malzemelerinin Rolü. *Sinop Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 5(2), 193-211.



EKLER

Ek-1: Veri Toplama Aracı

Sayın Katılımcı,

Bu anket Kırklareli Üniversitesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Tezli Yüksek Lisans programında hazırlanan "Hasta Bina Sendromu ile İş Stresi ve İş Tatmini arasındaki ilişki üzerine bir araştırma" başlıklı yüksek lisans tezi için gerçekleştirilmektedir. Ankete vereceğiniz yanıtlar hiçbir şekilde üçüncü kişilerle paylaşılmayacak ve yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Anketi tamamlamak yaklaşık 3 dakika sürmektedir.

Pek kıymetli vaktinizi ayırarak çalışmamıza değeri verdiğiniz için teşekkür ederim.

İsa Uğur KUŞÇU

Yaşınızı belirtiniz	
Deneyim sürenizi belirtiniz	
Bu binada kaç yıldır çalıştığınızı belirtiniz	
Cinsiyetinizi belirtiniz	() Erkek () Kadın
Medeni durumunuzu belirtiniz	() Bekar () Evli () Diğer
Eğitim durumunuzu belirtiniz	() Lise veya altı () Ön lisans () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora
Çalışmanız sektörü belirtiniz	() Kamu () Özel
Hangi unvanda/pozisyonda çalıştığınızı belirtiniz	() Yönetici (Müdür dengi veya üstü) () Ara Yönetici (Mühendis/şef veya dengi) () Diğer Çalışan
Çalışmanız binanın durumunu belirtiniz	() Yeni () Yeni Ama Tadilat Görmüş () Eski () Eski Ama Tadilat Görmüş
Çalışmanız binada/oda da havalandırma sistemi var mıdır?	() Yoktur () Vardır (Klima vb.)

Bölüm 1: İş Tatmini

No	Aşağıdaki ifadelere katılma derecenizi belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	İşimi severek yapıyorum	1	2	3	4	5
2	Mutluluğu işimdeyken buluyorum	1	2	3	4	5
3	Mevcut işimden memnunum	1	2	3	4	5
4	İşimi keyifli buluyorum	1	2	3	4	5
5	İş yerinde zaman iyi geçiyor	1	2	3	4	5

Bölüm 2: Hasta Bina Sendromu

No	Aşağıdaki soruların amacı çalıştığınız binaya/odaya girdikten sonra hasta bina sendromunun belirtilerini yaşıyor yaşımadığınızı ve yaşıyorsanız hangi şiddette yaşadığınızı ölçümlemektir. Lütfen, yanıtınızı en iyi gösteren numaranın üzerine çarpı (x) işareti koyarak aşağıdaki soruları cevaplayınız.	Yok	Nadiren (Haftada 1-2)	Sık sık (Haftada 3-4)	Sürekli (Haftada 5+)	İş ortamından ayrılınca belirtilerin azalması ya da kaybolması durumu	
						Evet	Hayır
1	Yorgunluk-bitkinlik, halsizlik						
2	Baş ağrısı						
3	Genel kas-eklem ağrısı						
4	Huzursuzluk						
5	Gözlerde yanma-batma, sulanma, kızarıklık						
6	Boğaz kuruluğu, boğaz ağrısı-hassasiyet, kuru öksürük						
7	Cilt kuruması, ciltte kızarıklık, ciltte kaşıntı						
8	Burun akıntısı, burun kanaması, tıkanıklık						
9	Konsantrasyon problemi						
10	Hoş olmayan koku hissi						
11	Baş dönmesi						
12	Nefes darlığı						

Bölüm 3: İş Stresi

No	Aşağıdaki ifadeye katılma derecenizi belirtiniz.	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğunlukla	Her zaman
1	İşiniz, farklı bir iş sahibi olmayı dileyen kadar sizi stresli kılıyor mu?	1	2	3	4	5
2	İstifa etmeyi isteyecek kadar iş sırasında stres yaşıyor musunuz?	1	2	3	4	5
3	Sabahları kalkıp işe gitme konusunda kaygı duyuyor musunuz?	1	2	3	4	5
4	İşinizle ilgili kaygı duyduğunuz için geceleri uyumakta zorluk yaşıyor musunuz?	1	2	3	4	5
5	Önemli görevleri yapmayı unutacak kadar iş sırasında stres yaşıyor musunuz?	1	2	3	4	5
6	Görevlerinize odaklanmayı zorlaştıracak kadar iş sırasında stres yaşıyor musunuz?	1	2	3	4	5
7	İşiniz için kaygılanarak çok zaman harcıyor musunuz?	1	2	3	4	5
8	Artık işinizle baş edemeyeceğinizi düşünüyor musunuz?	1	2	3	4	5
9	İşiniz öfkelenen kadar sizi strese sokuyor mu?	1	2	3	4	5

Katılımınız için teşekkür eder iyi çalışmalar dilerim.

Ek-2: Etik Kurul İzni



T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu



Sayı : E-35523585-302.99-68529
Konu : Etik Kurul İzni Hk. (İsa Uğur KUŞÇU)

18.11.2022

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 14.10.2022 tarihli ve E-82006232-199-64865 sayılı yazınız.

İlgi yazınız gereği, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri tezli yüksek lisans programı öğrencisi İsa Uğur KUŞÇU'nun **"Hasta Bina Sendromu ile İş Stresi ve İş Tatmini Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma"** adlı çalışması Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu tarafından incelenmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda; Kurulumuzca çalışmanın etik açıdan sakınca içermediğine karar verilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır

Prof. Dr. Ünal ÇAĞLAR
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 4Z1A-GT27-8Y09 Belge Doğrulama Adresi : <https://ebyssorgu.klu.edu.tr>

Adres: Kırklareli Üniversitesi Rektörlüğü Kayalı Yerleşkesi
Telefon No : 0 288 2129670 Fax No : 0 288 2129679
e-Posta : Internet Adresi : <http://www.klu.edu.tr>
Kep Adresi : kirkclareliuniversitesirektorlugu@hs01.kep.tr

Bilgi İçin : Seher ÜSKE
Bilgisayar İşletmeni
Dahili No:

