



T.C.

Ardahan Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı

Sağlık Yönetimi Bilim Dalı

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK VE İŞ
BİÇİMLENDİRME DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ - ARDAHAN
İLİ ÖRNEĞİ**

Can TÜRKER

Dr. Öğretim Üyesi Işıl KIROĞLU ARSLAN

Yüksek Lisans Tezi

Ardahan, 2025

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK VE İŞ BİÇİMLENDİRME
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ - ARDAHAN İLİ ÖRNEĞİ

Can TÜRKER

Dr. Öğretim Üyesi Işıl KIROĞLU ARSLAN

Ardahan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı

Sağlık Yönetimi Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ardahan, 2025

KABUL VE ONAY

Can TÜRKER tarafından hazırlanan “SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK DÜZEYİ VE İŞ BİÇİMLENDİRME DÜZEYLERİNİN ÖLÇÜLMESİ - ARDAHAN İLİ ÖRNEĞİ” başlıklı bu çalışma, 12.09.2025 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Mehmet ARSLAN (Baőkan)

Dr. Öğr. Üyesi Işıl KIROĞLU ARSLAN (Danışman)

Doç. Dr. İbrahim Orkun ORAL

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri yeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Mustafa şENEL
Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Ardahan Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan *“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”* kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / Ardahan Üniversitesi Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

9/10/2025

Can TÜRKER

“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) *Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
- (2) *Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
- (3) *Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan iş birliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.*

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

** Tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.*

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Tez Danışmanının Dr. Öğretim Üyesi Işıl KIROĞLU ARSLAN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Ardahan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Can TÜRKER

ÖN SÖZ

Öncelikle, tez sürecim boyunca bilgi ve deneyimleriyle bana rehberlik eden, yol gösterici eleştirileri ve teşvik edici yaklaşımıyla her zaman yanımda olan değerli danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Işıl KIROĞLU ARSLAN'a sonsuz teşekkür ederim.

En büyük destekçim olan, sabrı, anlayışı ve sevgisiyle bana güç veren sevgili eşim Duygu KARAKOÇ TÜRKER'e bu zorlu süreçte bana gösterdiği sabır ve anlayış için minnettarım.

Varlığıyla bana ilham kaynağı olan canım oğlum Kuzey Ata TÜRKER'e teşekkür ederim; onun gülüşü ve sevgisi bu süreci daha anlamlı ve katlanabilir kıldı.

Beni bugünlere getiren, sevgi ve emekleriyle her zaman yanımda olan kıymetli annem Sevgi TÜRKER ve babam Bektaş TÜRKER'e sonsuz teşekkür ederim. Onların fedakârlıkları sayesinde bu başarı mümkün olmuştur.

Tüm bu yolculuk boyunca katkı ve desteklerini esirgemeyen, bana destek olan tüm kişi ve kurumlara en içten teşekkürlerimi sunmak isterim.

Can TÜRKER
Ardahan-2025

ÖZET

TÜRKER Can. Sağlık Çalışanlarında İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Düzeylerinin İncelenmesi - Ardahan İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Ardahan, 2025

İşkoliklik ve iş biçimlendirme son yıllarda popülerliğini artıran, çalışanları ve örgütleri doğrudan veya dolaylı olarak etkileyen konulardır. Bağımlılık düzeyinde aşırı çalışma olarak tanımlanan işkoliklik ve yapılan işin çalışan tarafından düzenlenmesini içeren iş biçimlendirmeye verilen önem giderek artmaktadır. Çalışanların refahı, performansı ve sağlıkları örgütün verimliliği ve sürdürülebilirliği açısından son derece önemlidir. Buradan hareketle bu araştırmanın asıl amacı, sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme davranışı düzeylerinin ölçülmesi ve bu iki davranış modeli arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Aynı zamanda işkoliklik ve iş biçimlendirmeye başvuruda bazı sosyo-demografik değişkenlerin ne kadar etkili olduğu tespit edilmiş ve bu iki davranışın hangi demografik değişken grubunda ne seviyede olduğu da incelenmiştir. Ardahan il merkezinde bulunan tüm sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanları (hemşire, hekim, uzman hekim, ebe, sağlık teknikerleri ve tıbbi teknikerler) araştırmanın evrenini ve tam sayım yöntemi ile ulaşılabilen 433 kişi de örneklem grubunu oluşturmaktadır. Araştırmada tarama modeli kullanılmış ve çevrimiçi anket yöntemiyle toplanan verinin analizi SPSS 27.0 istatistik programı ile yapılmıştır. Araştırmanın bulguları, sağlık çalışanlarında işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin yüksek olduğu ve demografik değişkenlerin bu düzeyleri etkilediği yönündedir. Ayrıca iki değişken arasında olumlu yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulara dayanarak işkolikliğin çeşitli iş biçimlendirme teknikleriyle olumlu olarak düzenlenebileceği, örgütlerin çalışanları takip ederek olumsuz etkilerden kaçınması ve eğitim gibi insan kaynakları uygulamaları ile çalışanlara iş biçimlendirme için fırsat sunulması gerektiği sonuçlarına ulaşılabilir.

Anahtar Sözcükler:

İşkoliklik, İş Biçimlendirme, Sağlık Çalışanları, Nicel Araştırma, Ardahan

ABSTRACT

TÜRKER, Can An Examination of Workaholism and Job Crafting Levels Among Healthcare Workers - The Case of Ardahan Province, Master's Thesis, Ardahan, 2025.

Workaholism and job crafting are two topics that have gained popularity in recent years, directly or indirectly affecting employees and organisations alike. Workaholism, which is defined as excessive work at an addictive level, and job crafting, whereby employees organise their own work, are both becoming increasingly important. Employee well-being, performance and health are extremely important in terms of an organisation's productivity and sustainability. Based on this, the main objective of this study is to measure levels of workaholism and job crafting behaviour among healthcare workers, and examine the relationship between these two behavioural models. Additionally, this study has determined the extent to which certain sociodemographic variables influence workaholism and job crafting, and has examined the levels of these two behaviours across different sociodemographic groups. The study population comprises healthcare workers (nurses, physicians, specialist physicians, midwives, healthcare technicians, and medical technicians) working in all healthcare institutions in the Ardahan provincial centre, and the sample group consists of 433 individuals who could be reached through the census method. The study used a survey model, and the data collected via an online questionnaire were analysed using the SPSS 27.0 statistical program. The study's findings indicate that workaholism and job crafting levels are high among healthcare workers, and that these levels are influenced by demographic variables. Additionally, a positive relationship was found between the two variables.

Keywords:

Workaholism, Job Crafting, Healthcare Workers, Quantitative Research, Ardahan

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iv
ÖN SÖZ.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xi
TABLolar DİZİNİ	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM.....	3
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	3
1.1. İŞKOLİKLİK	3
1.1.1. İşkoliklik Kavramının Tanımı ve Özellikleri	3
1.1.2. İşkolikliğin Belirtileri ve Sebepleri	5
1.1.3. İşkoliklik Türleri.....	7
1.1.4. İşkolikliğin Sonuçları	8
1.1.5. İşkolikliğin Ölçümü.....	11
1.1.6. İşkoliklikle Başa Çıkma Yöntemleri	12
1.2. İŞ BİÇİMLENDİRME.....	13
1.2.1. İş Biçimlendirme Kavramının Tanımı ve Özellikleri.....	13
1.2.2. İş Biçimlendirmenin Boyutları	14
1.2.3. İş Biçimlendirme Modelleri	15
1.2.4. İş Biçimlendirmenin Sonuçları.....	20
1.2.5. İş Biçimlendirmenin Ölçümü	22
1.2.6. İş Biçimlendirmenin Sınırlamaları ve Zorlukları	23
1.3. İŞKOLİKLİK VE İŞ BİÇİMLENDİRME ARASINDAKİ İLİŞKİ.....	24

1.3.1. İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Arasındaki İlişkinin Sağlık Üzerindeki Etkileri.....	25
1.3.2. İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Arasındaki İlişkinin İş Performansı Üzerindeki Etkileri	25
1.3.3. İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Arasındaki İlişkinin Örgüt Üzerindeki Etkileri	26
2. BÖLÜM.....	28
LİTERATÜR ÖZETİ	28
2.1. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	28
2.2. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ BİÇİMLENDİRME İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	29
2.3. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK VE İŞ BİÇİMLENDİRME İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR	31
3. BÖLÜM.....	33
UYGULAMA.....	33
3.1. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ.....	33
3.1.1. Araştırmanın Kapsam ve Önemi	33
3.1.2. Araştırma Sınırlılıkları.....	33
3.1.3. Evren ve Örneklem.....	34
3.1.4. Veri Toplama Yöntemi.....	35
3.1.5. Veri Toplama Araçları.....	35
3.1.6. Araştırma Modeli ve Hipotezleri.....	37
3.2. VERİNİN ANALİZE HAZIRLANMASI	38
3.2.1. Normallik Analizi.....	39
3.2.2. Faktör ve Güvenirlik Analizi.....	40
4. BÖLÜM.....	42
BULGULAR.....	42
4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	42
4.2. ARAŞTIRMANIN SORULARINA YÖNELİK BULGULAR	43

4.2.1. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri ne seviyededir?	43
4.2.2. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri arasında bir ilişki mevcut mudur?	45
4.2.3. Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyi sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?	45
4.2.4. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyi sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?	51
TARTIŞMA	57
SONUÇ	71
KAYNAKÇA	76
EK1. ORİJİNALLİK RAPORU	96
EK2. ETİK KURUL İZNİ	97
EK3. İZİN FORMU	98
EK4. AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	99
EK5. ANKET FORMLARI	101
ÖZ GEÇMİŞ	104

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ASM	Aile Sağlığı Merkezi
ANOVA	Analysis of Variance
BWAS	Bergen Work Addiction Scale
COVID-19	Corona Virus Disease - 2019
DEHB	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DUWAS	Dutch Work Addiction Scale
DUWAS-TR	Dutch Work Addiction Scale-Turkey
G-20	Group of 20
ILO	International Labour Organization
JD-R	Job Demands-Resources
OECD	Organisation for Economic Co-Operation and Development
OKB	Obsesif Kompulsif Bozukluk
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
WART	Work Addiction Risk Test
WHO	World Health Organization
WORKBAT	Workaholism Battery

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Normallik Dağılım Kontrolü	39
Tablo 2. Revizyon sonrası normallik analizleri	39
Tablo 3. İş Biçimlendirme Ölçeğine Ait Faktör ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	41
Tablo 4. Katılımcıların demografik özellikleri	42
Tablo 5. Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyleri.....	44
Tablo 6. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyleri.....	44
Tablo 7. Değişkenler arası korelasyonlar.....	45
Tablo 8. Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyinin cinsiyet ve medeni durum temelinde incelenmesi.....	46
Tablo 9. İşkoliklik düzeyinin yaş temelinde incelenmesi	46
Tablo 10. İşkoliklik düzeyinin öğrenim durumu temelinde incelenmesi.....	47
Tablo 11. İşkoliklik düzeyinin iş pozisyonu temelinde incelenmesi	47
Tablo 12. İşkoliklik düzeyinin görev yapılan kurum temelinde incelenmesi	48
Tablo 13. İşkoliklik düzeyinin görev yapılan birim temelinde incelenmesi.....	49
Tablo 14. İşkoliklik düzeyinin toplam iş deneyimi temelinde incelenmesi.....	50
Tablo 15. İşkoliklik düzeyinin haftalık çalışma süresi temelinde incelenmesi.....	51
Tablo 16. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyinin cinsiyet ve medeni durum temelinde incelenmesi.....	52
Tablo 17. İş biçimlendirme düzeyinin yaş temelinde incelenmesi	52
Tablo 18. İş biçimlendirme düzeyinin öğrenim durumu temelinde incelenmesi.....	53
Tablo 19. İş biçimlendirme düzeyinin iş pozisyonu temelinde incelenmesi	53
Tablo 20. İş biçimlendirme düzeyinin görev yapılan kurum temelinde incelenmesi	54
Tablo 21. İş biçimlendirme düzeyinin görev yapılan birim temelinde incelenmesi.....	54
Tablo 22. İş biçimlendirme düzeyinin toplam iş deneyimi temelinde incelenmesi.....	56
Tablo 23. İş biçimlendirme düzeyinin haftalık çalışma süresi temelinde incelenmesi....	56

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Wrzesniewski ve Dutton İş Biçimlendirme Modeli.....	15
Şekil 2. İş Talepleri-Kaynakları Modeli (Job Demands-Resources Modeli).....	17
Şekil 4. Kooij ve Arkadaşlarının İş Biçimlendirme Modeli	18
Şekil 3. Zhang ve Parker Modeli.....	19
Şekil 5. Araştırma Modeli.....	37
Şekil 6. İşkoliklik düzeyinin görev yapılan birim temelinde gruplar arası farklılıkları..	50
Şekil 7. İş biçimlendirme düzeyinin görev yapılan birim temelinde gruplar arası farklılıkları.....	55



GİRİŞ

Günümüz dünyasında sağlık sektöründe faaliyet gösteren örgütler, insan sağlığına hizmet sunduğundan en önemli kaynaklarından birisi ellerindeki insan gücü yani çalışanlarıdır. Sağlık örgütlerinde çalışanlar, örgütün verimliliğine büyük ölçüde katkı sağlamaktadır. Örgütler insan gücünü verimli ve doğru kullanmak için ise sürekli olarak çalışanlarının refahını, performansını, fiziksel ve psikolojik sağlıklarını en üst seviyede tutmalıdır. Sağlıksız bir çalışanın örgütle veya toplumla sağlıklı bir etkileşimi olamayacağı, dolayısıyla bunun sonucunda örgütsel sağlık üzerinde de olumsuz etkileri olabileceği düşünülmektedir (Yavuz Tabak vd., 2018). Çalışanların sağlıksız çalışma davranışlarına verilebilecek örneklerden biri işkoliklik. İşkoliklik, çalışma arzusu duyan ancak çalışmaktan zevk almayan, yüksek düzeyde stres altında olan ve dolayısıyla daha fazla sağlık sorunu yaşama riski olan bireyleri tanımlamaktadır (Spence ve Robbins, 1992). Uzun mesai saatleri ve aşırı çalışma ile kendini gösteren işkoliklik, örgütler tarafından çalışanların iyiliği için üzerine düşülmesi gereken meselelerden biridir. Çünkü aşırı çalışma sonucunda fizyolojik ve psikolojik olarak yorulan birey tükenmişlik yaşar, çevresindeki olaylara tepkisiz kalmaya ve performans düşüklüğü yaşamaya başlamaktadır (Temur, 2023). Bu sebeple işkoliklik örgütler tarafından detaylı şekilde araştırılması ve önlem alınması gereken bir konudur. Bu önlemler arasında en etkili olabilecek yöntemlerden birisi de kişinin kendisi tarafından uygulanabilecek veya örgüt tarafından teşvik edilebilecek olan iş biçimlendirme davranışıdır. Nissinen ve arkadaşları (2022), iş biçimlendirme davranışlarının işkolikliği azalttığını ortaya koymuşlardır. İş biçimlendirme çalışanların proaktif bir yaklaşımla işlerinde belirli özellikleri değiştirmelerini içeren özelleşmiş bir çalışma davranışıdır (Tims ve Bakker, 2010).

Literatürde işkolikliğin olumsuz yönleri (Macit ve Ardıç, 2018; Andreassen vd., 2007; Taris vd., 2005; Spence ve Robbins, 1992) ile iş biçimlendirmenin bu olumsuz yönleri nasıl iyileştireceğini (Rudolph vd., 2017; Shi vd., 2022; Nissinen vd., 2023), açıkça ortaya koyan birçok araştırmaya rastlanmıştır. İşkoliklik, sağlık örgütlerinde görevli sağlık çalışanlarının iş tatminleri, yaşam kaliteleri, ruh sağlıkları ve tükenmişlikleri gibi önemli konulara olumsuz etkiler yapabilir (Dordoni vd., 2019; Rezvani vd., 2014; Erdirençelebi ve Ertürk, 2020). İş biçimlendirme ise işlevselliği optimize ederek iş tatmini, iş performansı, refah ve işe bağlılık üzerine bu olumsuz etkileri

iyileştirmek için kullanılabilecek güçlü bir stratejidir (Yıldırım, 2022; Gordon vd., 2018; Bakker, 2018).

Araştırmada Ardahan il merkezindeki sağlık kurumlarında çalışan tüm sağlık personeline evrimii anket uygulanarak işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmıştır.



1. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. İŞKOLİKLİK

1.1.1. İşkoliklik Kavramının Tanımı ve Özellikleri

Gün geçtikçe gelişen ve büyüyen dünyada iş hayatı insanlar için önemli ve vazgeçilmez bir unsur haline gelmektedir. İnsanlar zamanlarının önemli bir bölümünü iş hayatında ve iş yerlerinde geçirmektedir (Cemaloğlu ve Erdemoğlu Şahin, 2007). İçinde bulundukları işte aşırı düzeyde çalışmaya gayret gösteren ve çalışmanın dışında kalan aktivitelere yeterince zaman ayırmamayı tercih eden, yaptığı işe bağımlı ve çalışmadığı zamanlarda sürekli işini düşünen bireyler için "işkolik" tanımı yapılmaktadır (Burke, 1999b; Mcmillan vd., 2005; Spence ve Robbins, 1992). İşkolik terimi literatürümüze yabancı dilden geçmiş olup, iş (work) ve alkolik (alcoholic) kelimelerinden oluşturulmuş birleşik bir sözcüktür. İşkolik teriminin bilinen ilk kullanımı, 1971 yılında Wayne Oates'in "Bir İşkolinin İtirafları (Confessions of a Workaholic)" kitabında geçmektedir (Temel, 2006). Oates (1971) işkolikliği bireyin sürekli çalışma arzusu veya karşı konulamaz zorunluluk/ihtiyaç hissi olarak tanımlamaktadır. İşkolik tanımı genellikle ücretli yapılan işler ile ilişkilendirilir ama aynı zamanda spor, sanat ve müzik gibi herhangi bir bağımsız hobi veya uğraşların aşırılaşması anlamına da gelebilmektedir ve duygusal-motivasyonel bir çalışma isteği ve takıntılı-zorlantılı çalışma durumuyla karakterize bir bağımlılık olarak tanımlanmaktadır. Bazı araştırmacılar işkolikleri daha genel olarak, işe gerekenden daha fazla zaman ve enerji harcayan kişiler olarak tanımlamışlardır (Andreassen, 2014). İşkoliklik, Spence ve Robbins (1992) tarafından işine yüksek oranda bağlı, içsel zorluklar nedeniyle çalışma arzusu duyan ancak çalışmaktan zevk almayan, mükemmeliyetçi bir eğilime sahip, yüksek düzeyde stres altında olan ve dolayısıyla daha fazla sağlık sorunu yaşama riski olan bireyleri tanımlamaktadır.

İşkolik kelimesi, toplum içinde genellikle olumsuz bir çağrışım yapmasına rağmen bazen olumlu anlama da gelebilmektedir (Scott vd., 1997). İşkolikliğin farklı

araştırmacılar tarafından da olumlu veya olumsuz olarak değerlendirildiği durumlar görülmektedir (Temel, 2006). İşkolikliğin olumsuz anlaşılan bir yönü de işkolik olan kişinin sosyal çevresi ve ailesini ihmal ettiğinin düşünülmesi ve bu durumun bir çatışma olarak kendini göstermesidir (Macit ve Ardıç, 2018). İşkoliklik, yaygın çalışma alışkanlıklarına göre farklı özellikler göstermektedir. İşkolik bireylerin çevreleri ile yaşadıkları sosyal çatışmaların dışında bir de kendileriyle olan çatışmaları mevcuttur (Macit ve Ardıç, 2018; Spence ve Robbins, 1992). İşkolik bireyler genellikle bir işi tamamlamak için gerekli olan veya olmayan sorumlulukları yerine getirme konusunda her zaman yoğun çalışma ve meşgul olma baskısı altında hissederler. Bunun neticesinde işkolik bireyler işlerine aşırı derecede bağımlı, kendilerini içsel baskılarından dolayı işine adanmış ve yaptıkları işten diğer çalışanlara göre daha düşük düzeyde keyif alan çalışanlardır (Spence ve Robbins, 1992).

Diğer çalışanlara nazaran işkolikler, kendilerini iş yerinde kanıtlama, rekabetçi kişilik sergileme, işten atılma korkusundan kurtulmaya yönelik hareket etme, sürekli kendilerini güncelleme, değişen ve gelişen haberleşme ve bilgi akışına ayak uydurma gibi isteklere sahiplerdir (Akdağ ve Yüksel, 2010). Bunun sonucunda ise üretken ve verimli olmak yerine daha fazla meşgul olmayı seçen verimsiz birer işçi olma eğilimindedirler (Andreassen vd., 2007; Taris vd., 2005). Çünkü genellikle ortaya çıkan sorunları diğer çalışanlara devreder ya da tek seferde birden fazla işi üstlenip biriken sorumlulukların altından kalkamazlar (Williams, 2009). Tüm bunların dışında işe yükledikleri anlam, çok çalışmanın kendilerine verdiği tatmin hissi ve iş dışında bile sürekli işi düşünme gibi belirtiler göstermeleri dolayısıyla diğer çalışanlardan ayrılan işkolik kişiler, çalışma hayatı ve sosyal hayatta çok açık bir şekilde fark edilmektedirler (Porter, 2006; Süzer, 2003).

Çalışma ortamında genellikle çok çalışan ve işkolik gibi kavramlar birbirine karıştırılır. Bir çalışma ortamında işkolikler ile çok çalışanlar arasında var olan en önemli ortak noktalardan birisi işyerinde uzun süreli bulunma durumudur. Ancak bu ortak noktanın dışında işkolik ve çok çalışan bireyleri birbirinden ayıran önemli farklılıklar da söz konusudur (Bayraktaroğlu vd., 2015). Bu karmaşayı engellemek için işkolik kişiler ile çok çalışan kişiler arasındaki farkı açıklamak gerekmektedir. Çok çalışan kişiler, işlerinde başarılı olabilmek, yaptıkları işin gerekliliklerini yerine getirmek ve çalışmaya yüksek derecede motive olmuş kişilerdir (Temel, 2006). Buna karşın işkolik olarak

tanımlanan bireylerin ise genellikle aşağıdaki davranışlarda bulunduğu görülmektedir (Garson, 2005):

- Haftalık 40 saatin üzerinde çalışmak ve zamanın çoğunu çalışma ortamında geçirmek
- Eğlence ve uykuya ayrılmış zamanın boşa gittiğini düşünmek
- Boş zamanlarında iş ile ilgili sorunları çözmeye odaklanmak ve başkası ile konuşurken, araba kullanırken veya dinlenirken dahi işle ilgili düşünmek
- Öğle yemeği saatinde veya yemek yerken işle ilgili konulara vakit ayırmak
- Hafta sonları ve günün geç saatlerine kadar çalışmayı gerekli bir durum olarak görmek
- İşyerinde yetkiyi başka kişilere vermekte güçlük çekmek
- Evde olduğu zamanlarda bile evi işyeri gibi kullanmak ve işe daha fazla vakit ayırmanın ailevi ilişkilere zarar verdiğinin farkına varmamak
- İşyerinde her şey düzgün gitse dahi endişeli tavırlar sergilemek
- Bir iş başındayken kendisinden iş dışında şeyler istenildiğinde sinirlenmek
- İşyerinde enerjik tutum ve davranışlar sergilerken işyerinin dışında ilgisiz, depresif ve uyuşuk bir hal almak

1.1.2. İşkolikliğin Belirtileri ve Sebepleri

1.1.2.1. İşkolikliğin Belirtileri

Normal veya çok çalışan kişilere işkolik denilemeyeceği gibi işkolik kişilerin diğer çalışanlardan farklılıklar göstermesi de beklenir. İşkoliklik, hem dışsallaştırıcı (bağımlılık) hem de içselleştirici (obsesif-kompulsif) belirtilerle karakterize edilen klinik bir durumdur (Loscalzo ve Giannini, 2017). Aynı zamanda DEHB, OKB, anksiyete ve depresyon gibi bir dizi psikiyatrik semptomla da ilişkilidir (Andreassen vd., 2016). Bu belirtilere örnek olarak aşağıdakiler verilebilir:

Çalışma Bağımlılığı: İşkolikler, işleri olmadığında rahatlayamazlar ve sürekli olarak daha fazla iş yapma ihtiyacı hissederler. İşkolik kişilerin iş yapmaktan duydukları tatmin, onlarda narkotik tarzda bir etkiye dönüşür ve bu narkotik etkiyi devamlı hale getirebilmek için çok çalışmayı bir bağımlılık haline dönüştürürler (Temel, 2006).

Sürekli Çalışma: İşkolikler, iş saatleri dışında bile sürekli olarak çalışma, tatillerde veya hafta sonlarında bile işle ilgili konuları düşünme ve çalışma eğilimindedirler (Özsoy,

2018). Porter (2006)'a göre bazı insanlar uzun süreler boyunca çalışırlar bazı insanlar ise çalışmanın onlar için tek tatmin kaynağı olduğunu düşünür ve ona göre çalışırlar.

Mükemmeliyetçilik: İşkolik bireyler genellikle mükemmeliyetçi eğilimleri olan kişilerdir. Çalıştıkları projelerde en iyi sonucu elde etme konusunda sürekli bir çaba içindedirler bu da onları işlerine bağımlı ve saplantılı hale getirir (Maslach, 2004).

Sosyal İzolasyon: İşkolikler, işlerine odaklanmak adına sosyal etkileşimden kaçınma eğiliminde olabilirler. İşkolik bireyler çalışma arkadaşlarıyla iletişimde zayıf kalabilir ve bunun sonucunda asosyal bireylere dönüşebilirler (Gerdan ve Şahin, 2020). Bu durum aile ve sosyal ilişkilerine de yansırabilir (Macit, 2015).

Yorgunluk ve Stres: İşkolik bireyler aşırı çalıştıkları ve zihinlerinde sürekli iş düşündükleri için iş ve özel hayat arasındaki dengenin yok olmasıyla gelen stres ve yorgunluk sebebiyle aile ve arkadaşlarına zaman ayıramayan çalışanların psikolojik ve fizyolojik sağlık problemleri yaşamalarına yol açabilir (Yüksekbilgili ve Akduman, 2016).

İşe Odaklanma: İşkolikler genellikle sadece işlerine odaklanır ve diğer yaşam alanlarında denge kurmakta zorlanabilirler. Çalışmadıkları zamanlarda bile işten başka şey düşünmezler ve iş dışında kalan zamanlarını asla verimli şekilde değerlendiremezler (Süzer, 2003). Aile, sağlık, hobiler gibi alanlara yeterince zaman ayırmakta güçlük çekebilirler.

1.1.2.2. İşkolikliğin Sebepleri:

Literatür incelendiğinde işkolikliğin sebeplerinin neler olduğunun ve nasıl ortaya çıktığının birçok kişi tarafından incelendiği fakat kesin bir sonuç bulunamadığı ve bu konu üzerine net bir uzlaşma sağlanamadığı görülmektedir. Bazı araştırmacılara göre ise hızla artan işkoliklik eğiliminin sebebi teknoloji çağında bulunan dünyamızda yaşanan gelişmelerin beraberinde getirdiği ekonomik, psikolojik ve sosyolojik değişimlerdir (Peplińska vd., 2015). İşkolikliğin sebepleri; örgütsel, ekonomik, sosyal ve psikolojik olmak üzere üç gruba ayrılabilir (Zincirkıran ve Mete, 2014);

Örgütsel Sebepler: Örgüt içindeki rekabet, çalışma arkadaşları veya yöneticiler tarafından takdir edilme arzusu, örgüt içinde yükselerek makam ve mevki elde etme isteği, yapılan işin yüksek derecede efor istemesi, işyerinde işe alım ve çıkarma

uygulamalarının çok olması gibi nedenler çalışanları işkoliklik düzeyine varabilecek çalışma temposuna itebilir (Burke, 2001; Porter, 1996; Zincirkiran, 2013).

Ekonomik Sebepler: Bireyler işyerlerinde kendilerini ispatlamak ve bunun neticesinde maaş artışları hedefleyerek ekonomik statülerini yükseltme isteğine girebilirler (Arsezen, 2017).

Sosyal ve Psikolojik Sebepler: Yapılan işte en iyi olma isteği, işin bir kaçış olarak görülmesi, aşırı bir biçimde onaylanma ve takdir edilme isteği, mükemmeliyetçi olma, günlük hayattan kaçıp işe sığınma hissi ve işini kaybetme endişesi gibi nedenler sayılabilir (Burke, 1999a). İşkolikler için yapmakta oldukları işleri, özel hayatlarının getirdiklerinden, iş dışındaki olumsuzluklardan, sorumluluklarından ve psikolojik sıkıntılarından uzak durmak için bir çıkış kapısı niteliği taşıyacağı gibi mükemmeliyetçiliklerinin ve imkansız gerçekleştirme isteklerinin sonucu da olabilir (Şahan, 2018).

1.1.3. İşkoliklik Türleri

İşkoliklik tanımı açıklanırken önemli meselelerden birisi de bu tanımın kapsadığı kişilerin farklı özellikler göstermesi sebebiyle alt türlere ayrılmasıdır. Wayne Edward Oates işkoliklik adına önemli çalışmaları bulunan isimlerden birisidir. Oates (1968) işkolikleri farklı tutum ve özelliklere göre; sahte işkolikler, dönüştürülmüş işkolikler, gerçek işkolikler, hayalperest işkolikler ve durumsal işkolikler olarak beş ana gruba ayırmıştır. Bu işkoliklik türlerinin özellikleri sırasıyla şöyledir (Erkmen, 2013; Gidiş, 2023; Oates, 1971):

Sahte İşkolikler (Pseudo Workaholics): Bu işkolik türündeki bireyler gerçek işkolikler gibi görünürler. Lakin örgüt içerisindeki kültür, hiyerarşi ve otoriteye uyum sağlamak için davranışlarını gerçek işkolik gibi sergilerler (Dobrowolska ve Izydorczyk, 2017).

Dönüştürülmüş İşkolikler (Converted Workaholics): Bu tür işkolikler çalışma saatlerini kendileri belirlemeyi tercih ederler. Bu tür içinde yer alan işkolikler fazla mesai ve ek görevlerden kaçınmaktadırlar. Ayrıca boş vakitlerini kendilerine ayırmayı tercih ederler (Robinson, 1998).

Gerçek İşkolikler (Dyed in the Wool Workaholics): Bu işkolik türünde bireyler kendilerini sürekli en verimli ve mükemmel şekilde tutmaya gayret gösterirler.

Kendilerini sürekli mükemmel olarak görürken diğer çalışanların yetersiz olduğunu düşünürler (Robinson ve Flowers, 2004).

Hayalperest İşkolikler (Escapists Posing as Workaholics): Hayalperest işkolikler sürekli iş yerlerinde vakit geçirerek eve gitmeme ve evden kaçma gibi davranışlarda bulunurlar (Burke, 2006).

Durumsal İşkolikler (Situational Workaholics): Bu tür işkolikler aslında işkolik tanımı içerisine girmezler. Durumsal işkolikler sadece sosyal ve psikolojik olarak işkolik olmayı tercih etmiş kişilerdir ve bu durum bağımlılıktan ziyade dönemsel olabilir (Dobrowolska ve Izydorczyk, 2017).

Oates'in yaptığı çalışmanın dışında işkoliklik tanımının türlerini açıklayan başka çalışmalar da bulunmaktadır. Kanai ve arkadaşları (2001), Japonya'da artan işkoliklik üzerine yaptıkları çalışmada kendilerinden önce yapılan çalışmaları referans alarak yeni düzenlemeler yapmış ve işkolikliği dört tür altında sınıflamışlardır. Bu türler kısaca:

Zevk Alanlar (Enjoying Work): Bu tür bireylerin bağımlılıkları düşüktür ve bu eylemden zevk aldıkları için işkoliklerdir.

Meraklı Çalışan (Enthusiast): Bu tür bireyler çalışmaktan zevk almanın yanında onları çalışmaya iten motivasyona da sahiplerdir.

Serbest İşkolikler (Unengaged): Bu tür işkoliklerin durumu ise inişli-çıkışlıdır, bazen çalışmaya karşı bağımlı olup bazen çalışmaktan kaçınan bir seyir göstermektedirler.

Gerçek İşkolikler (Workaholic): Gerçek işkolikler aşırı çalışmaktan zevk almasa ve heves duymasalar bile içlerinde bulunan yüksek çalışma güdüsü ile hareket ederler.

1.1.4. İşkolikliğin Sonuçları

İşkoliklik düzeyinde aşırı çalışmanın sağlık, iş performansı ve örgüt üzerindeki etkisi genellikle olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilir. Sağlık sektöründe çalışmanın genellikle temiz ve risksiz olarak düşünülse de sağlık çalışanları ve özellikle de genellikle çok uzun saatler çalışan hekim ve hemşireler aslında çeşitli mesleki risklere maruz kalmaktadır (İlhan vd., 2006). Arsezen (2017) yaptığı bir araştırmada işkolikliğin olumlu sonuçlarını ele alan çalışmalara rastlamadığını belirtmiştir. İşkoliklik, iş hayatında başarı elde etme isteğiyle ilişkilendirilse de aşırıya kaçtığında iş ve aile arasında olumsuz yan etkilerle bağlantılı olduğu bulunmuştur (Andreassen vd., 2013). Akyol (2019) yaptığı bir

araştırma neticesinde çalışanların işkolik olma düzeyleri arttıkça, iş yerindeki stres boyutunun da paralel olarak artış göstereceğini belirtmiştir. İşkolik bireyler başlangıçta yüksek motivasyona sahip olsa da aşırı çalışma zamanla yaratıcılığın kaybı, ekip çalışması ve iletişim becerileri konusunda sorunlar ve etkinlik kaybına yol açarak verimliliği düşürebilir. Çünkü aşırı çalışma sonucunda fizyolojik ve psikolojik olarak yorulan birey tükenmişlik yaşar, çevresindeki olaylara tepkisiz kalmaya ve performans düşüklüğü yaşamaya başlar (Temur, 2023).

İşkoliklik, farklı kurumsal ortamlarda aynı birey tarafından sergilenen sabit bir davranış şekli olarak kabul edilir ve bu durum, kişiyi aşırı çalışmaya ve hatta iş dışında bile sürekli iş düşünmeye itebilir (Spence ve Robbins, 1992). Bunun sonucunda işkolikler sürekli çalışmanın getirdiği etki ile yaptıkları işlere karşı zamanla isteksizlik, işe geç kalma ve işten kaçma eğilimleri gösterirler bunun sonucunda işten ayrılmalar olabilir (Temel, 2006).

Matsudaira ve arkadaşları (2013), yaptıkları çalışma neticesinde işkolikliğin psikolojik rahatsızlıklar, sakatlayıcı derecede sırt ağrısı ve hastalık sebebiyle işe devamsızlık ile önemli ölçüde ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Japonya’da yapılan başka bir çalışmaya göre ise yüksek derecede işkolik olan grup, düşük ve orta derece işkolik gruplarla karşılaştırıldığında önemli ölçüde daha fazla uyku problemleri olduğu bulunmuştur. Ek olarak yüksek işkolik grup, düşük işkolik grupla karşılaştırıldığında günlük hayatlarındaki eylemlerinde önemli ölçüde işlev bozukluğu göstermiştir (Kubota vd., 2014). Shimazu ve arkadaşları (2010) da yaptıkları çalışmada, işkolikliğin sağlıksızlıkla ve duygusal boşalmayla pozitif yönde ve doğrudan ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır.

Aşırı çalışan işkolikler sıklıkla stres, yorgunluk, uykusuzluk ve bilişsel işlevlerinin bozukluğundan sağlık sorunları çekerler (Salanova vd., 2016). Dünya Sağlık Örgütü’nün yaptığı bir araştırmaya göre 2016 yılında 479 milyon kişi yani dünya nüfusunun %9’u haftada en az 55 saat çalışırken 2000’den 2016’ya kadar geçen sürede ise haftada en az 55 saat çalışan nüfusun oranı %9 arttığı görülmektedir (WHO, 2021). Dünya Sağlık Örgütü haftada 55 saat veya daha fazla çalışmanın insanların kalp hastalığı ve felç riskinden kaynaklı ölümlerini ve sakat kalma risklerini büyük ölçüde artırdığını söylemektedir. Yine Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2016 yılında haftada 55 saat ve üzerinde çalışan nüfus oranının açık ara en yüksek olduğu ülke %33,7 ile Angola, oranların en

düşük olduğu ülkeler (>%1) ise Bulgaristan, Litvanya ve Romanya olmuştur (WHO, 2021). Uluslararası Çalışma Örgütü verilerine göre, 2016 yılında yaklaşık 1,9 milyon kişi işle ilgili hastalıklar ve yaralanmalardan ölmüştür ve bu sayı uzun çalışma saatlerine maruz kalmaya atfedilebilecek en az 750.000 ölümü içermektedir. Bu verilere göre çalışma hayatında hastalık yükünün en büyük risk faktörü olarak uzun çalışma saatleri gösterilmektedir (ILO, 2021).

İşkolikliğin örgüt ile ilişkili sonuçlarını anlamak hem bireyin hem de örgütün verimliliği ve çalışanların refahı açısından önemlidir. Araştırmalar işkoliklik ile örgütsel değerler arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir ve aynı zamanda iş-yaşam dengesizliğini destekleyen değerlere sahip örgütlerde işkolikliğin daha yaygın olduğunu bulunmuştur (Burke, 2001). Bu iş-yaşam dengesizliği duygusal ve fiziksel sağlık dahil olmak üzere birçok olumsuz sonuçlara yol açabilir (Burke, 2000). Sağlıksız bir çalışanın örgütle veya toplumla sağlıklı bir etkileşimi olamayacağı, dolayısıyla bunun sonucunda örgütsel sağlık üzerinde de olumsuz etkileri olabileceği düşünülmektedir (Yavuz Tabak vd., 2018).

İşkolik bir tutum, sıklıkla çalışanın kişisel hayatından fedakârlık yapmasıyla kendini gösterir ve işe aşırı odaklandıkları için çevreleriyle uyum sağlamakta zorlanırlar ve bu durum, ekip çalışması ve iş birliği açısından sorunlara yol açabilir. Shimazu ve arkadaşları (2010), işkolikliğin refah ve iş performansı üzerinde olumsuz etkisi olduğunu, işkolikliğin önleme ve işe bağlılığı teşvik etmenin önemli olduğunu vurgulamışlardır.

İşkolikliğin olumsuz sonuçlarını ele alan çalışmalar her ne kadar fazla olsa da bu davranış modelinin çalışan ve örgüt perspektifinde olumlu etkisi olduğunu düşünen araştırmacılar da vardır. Burke (2006) işkoliklik bileşenlerinin işle ilgili davranışları, yapılan işin sonuçlarını ve psikolojik iyilik göstergelerini pozitif yönde doğruladığını, ancak iş-dışı tatminle ilişkili olmadığını bulmuştur. Molino ve arkadaşları (2016) ise işkolikliğin optimal olmayan çalışma ortamlarına karşı bir tepki olabileceğini savunmuştur. Haar ve Roche (2013) bu konuyu daha da derinlemesine inceleyerek yüksek derecede işe katılımın veya aşırı çalışma isteğinin olumsuz sonuçlara karşı bir tampon görevi görebileceğini belirtmektedir. Bu çalışmalar, işkolikliğin işyerinde bazı olumlu sonuçları olmasına rağmen refah üzerindeki potansiyel olumsuz etkilerini de dikkate almanın önemli olduğunu göstermektedir. Ardıç ve Erbaşaran (2019), işkolikliğin olumlu mu olumsuz mu olduğunun ve sonuçlarının daha iyi anlaşılabilmesi için

Türkiye’de daha çok araştırma yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. İşkolikliğin örgüt içindeki etkilerinin ve gereken değişikliklerin belirlenmesi, işkolik çalışanların daha dengeli bir yaşam sürmelerine ve işyerinde daha etkili kararlar almalarına yardımcı olmak için önemlidir (Porter, 1996).

1.1.5. İşkolikliğin Ölçümü

Bir olguyu inceleyebilmek için öncelikle bir ölçeğe ihtiyaç vardır. Ölçeklerin geliştirilmesinde birçok standart ve kritere uygun çalışılması gerekir, aksi durumda ölçek geçerlik ve güvenirlik düzeyi düşük ve uygulanamaz olur (Karakoç ve Dönmez, 2014). İşkolikliğin ölçülebilmesi için farklı boyutlarda ve farklı türlerde birçok ölçek geliştirilmiş ve yayınlanmıştır. Bunlardan bazıları:

Bergen Work Addiction Scale (BWAS): Bu ölçek Andreassen ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilmiştir. Araştırmacılar bu ölçeği oluştururken işkolikliği bir bağımlılık spektrumu olarak ele almış ve bireylerin işe karşı olan tutumları, davranışları ve duygusal tepkilerini değerlendirmeyi amaç edinmişlerdir. Ölçek, tek faktörlü yapıda yedi maddeden ve 5’li Likert sisteminde değerlendirilen bir yapıdan oluşmaktadır. BWAS, işkoliklik düzeyini ölçerken aşırı bağımlılık, çalışma zevki, sahte motivasyon, kontrol kaybı, işe karşı öncelik, görevden kaçma ve işle ilgili bir çatışmanın varlığı olmak üzere yedi temel boyutu araştırmaktadır.

İş Bağımlılığı Risk Testi (WART): Bu ölçek işkoliklik üzerine geliştirilmiş olan en eski ölçeklerdendir. Robinson (1996) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçek 4’lü Likert biçiminde ve toplam 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçek kontrol-mükemmeliyetçilik, öz-değer, aşırı çalışma, zihinsel meşguliyet ve yakınlık olmak üzere beş boyuta ayrılmıştır.

Work Battery (WORKBAT) Ölçeği: Bu ölçek Spence ve Robbins (1992) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 25 maddeden oluşan ölçek 5’li Likert sisteminde cevaplanmaktadır. Ölçek, işe bağımlılık (Work Involvement), işten zevk alma (Work Enjoyment) ve işe güdülenme (Drive) olmak üzere toplam üç boyuttan oluşmaktadır.

Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) Ölçeği: Bu ölçek yukarıda anlatılan ve işkolikliği ölçmede kullanılan “Workaholism Battery (WorkBat)” ve “Work Addiction Risk Test (WART)” adındaki iki ölçeğin maddeleri birleştirilerek Schaufeli ve Taris (2004) tarafından oluşturulmuştur. Toplamda 17 maddeden oluşan ölçek 4’lü Likert sisteminde cevaplanmaktadır. Ölçekte aşırı çalışma ve kompulsif çalışma olarak iki boyut

ele alınmıştır. Bu çalışmadaki araştırma için DUWAS ölçeğinin Doğan ve Tel (2016) tarafından Türkçeye çevrilmiş hali olan 17 madde ve 5'li Likert sisteminde hazırlanan DUWAS-TR ölçeği kullanılmaktadır.

1.1.6. İşkoliklikle Başa Çıkma Yöntemleri

Araştırmalar, işkolik bireylerin zamanla daha fazla işe odaklandıklarını, ancak iş kalitesinin düştüğünü ve çeşitli problemler yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Andreassen vd., 2007; Bartczak ve Ogińska-Bulik, 2012; Shimazu vd., 2010; Vodanovich vd., 2007). Bu durum hem bireyin sağlığını hem de çevresindekilerin ve iş yerinin işleyişini olumsuz etkileyebilir. İşkolikliği önleme ve azaltma konusunda literatürde çeşitli öneriler bulunmaktadır. Fassel ve Schaef (1989), işkolikliği azaltmaya yönelik örgütsel sorumlulukları ele almış ve şu önerilerde bulunmuştur (Burke, 2001):

- İşkoliklik ödüllendirilmemeli,
- İşkoliklere tatil yapmaları teşvik edilmeli,
- İş güvensizliği ve aşırı iş yükü azaltılmalıdır.

Araştırmada ayrıca işkolik çalışanlarla yöneticilerin her günün sonunda bir araya gelerek günü değerlendirmeleri ve gelecek gün için plan yapmaları önerilmektedir. İşkoliklere özel programlar düzenlenerek, iş dışında hobiler geliştirmeleri ve tatmin olmaları için çeşitli öneriler sunulabilir. Aile içi iletişimi geliştirmek amacıyla aile danışmanlığı da etkili bir uygulama olabilir (Burke, 2001).

Bağımlı bireyler için sosyal ve psikolojik rehabilitasyon önemlidir. İlk adım, bireyin sorununun farkında olması ve ikinci adım ise yardımı kabul etmesidir. Psikoterapi, psikolojik destek ve dinlenme gibi yöntemlerle işkolik bireyler bağımlılıklarından kurtulabilir (Dosaliyeva, 2009). Zaman yönetimi, işkolikliği önlemenin bir başka yolu olarak öne çıkar. Bireyin çalışma zamanını planlayarak hem işe hem de sosyal yaşantısına daha fazla zaman ayırabilmesi mümkündür. "Burada ve şu an" ilkesini benimseyerek iş yerindeyken tamamen işe odaklanıp, iş çıkışında ise işle ilgili sorunları geride bırakmak önemlidir (Dosaliyeva, 2009).

İşkolikler genellikle çok çalışkan ve verimli olarak görülse de uzun vadede hem kendilerine hem çevrelerine hem de iş yerine zarar verebilirler. Bu nedenle yöneticilerin liderlik ve yönlendirmeye işkolik davranışları değiştirebileceği belirtilmektedir (Özdemir, 2013). Kısa ve uzun vadeli görevler belirleyerek işkoliklerin çalışma

davranışlarını kontrol altına almak, takım çalışması gerektiren görevlere yönlendirerek iş birliği yeteneklerini geliştirmek, düzenli toplantılar yaparak günlük çalışmaları değerlendirmek ve iş çıkış saatlerini düzenlemek de işkolikliği azaltmada etkili olabilir (Burke, 2001).

İşkoliklerin tespiti ve tedavisi için organizasyonlar tarafından alınacak önlemler de önemlidir. Bireysel eğitimler, koruyucu örgüt politikaları, kişisel danışmanlık, aile terapisi ve işyeri politika/uğraşları ve sanal düzenlemeler gibi stratejilerle işkoliklere destek sağlanabilir (Cossin vd., 2021; Malinowska vd., 2015). Örgütler ayrıca, takım çalışması, zaman yönetimi ve stresle başa çıkma konularında eğitimler düzenleyerek çalışanlarına gerekli becerileri kazandırabilirler (Garson, 2005).

Sonuç olarak, sağlık çalışanlarında işkolikliği önlemenin ve tedavi etmenin birden fazla yolu bulunmaktadır. Bu yollardan birisi olan iş biçimlendirme davranışı ise çalışanların işlerinde daha etkili olmaları, fiziksel ve zihinsel sağlıklarının korunması ve bir iş-yaşam dengesi sağlamaları için oldukça önemlidir (Yepes-Baldó vd., 2018; Zito vd., 2019).

1.2. İŞ BİÇİMLENDİRME

1.2.1. İş Biçimlendirme Kavramının Tanımı ve Özellikleri

Literatür incelendiğinde iş biçimlendirme kavramı, çalışanların iş koşullarını geliştirmek amacıyla sergiledikleri bir davranış türü olarak kabul edildiği görülmektedir. İş biçimlendirme kavramı ilk olarak Wrzesniewski ve Dutton (2001) tarafından “Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work” adlı makalede yer almıştır ve bizim literatürümüze İngiliz dilinden geçmiştir. Yabancı literatürlerdeki kullanımı “job Crafting” olan kavramın, dilimize farklı şekillerde çevrildiği veya uyarlandığı görülmektedir. Bu çevirilerde en çok rastlanan ifadeler “bireysel iş yapılandırma”, “iş şekillendirme”, “iş zanaatkarlığı” ve “iş becerikliliği” şeklindedir (Çetin vd., 2021). İş biçimlendirme kavramı, son 20 yılda yönetim ve organizasyon literatüründe önemli bir ilgi odağı haline gelmiş ve çalışanların iş anlayışına yeni bir perspektif kazandırmış bir kavram olarak kabul edilmektedir (Lanke ve Nath, 2022).

Bu yaklaşım, özellikle çalışanların işlerini daha etkili ve tatmin edici bir şekilde yürütmelerini sağlayacak şekilde değiştirmelerine odaklanmaktadır. İş biçimlendirme, Petrou ve arkadaşlarının (2013) tanımına göre, “kişinin kendisinin başlattığı ve gönüllü

olarak iş taleplerini, iş zorluklarını ve iş kaynaklarını yeniden şekillendirmeyi hedefleyen bir davranış türüdür”. İş biçimlendirme aynı zamanda, çalışanların proaktif bir yaklaşımla işlerinde belirli özellikleri değiştirmelerini içeren özelleşmiş bir çalışma davranışdır ve kişi bu duruma iş biçimlendirme ile uyum sağlar (Tims ve Bakker, 2010). Proaktivite demek sadece olmasını beklemek değil, değişimi yaratmak demektir ve proaktif olmak, gelişmekte olan bir işte inisiyatif alabilmek demektir (Çini, 2014). İş biçimlendirme kavramının günden güne daha popüler bir hal alması, daha çok araştırılmasına ve ölçümüne yönelik olan ilgiyi de artırmaktadır.

1.2.2. İş Biçimlendirmenin Boyutları

İş biçimlendirmenin teorik geçmişine yönelik bir inceleme yapıldığında, literatürde iki temel perspektifin öne çıktığı görülmektedir. İlk perspektif, iş biçimlendirmeyi özellikle yapılan görevin sınırlarının değiştirilmesine odaklanarak tanımlarken; ikinci perspektif ise kaynağa dayalı bir çerçevede, görev talepleri ile bireyin sahip olduğu kaynaklar arasında bir denge kurmaya odaklanmaktadır (Çetin vd., 2021). Bu doğrultuda yapılan çalışmalardan biri Lichtenthaler ve Fischbach (2016) tarafından yürütülmüş ve iş biçimlendirme iki boyutta değerlendirilmiştir: ilerleme odaklı biçimlendirme ve kaçınma odaklı biçimlendirme. İlerleme odaklı biçimlendirme, işi daha az zahmetli hale getirmeyi simgelerken, kaçınma odaklı biçimlendirme, iş talepleri ile kişisel kaynakların dengelenmesini içerir. Diğeri ise Leana ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmış ve iş biçimlendirmeyi iki ana boyuta indirgenerek incelenmiştir: işbirlikçi biçimlendirme ve bireysel biçimlendirme. Yaptıkları araştırmanın bulgularına göre, işbirlikçi ve bireysel iş biçimlendirmenin farklı yapılar taşıdığını savunarak, iş biçimlendirmenin performans ile olumlu bir şekilde ilişkilendiğini vurgulamışlardır.

21. yüzyılın henüz başındayken Wrzesniewski ve Dutton (2001) tarafından ilk kez tanıtilen iş biçimlendirme kavramı, aynı çalışmada üç temel boyutta ele alınmaktadır (Köksal ve Şenel, 2022):

Bilişsel biçimlendirme: Bu boyutta çalışan, işi kendi zihinsel çerçevesinde yorumlayarak anlamlandırma ve yeniden tasarlama sürecine girmektedir.

İlişkisel biçimlendirme: Çalışanın, görevlerini yerine getirme sürecinde karşılaştığı diğer bireylerle olan sosyal etkileşimin niteliğini inceleyen bir süreçtir.

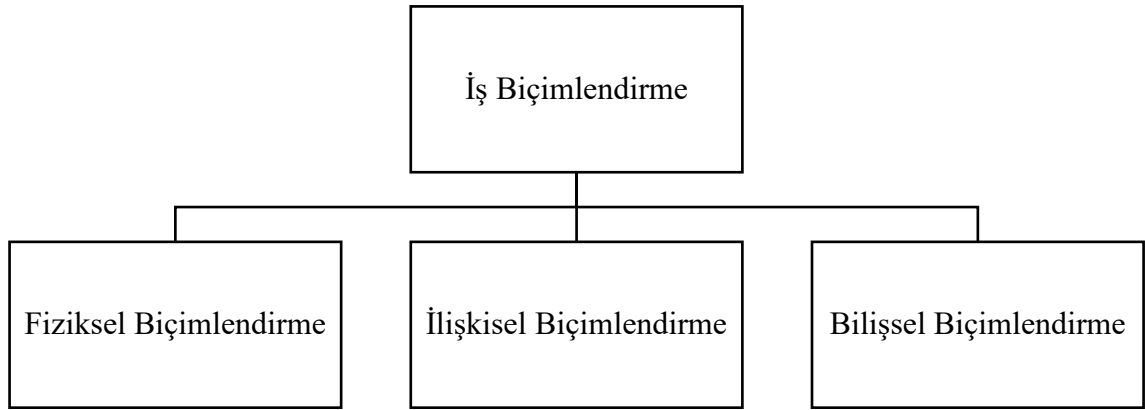
Fiziksel biçimlendirme: Çalışanın aldığı görevlerin sayısını veya kapsamını kişisel tercihlerine göre ayarlamasını ve görevleri arasında zaman yönetimi yaparak önceliklendirme yapmasını içeren bir süreçtir.

Petrou ve arkadaşları (2015), örgütsel değişim bağlamında çalışanların iş biçimlendirme davranışlarını üç temel boyutta incelemiştir: kaynak arayışı, iş gereklerini azaltma ve zorlu görev arayışı. Yapılan bu çalışma iş biçimlendirmenin, çalışanların örgütsel değişime tepki verme şekilleriyle bağlantılı olabileceğini göstermektedir.

1.2.3. İş Biçimlendirme Modelleri

1.2.3.1. Wrzesniewski ve Dutton Modeli

Wrzesniewski ve Dutton (2001) tarafından geliştirilen iş biçimlendirme modeli, iş yerinde bireylerin kendi işlerini şekillendirmekte kullandıkları süreci açıklamak için geliştirilmiş ilk çerçevedir. Bu araştırmacılara göre iş biçimlendirme, fiziksel biçimlendirme, ilişkisel biçimlendirme ve bilişsel biçimlendirme olarak üç temel boyuta dayanır (Berg vd., 2008; Wrzesniewski ve Dutton, 2001). Bu model, çalışanların işlerini daha tatmin edici ve anlamlı hale getirmek için kişisel çabalarını nasıl kullanabileceklerini anlamalarını sağlamaya yardımcı olur. Bu model Şekil 1'de gösterilmektedir.



Şekil 1. Wrzesniewski ve Dutton İş Biçimlendirme Modeli

Fiziksel biçimlendirme alanı, aşağıdaki faaliyetleri içerir:

- Çalışanların işine anlam katan, gelişmesine olanak tanıyan veya tutkulu olduğu görevlerin eklenmesi.

- Yapılan işin belirli bir kısmına odaklanmak ve bu odaklanma sonucunda tatmin elde etmek.
- Mevcut görevleri yeniden değerlendirerek farklı perspektiflerden bakmak ve anlamlı değişiklikler yapmak (Wrzesniewski ve Dutton, 2001).
- İşin akışını optimize etmek veya verimliliği artırmak için görevleri yeniden düzenlemek (Berg vd., 2008).

İlişkisel biçimlendirme alanı şunları içerir:

- Çalışma ortamında yeni ilişkiler oluşturarak iletişim ağını genişletmek.
- Olumsuz ilişkileri minimize etmek ve olumlu ilişkilere odaklanmak.
- İlişkiyi daha anlamlı hale getirmek için çaba sarf etmek ve ilişkideki güveni artırmak.
- İlişkileri güvene dayalı bir şekilde biçimlendirerek destek ve yardım sağlamak.

Bilişsel biçimlendirme alanı şunlarla ilgilidir (Geldenuys vd., 2021):

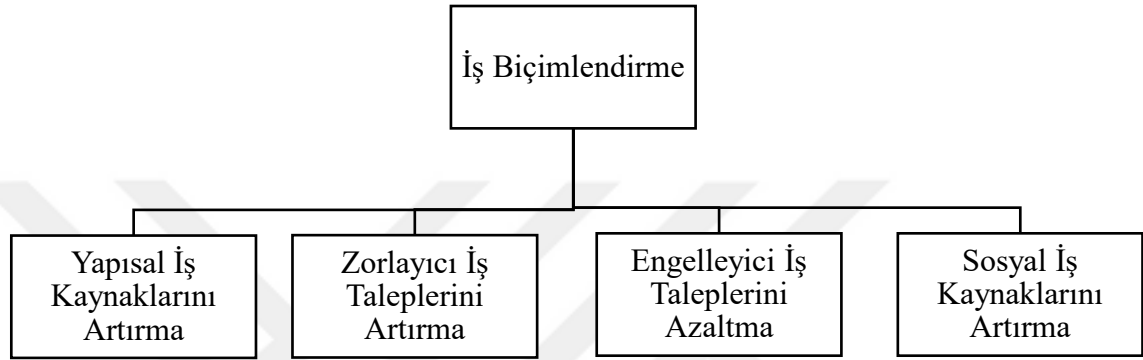
- İş daha büyük bir resim içinde görmek ve yapılan işin önemini anlamak.
- İşin veya ilişkilerin tatmin edici olduğuna dair somut kanıtlar aramak.
- İş kendi değerleri, kimliği ve ilgi alanlarıyla ilişkilendirerek anlamlı hale getirmek.

Değişim motivasyonunu içeren bu üç aşamada, çalışanın yeteneklerinin farkına varması ve bunları proaktif olarak uygulaması mümkündür (Berg vd., 2008). Ancak, bazı araştırmacılar bu modele bazı eleştiriler getirmişlerdir. Leana ve arkadaşları (2009), bu modelde sadece bireysel çalışmanın vurgulandığını, çalışılan ekibin rolünün ise göz ardı edildiğini savunmuşlardır. Bu nedenle, iş biçimlendirmeyi bireysel ve takım, fiziksel ve ilişkisel, iş ve boş zaman aktiviteleri olarak ele alan yeni ve farklı yaklaşımlar da ortaya çıkmıştır (Berg vd., 2010; Leana vd., 2009; Lu vd., 2014). Tims ve Bakker (2010) ise ortaya çıkardıkları yeni modelde klasik yaklaşımları ve iş biçimlendirme gereksinimlerini dikkate almayıp direkt olarak kaynaklara odaklanmışlardır. Tims ve Bakker'in bu yeni yaklaşımı son dönemde büyük popülerlik kazanmaktadır (Kapica ve Baka, 2021).

1.2.3.2. İş Talepleri-Kaynakları Modeli (Job Demands-Resources/JD_R Modeli)

Tims ve Bakker'in (2010) geliştirdiği JD-R (Job Demands-Resources Model) modeli, iş biçimlendirmeyi geliştirmek için bir temel oluşturmuştur. Bu model,

işyerindeki fiziksel, psikolojik, sosyal ve organizasyonel talepler ile gelen risk faktörleriyle başa çıkmak için kaynakların gerekliliğine odaklanmıştır. Bu kaynaklar, çalışanın mesleki hedeflerine ulaşmasını, kişisel gelişimini ilerletmesini ve iş yükü ile ilgili maliyetleri azaltarak olumsuz sonuçları engellemesini sağlar (Demerouti vd., 2001; Schaufeli ve Bakker, 2004). Aynı zamanda kaynaklar işin kendisi, ilişkiler, kişisel özellikler ve organizasyonel faktörlere atıfta bulunarak motivasyon süreçlerini de başlatabilir (Baka, 2019). Bu model Şekil 2’de gösterilmektedir.



Şekil 2. İş Talepleri-Kaynakları Modeli (Job Demands-Resources Modeli)

Tims ve Bakker (2010) yapısal iş kaynaklarını artırma, sosyal iş kaynaklarını artırma, zorlayıcı iş taleplerini artırma, engelleyici iş taleplerini azaltma olarak dört faktörden oluşan bu modelin ihtiyaçlar ve kaynaklar arasındaki dengeyi kurarak işe bağlılığı ve tatmini artırdığını söylemişlerdir.

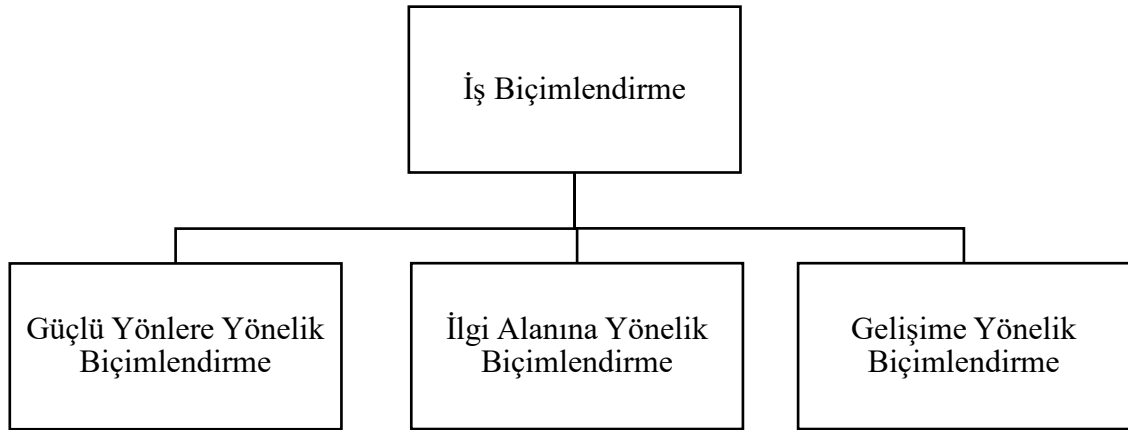
JD-R modelinde iş biçimlendirme davranışı iş kaynakları ve iş talepleri olarak iki geniş kategoriye ayrılmaktadır. Yapısal ve sosyal olarak farklılaşan bu iş kaynakları çalışma hedefleri açısından işlevsel olan, kişisel gelişimi, öğrenmeyi ve gelişimi destekleyen yönleri ifade eder (Chinelato vd., 2015). İş kaynakları, talepler yüksek olduğunda bile taleplerin olumsuz etkilerini azaltarak olumlu sonuçlarına yol açabilir (Crawford vd., 2010). Yapısal iş kaynaklarını artırma eğitim fırsatları, işteki özerklik ve çeşitliliği kapsarken sosyal iş kaynaklarını artırma, çalışma arkadaşlarından ve yöneticilerden gelen geri bildirimler ve sosyal kaynakların artışı vb. durumları içerir (Tims vd., 2012). Zorlayıcı ve engelleyici olarak ayrılan iş talepleri ise çalışanların fiziksel ve psikolojik çaba göstermesini gerektiren çalışma yönlerini ifade etmektedir (Bakker vd., 2023). Zorlayıcı iş taleplerini artırma boyutu çalışanların yetkinlik ve mesleki gelişmişlik isteyen konularda görevleri üstlenmesiyle beraber gelecekteki

kazançları hedefleme durumunu, engelleyici iş taleplerini azaltma ise gereksiz görev yükü oluşturan işlerin minimize edilmesini ve stres faktörlerinin görmezden gelinmesini içerir (Chinelato vd., 2015).

Farklı araştırmalar, bu yapıya farklı bir yaklaşım getirebilir, ancak iş biçimlendirmenin temel unsurlarını tanımlamak için JD-R modelinin önemli olduğu kabul edilmektedir. Geliştirilen bu model iş biçimlendirme algısını bireysel farklılıkların, iş kaynaklarına erişimin, mesleki yeterlilik düzeyinin ve mesleğin ne kadar özgül olduğu gibi konuların etkileyebileceğini gösterir (Horan vd., 2020; Mazzola ve Disselhorst, 2019). Bu da iş biçimlendirme konusunun karmaşıklığını anlamak için önemlidir.

1.2.3.3. Kooij ve Arkadaşlarının Modeli

Kooij ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen bu model, iş biçimlendirmenin bileşenlerine karşı yeni bir bakış açısı getirmektedir. Onlara göre, iş biçimlendirme davranışı öncelikle çalışanın kaynaklarını kendi iş yapma şekline göre uyarlama faaliyetlerinden oluşur ve bu da kişi-iş uyumunu artırır (Kapica ve Baka, 2021). Yaptıkları çalışmada kişi-iş uyumu konusunu Wrzesniewski ve Dutton (2001) da dikkate almışlar fakat bu fikri daha sonraki iş biçimlendirme çalışmalarında kullanmamışlardır. Kooij ve arkadaşları (2017) ise iş biçimlendirme kavramını, “çalışanın yaptığı işi kendi güçlü yönlerine ve ilgi alanlarına göre uyarlama girişimi” olarak tanımlamışlar ve kişi-iş uyumu kavramını bu modele işlemişlerdir. Model şekil 4’te gösterilmektedir.



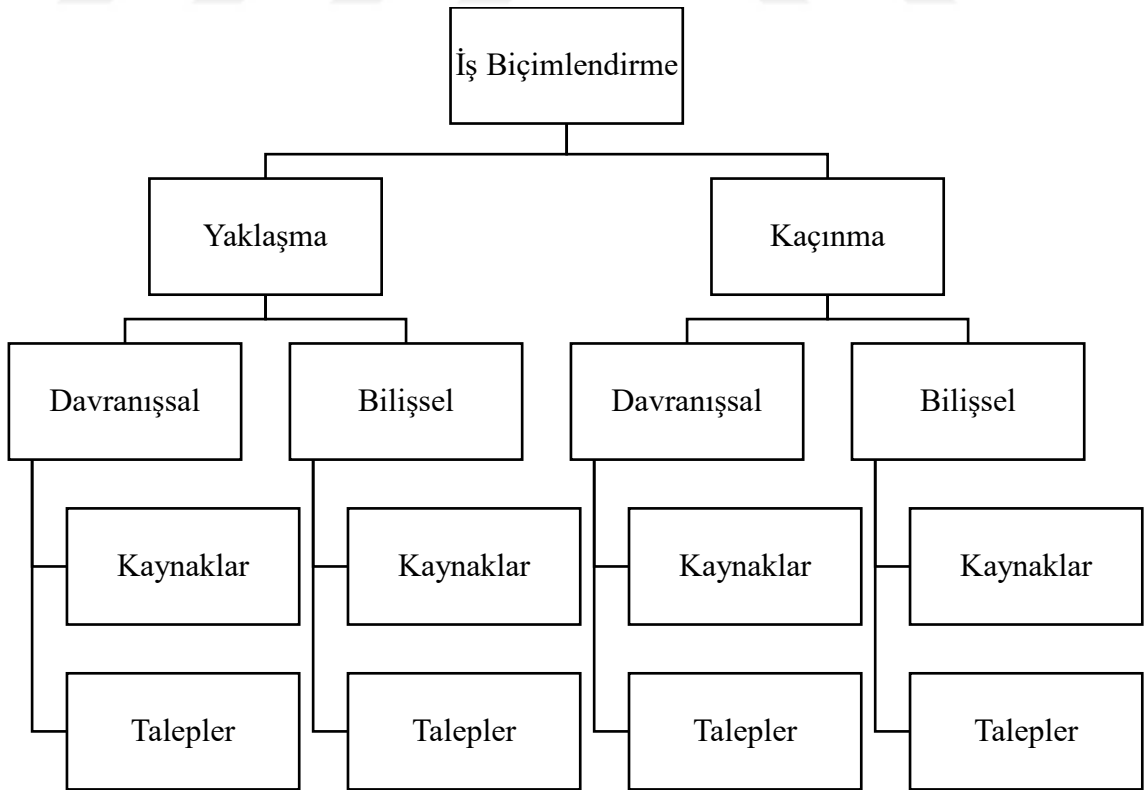
Şekil 3. Kooij ve Arkadaşlarının İş Biçimlendirme Modeli

Araştırmacılar, bazı işlerin güçlü yönler ve ilgilere göre iş biçimlendirme gibi iki faktörlü çerçeveye uymayabileceğini çünkü iş biçimlendirmenin aynı zamanda

eksiklikler üzerinde de yoğunlaşabileceğini veya üçüncü bir faktörde yer alan yeni beceriler geliştirme isteğini içerebileceğini de vurgulamışlardır (Kuijpers vd., 2020). Aynı zamanda Kooij ve arkadaşları (2017), bu modeli temel alarak iş biçimlendirme davranışının ölçümünü hedefleyen, güçlü yönler ve ilgi alanları olarak iki alt boyuttan ve toplam dokuz maddeden oluşan bir ölçek geliştirmişlerdir.

1.2.3.4. Zhang ve Parker Modeli

Zhang ve Parker (2019), bu modelde iş biçimlendirmeyi üç seviye olarak ele almışlardır, birinci seviye yaklaşma ve kaçınma olarak iki temel boyutta incelenmiştir. Araştırmacılar bu seviyede motivasyon stratejilerinden olan yaklaşma-kaçınma teorisine atıfta bulunmuşlardır (Elliot, 2006). Yaklaşma, işin olumlu yönlerini aramak ve bunlara göre hareket etmek anlamına gelirken, kaçınma ise olumsuz yönlerini en aza indirmek veya bunlardan kaçmak anlamına gelir (Kapıcı ve Baka, 2021). Modelin ikinci seviyesi iş biçimlendirmenin ilişkisel ve bilişsel boyutlarıyla ilgiliyken, üçüncü seviyesi kaynaklara ve taleplere yönelik faaliyetlere göre bölünmüştür. İş biçimlendirmenin bu modeli üçüncü seviyenin sonunda sekiz farklı türe bölünmüştür. Model şekil 3'te gösterilmektedir.



Şekil 4. Zhang ve Parker Modeli

Fong ve arkadaşları (2021), bu modeli temel alarak yöneticilerden gelen tepkileri inceledikleri bir araştırmada yöneticilerin, iş biçimlendirme davranışlarında kaçınma eğilimlerini daha fazla fark ettiklerini ve bu tür davranışları gözlemleyen işverenlerin çalışanlarını daha az destekledikleri sonucuna ulaşmışlardır.

1.2.4. İş Biçimlendirmenin Sonuçları

Literatür taraması yapıldığında çalışanların, iş ortamlarını proaktif olarak şekillendirme süreci olan iş biçimlendirme davranışının aynı işkoliklikte olduğu gibi çalışan sağlığı, iş performansı ve örgüt üzerine olumlu ve olumsuz sonuçları olduğuna dair kanıtlar sunan çalışmalara rastlanmaktadır.

Yapılan çeşitli araştırmalarda çalışanların iş ortamlarını proaktif olarak şekillendirme süreci olan iş biçimlendirmenin örgütsel performans, iş tatmini ve örgütsel bağlılık üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Kim ve Lee, 2016). İş biçimlendirme aynı zamanda iş tatmini ve performansın artmasıyla da ilişkilidir; örgütsel destek ise bu ilişkide düzenleyici bir rol oynamaktadır (Almasradi vd., 2023). Dahası iş biçimlendirme, özellikle düşük performans gösterenler ve işinde güvensizlik yaşayanlar için işe bağlılıkla olumlu yönde ilişkilidir (Wang et al., 2018). İş biçimlendirme, özellikle yüksek iş yüküne sahip olan ve aşırı çalışanlar için işe bağlılığı artırabilir (Kuijpers vd., 2020). Çalışanlarda artan bağlılık aynı zamanda çalışanların gelişimini ve organizasyonel hedefleri de etkileyebilir. Çalışanlar işlerini biçimlendirme imkânı bulabilirlerse hem kendi motivelerine, isteklerine ve güçlerine uygun bir ortam yaratarak iş yerlerinde refahı sağlarlar hem de örgütün amaçlarına daha istekli bir şekilde hizmet edebilirler (Gökmen vd., 2021).

İş biçimlendirmeyi çalışanların ruh sağlığı ile ilişkilendirerek ele alan Slemp ve Vella-Brodrick (2014), iş biçimlendirme ile çalışanların zihinsel sağlığı arasında ilişkiler olduğunu tespit etmişlerdir. Araştırmada ortaya çıkan sonuçlar daha spesifik olarak, çalışanların iş biçimlendirmeye ne ölçüde katıldıklarının, içsel ihtiyaçlarının tatminini ve refahlarını o derece pozitif etkilediğini göstermektedir. Lichtenthaler ve Fischbach (2018) ise JD-R modeline uygun olarak yaptıkları araştırma sonucunda, ilerleme odaklı iş biçimlendirmenin çalışan sağlığı ve performansını olumlu yönde etkilerken, önleme odaklı iş biçimlendirmenin olumsuz etkiye sahip olduğunu bulmuşlardır. Rudolph ve

arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmanın da bu araştırma ile paralel sonuçları vardır; kaynakları artırarak ve iş taleplerini zorlayarak ilerleme odaklı iş biçimlendirme refahı artırır, iş taleplerini azaltarak önleme odaklı iş biçimlendirme sağlık ve performansı bozmaktadır.

Bu araştırmalar, iş biçimlendirme davranışının çalışanların refah ve sağlıklarını artırmak için değerli bir araç veya başarılı bir müdahale stratejisi olabileceğini göstermektedir (Gordon vd., 2018). İş biçimlendirmeyi kullanarak işlerini proaktif bir şekilde yeniden şekillendiren çalışanlar işe bağlılıklarını ve iş performanslarını artırabilirler (Tims vd., 2015). İş biçimlendirme ile pek çok ilişkisi bulunan iş performansı, Campbell ve arkadaşları tarafından kısa ve öz şekilde “bir çalışanın hedefe yönelik eylemleri” olarak tanımlanmaktadır (Shang, 2022). İş biçimlendirme ve iş performansının ilişkisi aynı zamanda işe bağlılık ile doğru orantılıdır (Tims, Bakker, Derks, vd., 2013).

Gordon ve arkadaşlarının (2015) yaptığı araştırma, çalışanların işlerini kendi tercihleri doğrultusunda değiştirmeleri, kaynakları ve engelleri azaltmaları sonucunda tetiklenen iş biçimlendirmenin iş performansını olumlu yönde etkilediği sonucunu vermiştir. Bu çalışmalar, hem kaynak tahsisinin artmasının daha yüksek performansa yol açması hem de çalışanların karşılaştığı artan zorlukların daha karmaşık görevleri yerine getirme yeteneklerini geliştirmesi nedeniyle kapsamlı iş biçimlendirmenin olumlu sonuçlarla ilişkili olduğunu doğrulamaktadır (Tims, Bakker, ve Derks, 2013).

Yepes-Baldó ve arkadaşları (2018), yaptıkları bir çalışmada iş biçimlendirmenin psikolojik refah ve bakım kalitesi ile pozitif ilişkili olduğunu, daha yüksek düzeyde iş biçimlendirme faaliyeti içinde olanların daha yüksek düzeyde bakım kalitesiyle sağladıklarını ve iş biçimlendirmenin sadece çalışanların değil, hizmet verilen bölge sakinlerinin refahına da önemli ölçüde katkı sağladığı sonucuna varmışlardır. Yaptıkları bir araştırmada literatür taraması yaparak iş biçimlendirme ve iş performansının ilişkisini ortaya koymaya çalışan Lee ve Lee (2018), iş biçimlendirme davranışının insan kaynakları geliştirme açısından yüksek bir potansiyeli olduğunu ve iş performansını önemli ölçüde artırdığını ve ortaya koymuşlardır.

Petrou ve Xanthopoulou (2021) kaçınma odaklı iş biçimlendirmenin çalışanlar üzerinde olumsuz etki oluşturabileceğini vurgulamaktadır. Zito ve arkadaşları (2019), iş biçimlendirmenin artan iş tatminine yol açabileceğini ancak aynı zamanda iş-aile

çatışmasına da katkıda bulunabileceğini belirtmişlerdir. Dierdorff ve Jensen (2018) ise iş biçimlendirmenin etkili performans ile U şeklinde bir grafiğe sahip olabileceğini ve orta düzeyde biçimlendirmelerin işlevsiz sonuçlarla ilişkili olabileceğini öne sürmüşlerdir. Ancak iş biçimlendirmenin sonuçlarını tam olarak anlamak ve etkili yönetim stratejileri geliştirmek için daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç vardır (De Gennaro vd., 2017).

1.2.5. İş Biçimlendirmenin Ölçümü

İş biçimlendirme düzeyinin ölçümü için öncelikle bilimsel prosedürlere uygun olarak geliştirilmiş, geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş ve araştırma sürecinde kullanılabilir hale gelmiş bir ölçeğe ihtiyaç vardır. İş biçimlendirme düzeyinin ölçülebilmesi için birçok ölçek geliştirilmiş ve yayınlanmıştır, geliştirilen bu ölçekler ise farklı alt boyutlar ve türlere ayrılmaktadır. Geliştirilen ve açık kaynaklarda kullanıma sunulan ölçeklerden bazıları şunlardır:

Slemp ve Vella-Brodrick İş Biçimlendirme Ölçeği: Bu ölçek, Slemp ve Vella-Brodrick (2013) tarafından iş biçimlendirme düzeyinin ölçümü hedeflenerek geliştirilmiştir. Bu ölçekte sorular Wrzesniewski ve Dutton (2001) tarafından öne sürülen fiziksel, ilişkisel ve bilişsel iş biçimlendirme türlerinden oluşan orijinal iş biçimlendirme modeliyle ne ölçüde meşgul olduklarını ölçmek için geliştirilmiştir. İlk olarak 27 soru ile oluşturulan anket yapılan araştırmalar ve soru elemeleri sonucunda 15 soruluk 6'lı Likert tipi cevap ölçeği ile kullanıma sunulmuştur.

Nielsen ve Arkadaşlarının İş Biçimlendirme Ölçeği: Literatürde kullanılan bir diğer ölçek ise Nielsen ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen iş biçimlendirme ölçeğidir. Çalışanların iş içeriğini veya işteki diğer kişilerle ilişkilerini değiştirmek için kullanabilecekleri proaktif davranışların düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek İspanya ve Birleşik Krallık olmak üzere iki adet batı, Çin ve Tayvan olmak üzere iki adet doğu ülkesinde test edilmiştir. Ölçekte JD-R iş biçimlendirme modeline dayalı 14 maddeden ve 5'li Likert tipi cevap ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, iş biçimlendirme düzeyini zorlayıcı talepleri artırma, sosyal talepleri azaltma, sosyal iş kaynaklarını artırma, sayısal talepleri artırma ve engelleyici talepleri azaltma olmak üzere beş ana boyutta araştırmaktadır.

Tims ve Arkadaşlarının İş Biçimlendirme Ölçeği: Çalışanlarda iş biçimlendirme düzeyinin belirlenmesi amacıyla kullanılan bir diğer araç, Tims ve arkadaşları (2012)

tarafından geliştirilen İş Biçimlendirme Ölçeğidir. Bu ölçek, iş biçimlendirme düzeylerinin belirlenmesi hedefi ile kişilere yöneltilen 5'li Likert tipi cevap ölçeği ile oluşturulmuş toplam 21 soru ile çalışanların iş kaynakları ve talepleri karşısında iş biçimlendirme davranış düzeylerini incelemeyi hedefleyen dört alt boyutlu (yapısal iş kaynaklarını artırma, engelleyici iş taleplerini azaltma, sosyal iş kaynaklarını artırma ve zorlayıcı iş taleplerini artırma) bir ölçek kullanılmıştır. Bu araştırmada Tims ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu ölçeğin Çetin ve arkadaşları (2021) tarafından Türkçeye uyarlanan formu kullanılmıştır.

1.2.6. İş Biçimlendirmenin Sınırlamaları ve Zorlukları

İş biçimlendirme, örgütlerin çalışanlarını ellerinde tutmak, kendilerine bağlamak ve performanslarını iyileştirmek için bireyleri teşvik edebileceği proaktif bir davranıştır (Demerouti, 2014). Çalışanların bu davranış modeline teşvik edilmesi, işletmelerin verimliliğini artırmak, işleri daha etkin şekilde yönetmek ve iş akışını düzenlemek için önemlidir. Çalışanların işlerini proaktif olarak şekillendirdiği bir süreç olan iş biçimlendirmenin, refah ve iş tatmini üzerinde de olumlu bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir (Tims, Bakker, ve Derks, 2013; Wrzesniewski ve Dutton, 2001). Tüm bu etkilerin yanında iş biçimlendirme sürecinin uygulanmasında bazı sınırlılıklar ve zorluklar da beraberinde gelmektedir.

Her bireyin kendisine özgü becerileri ve yetenekleri vardır. İş biçimlendirmenin uygulandığı süreç içerisinde çalışan kişinin bireysel sınırlılıklarının farkında olması, güçlü yönlerini ve gelişim alanlarını bilmesi önemlidir (M. Kim vd., 2020). Çünkü iş biçimlendirme davranışı, belli bir düzeyde öz farkındalık ve özerklik gerektirdiği için bu durum tüm bireyler için uygun olmayabilir (Wrzesniewski ve Dutton, 2001). Başka bir zorluk ise kurumsal direnç olarak adlandırılabilir durumudur. Belirli bir yapısı olan organizasyonların kültürlerinde ya da özellikle de katı yapıya sahip olan ve sınırlı özerklik fırsatları bulunan örgütlerde iş biçimlendirmenin uygulanması zor olabilir (Demerouti, 2014). Mevcut örgütteki çalışanlar veya yönetim iş biçimlendirmenin getirdiği değişikliklere karşı direnebilir. Özellikle belirli kademelerde çalışan yöneticiler ve büyük çaplı kurumlar değişime karşı çıkabilirler (Güven, 2006). Karşılaşılan bu direnç, iş biçimlendirme sürecini sınırlayabilir veya uygulanmasını zorlaştırabilir.

Tüm bu zorluklara rağmen iş biçimlendirme, çalışanların refah ve motivasyonunu artırmak için değerli bir araçtır ve örgütler pozitif sonuçlara ulaşmak için bu süreci etkili bir şekilde yönetebilirler (H. Wang ve Bakker, 2017). Bu süreçte örgütler, bu sınırlılıklar ve zorluklarla başa çıkmak veya kolaylaştırmak için yönetim ve stratejilerinde değişiklik ya da esnekliğe gidebilirler (Almaaitah vd., 2025). Örgütlerin esneklik, liderlik, eğitim, iletişim ve değişime uyum gibi yetkinlikleri, iş biçimlendirme sürecinin başarılı bir şekilde yürütülmesine yardımcı olabilir (Demerouti, 2014).

1.3. İŞKOLİKLİK VE İŞ BİÇİMLENDİRME ARASINDAKİ İLİŞKİ

İşkoliklik ve iş biçimlendirme kavramları iş dünyasında ve çalışma ortamlarında önemli bir konudur. İşkoliklik, aşırı çalışma eğilimi, işe aşırı bağlılık ve işten kopamama eylemlerini ifade ederken iş biçimlendirme işin çalışan tarafından nasıl şekillendirildiği, düzenlendiği ve tatmin edici hale getirildiğini kapsar (Çetin vd., 2021; Spence ve Robbins, 1992). Yapılan literatür taramasında bu iki davranış modeli arasındaki ilişkinin sağlık, refah, performans, iş tatmini ve örgütsel açıdan çalışanlara olan etkisini doğrudan veya dolaylı olarak inceleyen çalışmalar olduğu görülmektedir.

Aşırı çalışma eğiliminde olan bireyler, genellikle düzensiz ve aşırı talep beklenen iş ortamlarında çalışmaktadırlar, artan iş yükü ve karşılaşılan zorluklar çalışanları işkolikliğe itmektedir (Hakanen vd., 2012). İş biçimlendirme davranışı ise görevlerin net bir şekilde tanımlanmadığı, kaynakların yetersiz olduğu veya iş yükünün dengesiz olduğu durumlarda işkoliklik eğilimini azaltabilir ve yapılan işi kolaylaştırmaya yardımcı olabilmektedir. Nissinen ve arkadaşları (2022), iş biçimlendirme davranışları ile işkoliklik arasındaki ilişkileri araştırdıkları bir çalışma sonucunda engelleyici iş taleplerinin azaltılmasının işkolikliği azalttığını ortaya koymuşlar ve engelleyici iş taleplerini azaltmak için başvuru iş biçimlendirme davranışının, iş taleplerini ve kaynaklarını optimize etmek için değerli bir strateji olduğunu savunmuşlardır. Nissinen ve arkadaşları (2023) Finlandiya’da bulunan çeşitli kamu sektöründeki memurlar ile işe bağlılık, işkoliklik ve iş biçimlendirme üzerine yaptıkları başka bir çalışmada ise yüksek oranda iş biçimlendirme stratejilerine başvuran çalışanların aynı zamanda işkoliklik olduğunu göstermişlerdir.

1.3.1. İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Arasındaki İlişkinin Sağlık Üzerindeki Etkileri

İşkoliklik ve iş biçimlendirmenin bir sebep-sonuç ilişkisi bağlamında incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu iki olgu birbirine bağlı olduğu kadar çalışan sağlığı açısından da önemli bir unsurdur. İşkolik çalışanlar genellikle aşırı çalışma eğiliminde olurlar ve bu durum fiziksel sağlıklarını olumsuz etkileyebilir. Kanai ve Wakabayashi (2001) bu olumsuz etkileri depresyon, tansiyon, dalgınlık gibi sonuçlara sebep olduğunu ortaya koymaktadır. Sürekli olarak uzun saatler boyunca çalışmak, bozuk uyku düzeni, yorgunluk, yüksek stres, düzensiz beslenme ve hareketsiz yaşam gibi davranışlar birleştiğinde, obezite, kalp ve damar hastalıkları ve sindirim sistemi hastalıkları gibi fiziksel sağlık problemlerine yol açabilir (Albertsen vd., 2008; van der Hulst, 2003). İşkoliklik, bireyin zihinsel ve duygusal sağlığını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu etkiler suçluluk, sinirlilik, çevresinden yardım alamadığını düşünme, sabırsızlık, tahammül seviyesinde düşme, ilaç ve madde bağımlılığı, karamsarlık, sürekli olarak çevresini eleştirme gibi bir dizi psikolojik ve duygusal etkiler olarak örneklenebilir (Gini, 1999).

Literatürde karşımıza çıkan diğer birçok araştırma da işkolikliğin, uzun veya kısa vade fark etmeksizin çalışanların genel sağlığını olumsuz olarak etkilediği görüşünü farklı açılardan desteklemektedir (McMillan ve O'Driscoll, 2004; Temel, 2006). Bu olumsuz durumlara karşılık iyi biçimlendirilmiş bir işin çalışanların zihinsel ve duygusal sağlığını korumada önemli bir rol oynadığını gösteren olumlu çalışmalar da vardır. Rudolph ve arkadaşları (2017), çalışanların kendilerini olumsuz yönde etkileyebilecek işleri azaltmak ve genel sağlıklarını korumak için işlerini biçimlendirme yoluna başvurduklarını söylemiştir. Shi ve arkadaşları (2022) ise iş biçimlendirme ve çalışan sağlığı üzerine yaptıkları araştırma neticesinde çalışanların potansiyel olarak iş biçimlendirmeye teşvik edilebileceğini ve bunun sonucunda çalışanların genel sağlığının iyileştirebileceğini öne sürmüşlerdir.

1.3.2. İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Arasındaki İlişkinin İş Performansı Üzerindeki Etkileri

İşkoliklik ve iş biçimlendirmenin, çalışanların iş performansı üzerinde de çok önemli etkileri bulunmaktadır. Çalışanlar işkolik davranışlar ile yaptığı işe aşırı bağımlı

olma eğilimine girerken, iş biçimlendirme eylemi ile de yaptıkları işi yapılandırma, düzenleme ve yapılan işin içeriğini organize etme gibi yollara başvurmaktadırlar. Bu etkiler ise çalışanın iş performansına olumlu ve olumsuz etkiler olarak yansiyabilir.

Akdağ ve Yüksel (2010) işkoliklik üzerine yaptıkları çalışmada işkolikliğin kaynaklarını içsel ve dışsal nedenlere bağlı iki grup altında incelemişlerdir. İçsel kaynaklı nedenlerin tanımına güvensizlik, kendini eksik hissetme, korku, özgüven eksikliği gibi nedenleri örnek gösterirken, dışsal kaynaklı nedenlere ise işsiz kalma korkusu, işyerinin ve toplumun yüksek beklentisi, iş yerinde artan rekabet gibi örnekleri vermişlerdir. Çalışanların bu güvensizlikler ve korkular sonucunda işkolikliğe başvurması çalışanı ve iş performansını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Robinson (2000), bu olumsuz etkileri güvensizlik, işe gecikme, iş güvensizliği, çalışanlar arasında yetersiz iş birliği, yapılan işlerde hata oranının artması, stres, moral eksikliği ve inovasyon eksikliği olarak belirtmiştir.

Bununla beraber çalışan, işkoliklik ile negatif yönde etkilenen iş hayatını daha çalışılabilir ve kolay kılmak için iş biçimlendirme yoluna başvurması neredeyse kaçınılmaz olarak görünmektedir. Çünkü Chiaburu ve Harrison (2008), iş biçimlendirme davranışının çalışanlar arasında birbirleri ile olan etkileşimleri, işe bağlılıkları, birbirlerine olan güven konularını pozitif yönde etkilediğini savunmuşlar ve bunun neticesinde yüksek performans gösterdikleri ve işlerine daha bağlı hale geldiklerini belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada Leana ve arkadaşları (2009), iş biçimlendirme ve iş performansı arasında pozitif bir ilişki olduğunu, çalışanların işlerinde gerçekleştirdikleri biçimlendirmeler sonucunda yüksek performans sergilediklerini tespit etmişlerdir. Çalışanlar iş biçimlendirme sayesinde görevlerini ilişkisel, bilişsel ve fiziksel olarak değiştirme şansına sahip olmakta ve yaptıkları iş konusunda özerklik elde ederek işlerini daha da kişiselleştirmektedir (Demerouti, 2014). Bu da çalışanların işkolikliğin olumsuz etkilerinden kurtulmalarına yardımcı olabilir.

1.3.3. İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Arasındaki İlişkinin Örgüt Üzerindeki Etkileri

İşkoliklik ve iş biçimlendirme davranışlarının, örgüt üzerinde de yadsınamayacak kadar önemli etkileri vardır. Örgüt denilen yapı bünyesine enerji, insan, ham madde ve bilgi olarak bunları çeşitli mal ve hizmetlere dönüştürür (Alıç, 1995). Örgütler açısından

mal ve hizmet üretebilmek kadar çalışanların yaptıkları işten ve işyerlerinden memnun olmalarını sağlamak da önemlidir (Çöl, 2004).

İşkoliklik, başlangıçta yüksek performans ve örgütsel sadakat gibi olumlu sonuçlar doğurabilir. McMillan ve arkadaşları (2001) işkoliklik üzerine yaptıkları bir çalışma sonucunda işkoliklerin yaptıkları işten zevk aldıkları ve bunu yapmaya odaklandıkları sonucuna ulaşmışlardır. İşkolik çalışanlar, işlerine olan aşırı bağlılıkları ve yoğun çabalarıyla kısa vadeli başarılar elde edebilirler ancak uzun vadede bağımlılık oluşturan yapısı sebebiyle katı düşünme, çarpık karar verme ve kişilerarası sorunlar gibi olumsuz örgütsel sonuçlara yol açar (Porter, 1996). Çoğu araştırmada bir bağımlılık durumu olarak ele alınan işkolikliğin, çalışanın örgüte olan bağlılığını artıracakı düşüncesi yanıltıcı olabilir (Bayraktaroğlu ve Dosaliyeva, 2016). Aşırı çalışma ve aşırı bağlılık durumları uzun vadede tükenmişlik sendromuna yol açabilir ve çalışanın örgütsel bağlılığını azaltabilir. Bu noktada kişinin kişi-iş uyumunu sağlaması gerekmektedir. Kişi-iş uyumu bir işin gerekleri ve bireyin yetenekleri veya ihtiyaçlarının birleşimi sonucu çalışanın işe sağladığı uyum olarak tanımlanmaktadır (Edwards, 1991). Kişi- iş uyumunun sağlanması için başvurulabilecek en etkin yöntemlerden birisi ise iş biçimlendirme davranışıdır. Eğer bir çalışan kişi-iş uyumsuzluğu yaşıyorsa performans düşüklüğü, iş tatminsizliği ve güvensizlik gibi olumsuzluklar da yaşayacaktır, bu olumsuzluklar onun kaçınılmaz olarak iş biçimlendirmeye başvurmasına sebep olacaktır (Fay ve Frese, 2001). İş biçimlendirme davranışı, iş talepleri ve iş kaynakları arasında bir denge oluşturarak kişilerin iş aidiyeti ve işe uyumunu pekiştirip, yaptıkları işi daha anlamlı bulmalarına ve yüksek iş tatminiyle beraber pozitif örgütsel sonuçlara ulaşmalarına katkıda bulunabilir (J. Li vd., 2023). İş biçimlendirme konusunun örgüt tarafından teşvik edilmesi ve desteklenmesi sonucunda bireysel ve örgütsel performansın iyileştirilmesinde bir araç niteliğinde kullanılabilir (Aslan, 2020).

2. BÖLÜM

LİTERATÜR ÖZETİ

2.1. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Enki (2019) Gebze İlçe Sağlık Müdürlüğü ve Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan 220 sağlık çalışanı üzerine yaptığı bir araştırmada, duygusal emek ve işkoliklik arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yapılan analizler neticesinde duygusal emek ve işkoliklik arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, duygusal emek düzeyi yüksek olan sağlık çalışanlarının işkoliklik eğilimlerinin de bir miktar arttığını göstermektedir. Çalışmada ayrıca sağlık çalışanlarının yaş, eğitim durumu, meslek, çalışma yılı ve medeni durumlarıyla işkoliklik arasında anlamlı ilişkiler bulunurken cinsiyet değişkeni ile ilgili anlamlı bir ilişki tespit edilemediği belirtilmektedir.

Dordoni ve arkadaşlarının (2019) İtalya’da 170 sağlık çalışanının yaşları, işkoliklikleri ve iş tatminleri arasındaki ilişkileri incelemek üzere yaptığı araştırmada, iş yükü algıları ve duygusal tükenmişliğin bu ilişkilerde aracılık rolünü ve yaşın bu süreçlerdeki etkisi analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre yaş arttıkça, işkolikliğin iş tatmini üzerindeki olumsuz etkilerinin daha belirgin hale gelirken genç yaş gruplarında işkolik davranışların iş tatminini artırıcı bir rol oynadığı görülmektedir. Araştırma işkolikliğin sağlık çalışanları arasında hem olumlu hem de olumsuz etkiler yaratabileceğini ortaya koymaktadır.

Konya’da bulunan bir kamu hastanesindeki 450 sağlık çalışanıyla işkoliklik ve tükenmişliği demografik değişkenler açısından inceleyen Erdirençelebi ve Ertürk (2020), bu araştırma sonucunda cinsiyet haricindeki diğer değişkenlerin (çocuk sayısı, yaş, görev yapılan birim, yapılan görev ve medeni durum) sağlık çalışanlarında işkoliklik ve tükenmişlik düzeylerini farklılaştırdığını söylemişlerdir. Aşırı çalışma düzeylerinin 41-50 yaş arasındaki çalışanların, 21-30 yaş arası çalışanlara göre daha fazla, laborant ve sağlık teknikerlerinin ise doktorlara göre daha fazla, çocuğu olmayan çalışanların ise aşırı çalışma düzeylerinin daha yüksek olduğunu vurgulamışlardır. Sağlık sektöründe

Çalışanların işkoliklik eğilimlerinin tükenmişlik düzeylerini artırabileceğini ve tükenmişliği azaltmaya yönelik stratejilerin uygulanması gerektiğini vurgulamışlardır.

Rezvani ve arkadaşlarının (2014) Fransa’da 242 doktor üzerine yapmış oldukları araştırmada, katılımcıların %24’ işkolik ve %56’sı ise yüksek işkolik riski taşımakta olarak değerlendirilmiştir. Kadın doktorların erkek doktorlara göre, bekar doktorların ise evli olanlara göre, genç doktorların ise yaşlı olanlara göre daha fazla işkolik olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırma, doktorlar arasında işkolikliğin yaygın görüldüğünü ve bunun yaşam kalitesi ile ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaptığını ve sağlık kurumlarının doktorların iş-yaşam dengelerini destekleyen stratejiler geliştirmesinin önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Oğlak ve Durmaz (2018) İstanbul’da bulunan bir hastanedeki 150 sağlık çalışanının stres ve işkoliklik düzeylerini demografik değişkenler ve mesleki statüler açısından inceleyen bir araştırma yapmışlardır. Araştırma neticesinde artan stresin işkolikliği tetiklediğini ve sağlık çalışanlarının, sağlık yöneticilerine göre daha işkolik olduğu sonucunu bulmuşlardır. Araştırmada, stres düzeyleri ve işkoliklik arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiş ve iş yüklerinin düzenlenmesiyle beraber iş-yaşam dengesini sağlayacak önlemler alınması gerektiği vurgulanmıştır. Araştırmacılar yapılan diğer analizler sonucunda ise cinsiyet, yaş ve medeni durumun ise işkoliklik üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını söylemişlerdir.

2.2. SAğLIK ALIşANLARINDA İş BİÇİMLENDİRME İLE İLGİLİ YAPILAN ALIşMALAR

Bakker (2018), Hollanda’da iş biçimlendirme davranışının sağlık çalışanlarının iş ortamlarının kalitesi üzerindeki etkisini incelediği, 35 farklı kurumda 5.272 sağlık çalışanı ile yaptığını araştırmada iş biçimlendirmenin iş kaynaklarını artırmada olumlu bir etkisi olduğunu ve sağlık çalışanlarının işe bağlılıkları yüksek olduğunda bu etkiyi daha iyi kullanabildiklerini göstermiştir. Bakker’e göre iş kaynaklarını harekete geçiren işine bağlı çalışanlar, engelleyici iş taleplerini azaltabilir ve organizasyonla kendi yetenek ve tercihleri arasındaki uyumu iyileştirebilmektedir. Bu nedenle Bakker, iş biçimlendirmenin sağlık profesyonelleri için iş yerinde işlevselliği optimize eden güçlü bir strateji olduğunu ve gelişim fırsatları, performans geri bildirimi ve iş-yaşam dengesi uyumuyla pozitif bir ilişkisi olduğunu belirtmektedir.

Sağlık çalışanlarında iş biçimlendirmenin iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerine bir etkisi olup olmadığını inceleyen Yıldırım (2022), Adıyaman'da faaliyet gösteren özel bir hastanede 106 kişi ile yaptığı bu araştırmada iş biçimlendirmenin "merak uyandırıcı iş taleplerini artırma" boyutunun iş tatmini üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu fakat işten ayrılma niyeti üzerinde herhangi bir etkisinin bulunmadığı sonucuna varmıştır. Sağlık hizmeti veren kurumlardaki sağlık çalışanlarının iş tatminini pozitif yönde artırmak için yeni projelerde gönüllü olmalarının, yeni gelişmeleri takip etmeleri ve öğrenmelerinin, yeni görevler üstlenmelerinin ve yeni fikirler üretmek için çaba göstermeleri gerektiğini söylemiştir. Kurumların ise gelişme ve yenilikleri vaktinde duyurmalarının ve daha katılımcı bir yönetim sergilemeleri gerektiğini vurgulamıştır.

Harbridge ve arkadaşları Kanada'da rastgele seçilen 238 hemşire ile nitel olarak yürüttükleri bir araştırmada çalışanların aktif olarak iş biçimlendirme kullandıkları sonucunu elde etmişlerdir. Hemşirelerin, hastaların ihtiyaçlarını daha iyi karşılamak ve bakım kalitesini artırmak için işlerini proaktif olarak biçimlendirdikleri vurgulanmaktadır. Araştırmada, iş biçimlendirmeyi kolaylaştıran ve engelleyen faktörler arasında fırsatların varlığı, yönetimden gelen destek, eğitim ve mesleki gelişimden yararlanma becerisi, hemşirenin deneyimi/beceri düzeyi, ağır iş yükü ve yetersiz personel bulunmaktadır. Hemşirelerin, iş biçimlendirmeye aktif olarak kullanmalarında yöneticilerin etkili olduklarını ve hemşirelerin işlerinde değişiklik yapmalarına izin vererek, mesleki gelişimlerini destekleyerek, iş yükünü yöneterek ve meslektaş ilişkilerini destekleyen ortamlar yaratarak onları destekleyebileceklerini söylemektedirler.

Gordon ve arkadaşları (2018), 119 uzman doktor ve 58 hemşire ile yaptıkları araştırmada Hollanda'daki sağlık kurumlarında bireysel olarak işlerin yeniden biçimlendirilme düzeyini test etmişlerdir. Uzman doktorlar ve hemşirelere iş biçimlendirme konusunda eğitim verdikten sonraki üç hafta boyunca iş biçimlendirme hedefleri belirlenmiştir. Eğitimin üzerinden geçen üç haftanın sonunda yapılan bir dizi ölçümlerle, çalışanların iş biçimlendirme müdahalelerinin başarılı olduğunu ve günlük hayatlarında iş biçimlendirmekle kalmayıp iki meslek grubunun da refah, iş performansı ve işe bağlılıklarında artış olduğunu belirtmişlerdir. Gordon ve arkadaşlarını iş biçimlendirme stratejilerinin sağlık çalışanları tarafından pozitif iyileşmeler için kullanılabileceğini söylemişlerdir.

Demiray ve Polattimur (2023) COVID-19 Pandemisi döneminde İstanbul'da bulunan bir eğitim araştırma hastanesinde 324 sağlık çalışanının stres düzeylerinin iş biçimlendirme ve işte mutluluk düzeylerine olan etkisini araştırmışlardır. Araştırmada çalışanların stres seviyelerinin, iş biçimlendirme ve işte mutluluk düzeylerine etkisi olduğu sonucuna varmışlardır. Araştırmada elde ettikleri sonuçta, sağlık çalışanlarının iş stresleri arttıkça iş yerinde mutluluk ve iş biçimlendirme seviyelerinin olumsuz olarak etkilendiğini bulmuşlar ve işyerinde mutlu olan çalışanların ise iş biçimlendirme seviyelerinin olumlu olarak yükseldiğini belirlemişlerdir. Çalışanların eğitim durumu yükseldikçe iş biçimlendirmenin de aynı doğrultuda arttığını, yaş ve çalışma yılı açısından yapılan karşılaştırmada ise anlamlı bir farklılık bulunmadığını söylemişlerdir. Araştırma sonucunda çalışanların sosyal faaliyetlerinin artırılması, eğitim hayatlarının desteklenmesi, alanlarında branşlaşma ve uzmanlaşmalarının sağlanması vb. desteklerin örgüt ve çalışan açısından faydalarını belirtmişlerdir.

Frangeskou ve arkadaşlarının (2024) Birleşik Krallık'ta 62 sağlık çalışanına yaptıkları 193 saatlik gözlem ve görüşme ile oluşturdukları araştırmada sağlık çalışanlarının, hastanelerin standartlaştırılmış prosedürlerinin getirdiği çeşitli temel gerilimlere ve olumsuz yanıtlara iş biçimlendirme davranışı ile cevap verdiklerini söylemişlerdir. İş biçimlendirme stratejilerinin, sağlık çalışanlarının iş yükünü dengeli bir şekilde dağıtarak gereksiz stres ve baskıları azaltmalarına yardımcı olabileceğini vurgulamışlardır.

2.3. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK VE İŞ BİÇİMLENDİRME İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Literatür incelendiğinde, işkoliklik ve iş biçimlendirme davranışlarının birlikte veya farklı değişkenler ile incelendiği çalışmalar (Hakanen vd., 2018; Nissinen vd., 2022, 2023) olsa da işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin sağlık çalışanları üzerinde doğrudan incelendiği çok az araştırmaya rastlanmıştır. İşkoliklik her ne kadar literatürde çok çalışılmış bir konu olsa da iş biçimlendirme nispeten yeni ve modern bir konu olduğundan dolayı pek fazla araştırılmamıştır (Schrijver, 2018). Zeijen ve arkadaşlarının (2018) işkoliklik, işe adanmışlık ve iş biçimlendirmenin öz yönetim stratejileri ile arasındaki ilişkiyi ölçmek için Hollanda'da farklı sektörlerde çalışan kişiler ile yaptıkları

ve 155 sağlık çalışanın da dahil edildiği bir araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmanın neticesinde Zeijen ve arkadaşları, işkoliklik ile artan zorluklar, yapısal kaynakları artırma ve sosyal kaynakları artırma arasında olumlu bir ilişki olduğunu ve işkoliklerin daha fazla çalışabilmek için proaktif bir şekilde ek sosyal kaynaklar aradıklarını vurgulamışlardır. Araştırmada sağlık çalışanları özelinde herhangi bir bilgiye yer verilmemektedir.

Li ve arkadaşları (2020), Çin’de görev yapan 356 sağlık çalışanından toplanan verilerle yürütülen iş yoğunluğu ve işyeri refahı arasındaki ilişkide iş biçimlendirme davranışının aracı rolünü ve bu dolaylı ilişki üzerinde işkolikliğin düzenleyici rolünü incelemek amacıyla bir araştırma yapmışlardır. Bu araştırmanın bulguları, işkolikliğin bireyleri yoğun iş talepleriyle karşılaştıklarında kaynak arama ve güçlü yönlerini kullanmaya yönelik iş biçimlendirme davranışları sergilemeye yönelttiğini ve böylece daha az olumsuz deneyim yaşamalarına yardımcı olabileceğini göstermektedir. İşkoliklik ve iş biçimlendirme arasında güçlü şekilde pozitif bir ilişki bulan araştırmacılar, işkolikliğin bir sonucu olarak ortaya çıkan iş biçimlendirme davranışına başvurmanın kısa vadede olumlu etkileri olabileceğini fakat uzun vadede sürdürülebilir olmadığını savunmaktadırlar.

Literatürde işkoliklik ve iş biçimlendirme arasındaki ilişkiyi sağlık çalışanları özelinde inceleyen bu kadar az çalışma bulunmasından dolayı mevcut araştırmanın literatüre bu alanda önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3. BÖLÜM

UYGULAMA

3.1. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

Araştırma, Ardahan il merkezinde çalışan tüm sağlık çalışanlarının deneyimlerini ve gözlemlerini odak noktası olarak katılımcıların meslek hayatlarındaki işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerini ve bunlar arasındaki ilişkiyi inceleyerek detaylı bir anlayış sağlamayı hedeflemektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının demografik değişkenlerini inceleyerek işkoliklik ve iş biçimlendirme davranışlarının bu değişkenler temelinde farklılıkların belirlenmesini hedeflemektedir.

3.1.1. Araştırmanın Kapsam ve Önemi

Araştırma, Ardahan il merkezinde bulunan ve Ardahan İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı tüm sağlık kurumlarında çalışan sağlık meslek mensubunu kapsamaktadır. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin ölçülmesiyle beraber bu düzeylerin birbiri arasındaki ilişkinin ve demografik değişkenler ile olan bağlantılarının tespiti, bu çalışmanın özgün değerini oluşturmaktadır. Analizler neticesinde elde edilen sonuçlara yönelik çıkarımlarla beraber konu hakkında yapılabilecek iyileştirmeler için öneriler sunulurken sağlık çalışanları hakkında önemli bilgiler sağlanacağı ve literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3.1.2. Araştırma Sınırlılıkları

Örnekleme Sınırlılığı: Araştırma, Ardahan il merkezindeki sağlık kurumlarında çalışan tüm sağlık çalışanları üzerinde gerçekleşmiştir ve katılımcıların tamamı devlet memurudur. Bu nedenle, elde edilen bulguların sağlık çalışanları açısından genel çerçeveyi temsili sınırlı olabilir.

Katılımcı Yanıtı: Bazı çalışanlar yaptıkları iş hakkında detay vermeyi çekici bulmayabilir veya endişeleri nedeniyle gerçek deneyimlerini paylaşmaktan çekinebilirler.

Bu durum, araştırmanın sonuçlarını etkileyebilir ve elde edilen bilgilerin güvenilirliğini sınırlayabilir.

Öznel Yanıtlar: İşkolikliğin algılanması ve iş biçimlendirmenin değerlendirilmesi, katılımcıların subjektif değerlendirmelerine dayanmaktadır. Bazı katılımcılar sosyal beklentilere veya belirli bir algıya uyum sağlamak için yetersiz cevap verebilir veya cevaplarını değiştirebilir. Bu durum, araştırmanın objektifliğini azaltabilir ve sonuçların doğruluğunu etkileyebilir.

Zamansal Algı Kısıtlılığı: Katılımcılar araştırmaya katılırken çalışma hayatlarının tamamını ele almak yerine belirli bir dönemini düşünerek katılım sağlayabilirler. Bu durumda, uzun vadeli ve genel durumların doğru bir şekilde ölçülmesi zor olabilir.

Bu sınırlılıklara rağmen, araştırma hâlâ Ardahan il merkezindeki sağlık kurumlarında görev yapan sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerini anlama konusunda önemli bir katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

3.1.3. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, Ardahan il merkezinde bulunan tüm sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanları (hemşire, hekim, uzman hekim, ebe, sağlık teknikerleri ve tıbbi teknikerler) oluşturmaktadır. Kamuya bağlı sağlık kurumları demografik, ekonomik ve sosyal açıdan çeşitlilik gösteren bir popülasyon barındırabilir ve sağlık çalışanlarının geniş bir çerçevede ele alınmasına olanak tanıyabilir. Aynı zamanda Ardahan il merkezindeki sağlık kurumlarının uyguladığı yerel sağlık politikaları ve uygulamaları diğer bölgelerden farklılık gösterebilir, şehrin kendi öz nüfusundan daha çok Türkiye'nin farklı alt kültürlerinden gelen meslek gruplarını barındıran bir şehir olması itibariyle Türkiye evrenini temsil ettiğine inanılmaktadır.

Öncelikle Ardahan il merkezinde bulunan sağlık çalışanlarının toplam sayısına ulaşabilmek için Ardahan İl Sağlık Müdürlüğü'nden çalışan sayı bilgisi talebinde bulunulmuştur. Gelen cevap sonucunda 550 kişilik çalışan sayısı, ana kütle olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün evreni temsil edecek nitelikte olması için $n = (N \cdot t^2 \cdot p \cdot q) / (d^2 \cdot (N-1) + (t^2 \cdot p \cdot q))$ formülü üzerinden %95 güven seviyesi ve %5 hata payı ile hesaplama yapıldığında gerekli örneklem boyutu olarak 227 kişi yeterli görülmektedir. Örneklemen katılımcılara sınırlama getirmesi ve temsil gücünün düşük kalması risklerini bertaraf etmek üzere tam sayım yöntemine başvurulmuştur. Çünkü

popülasyon hakkında tam sayım yöntemi ile en geniş bilgi elde edilir (Karagölge ve Peker, 2011). Araştırmanın gerekli örneklem boyutu 227 olarak hesaplandığından dolayı elde edilen 433 katılımcı yanıtı, anakütlenin temsil edilmesi için yeterli olarak kabul edilmiştir. O sırada izinli, raporlu vb. çalışan haricinde görev başındaki tüm çalışanlara ulaşılarak katılımları rica edilmiştir.

3.1.4. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplamak için nicel araştırma araçlarından anket kullanılmıştır. Belirlenen katılımcı grubuna anketin uygulanabilmesi için Ardahan il merkezindeki sağlık kurumlarının bağlı oldukları Ardahan İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve kurumların idari birimlerinden gerekli izinler alınmıştır. Araştırma verisini toplamak üzere internet ortamında bir araştırma platformu olan Google Formlar aracılığı ile çevrimiçi anket hazırlanmıştır. Çalışanların araştırmaya katılımları rica edilmiş ve çevrimiçi anket başlamadan önce araştırmaya gönüllü katıldıklarına dair bir bilgilendirilmiş onam formu onayı istenmiştir. Çevrimiçi ankette bulunan tüm soruların cevaplanması mecburi tutulmuş ve böylelikle anketlerin eksiksiz cevaplanması sağlanmıştır. Araştırmanın veri toplama süresi içerisinde ulaşılabilen toplam çevrimiçi anket sayısı 433 olmuştur.

3.1.5. Veri Toplama Araçları

Veri toplamak amacıyla demografik değişkenleri ölçmeyi amaçlayan bir dizi soru eşliğinde başka çalışmalarda da kullanılmış, geçerlik ve güvenilirliği test edilmiş (Akyol, 2023; Çetin vd., 2021; Doğan ve Tel, 2016; Köksal ve Şenel, 2022; Yüksekbilgili ve Akduman, 2016) olan iki adet ölçek, katılımcı grubuna uyarlanarak kullanılmıştır. Araştırmada kullanılacak ölçeklerin güvenilirliklerinin genel kabul görülen seviyede olması için güvenilirlik analizlerinin 0,70 ve üzerinde Cronbach Alfa katsayısı almış olmasına dikkat edilmiştir.

DUWAS-TR İşkoliklik Ölçeği: Bu araştırmada işkoliklik ölçümünün yapılabilmesi için Schaufeli ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen iki boyut ve 17 maddeden oluşan “DUWAS (The Dutch work addiction scale) ölçeğinin Türkçe biçimi kullanılmıştır. Ölçek, “Kompulsif Çalışma” ve “Aşırı Çalışma” boyutlarını içermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanarak, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Doğan ve Tel (2011) tarafından yapılmıştır. Doğan ve Tel (2011) yapılan uyarlama çalışmaları sonucunda

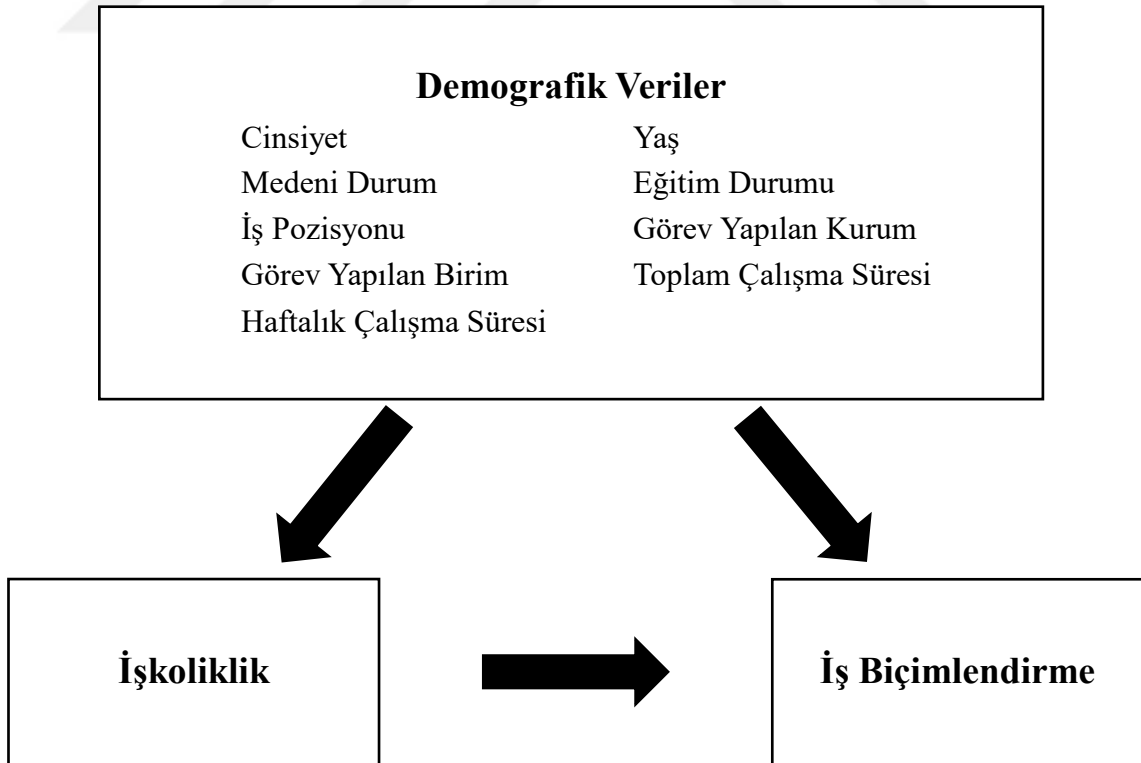
ölçekten üç madde çıkarmışlar ve ölçeğin Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerinin kabul edilebilir olduğu ve ölçeğin 14 maddelik Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna varmışlardır. Yapılan değişimler sonrasında altı madde ile kompulsif çalışma boyutu ve sekiz madde ile de aşırı çalışma boyutu ölçülmektedir. Ölçeğin güvenirliğini belirleyen iç tutarlık (Cronbach alfa) katsayısı ise uyarlayıcılar tarafından 0.85 olarak bulunmuştur. Ölçek 5’li Likert tipi değerlendirme formatında kullanılmıştır. Ölçeğin seçilme nedeni, işkolikliği ölçmede kullanılmış iki ölçeğin maddelerinden birleştirilerek oluşturulmuş ve literatürde daha fazla tercih edilmiş olmasıdır. Ayrıca ölçeğin işkolikliği aşırı çalışma ve kompulsif çalışma olarak iki boyutta ölçüyor olmasının, yüksek iş yükü altındaki sağlık çalışanlarını daha açık şekilde tanımlayabileceği düşünülmüştür.

İş Biçimlendirme Ölçeği: Bu araştırmada iş biçimlendirme davranışlarının ölçümü için Tims ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilen 21 maddelik İş Biçimlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek iş kaynakları ve taleplerini baz alarak yapısal iş kaynaklarını artırmayı beş madde, engelleyici iş taleplerini azaltmayı altı madde, sosyal iş kaynaklarını artırmayı beş madde ve zorlayıcı iş taleplerini artırmayı beş madde ile toplam dört alt boyutta ölçmektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenirlik çalışması Çetin ve arkadaşları (2021) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmalar neticesinde ölçeğin orijinal isminde geçen “Job Crafting” kelimesinin Türkçeye neden “İş Biçimlendirme” olarak çevrildiği vurgulanmış, dört boyutlu ve 21 sorudan oluşan halinin ulusal literatürde kullanılabileceği belirtilerek geçerlilik ve güvenirliğinin tutarlı seviyelerde olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçekte yapılan testler sonucunda ise toplam güvenirlik değeri (Cronbach Alfa) uyarlayıcılar tarafından 0.863 olarak bulunmuştur. Ölçek 5’li Likert tipi değerlendirme formatında kullanılmıştır. Bu ölçeğin seçilme nedeni, iş biçimlendirmeyi ölçmede geliştirilen ilk ölçek olması ve kendinden sonra gelen ölçekler için baz alınma niteliği taşımasıdır. Ayrıca ölçek Wrzesniewski ve Dutton’un (2001) oluşturduğu kavramsal çerçeveyi temel alarak güçlü bir teoriyle desteklenmiştir ve literatürde yaygın olarak kullanılmaktadır.

3.1.6. Araştırma Modeli ve Hipotezleri

Yapılan literatür incelemesi sonucunda işkolikliğin, bireyin aşırı ve kontrolsüz çalışma isteği olarak tanımlanırken, iş biçimlendirme ise çalışanların işlerini proaktif bir şekilde değiştirme ve geliştirme çabası olarak kabul edildiği fark edilmiştir.

Bu bilgiler dikkate alındığında yapılan çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme davranışları düzeylerinin ölçülmesi ve bu iki davranış modeli arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmanın bağımsız değişkeni işkoliklik, bağımlı değişkeni ise iş biçimlendirmedir. Bu değişkenlerin analiz edilmesi için nicel araştırma yöntemlerinden tarama modelinde ilişkisel ve ayrıca belirli bir zamandaki algıyı ölçmesi açısından kesitsel tipte bir araştırma tasarlanmıştır. Çalışma bu esas amaç etrafında sağlık çalışanlarının cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, yaşları vb. bazı sosyo-demografik değişkenlerine göre işkoliklik düzeylerinin iş biçimlendirmeye başvurmalarında ne kadar etkili olduğunun tespit edilmesi, bu iki davranışın hangi demografik değişken grubunda ne seviyede olduğunun keşfedilmesi gibi alt amaçlar da bulundurmaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda geliştirilen araştırma modeli ve araştırma soruları ise aşağıdaki şekilde oluşturulmuştur.



Şekil 5. Araştırma Modeli

Şekil 1’de yer alan araştırma modeli dikkate alınarak aşağıdaki şu sorulara cevap aranacaktır:

- S1. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri ne seviyededir?
- S2. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri arasında bir ilişki mevcut mudur?
- S3. Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyi sosyo-demografik değişkenlere (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birime, toplam çalışma süresi, haftalık çalışma süresi) göre farklılık göstermekte midir?
- S4. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyi sosyo-demografik değişkenlere (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birime, toplam çalışma süresi, haftalık çalışma süresi) göre farklılık göstermekte midir?

3.2. VERİNİN ANALİZE HAZIRLANMASI

Araştırmadan elde edilen veri seti, SPSS (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı) 27.0 sürümü kullanılarak istatistikî analizlere tabi tutulmuştur. Demografik özellikler üzerinde frekans analizi, değişkenlerin normal dağılımını saptamak üzere Kolmogorov-Smirnov ile çarpıklık/basıklık analizleri, İş Biçimlendirme Ölçeği için faktör analizi, işkoliklik düzeyi ve iş biçimlendirme düzeyi arasındaki ilişki için korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır. İşkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, iş pozisyonu, görev yapılan kurum tipi, görev yapılan birim tipi, toplam çalışma deneyimi ve haftalık çalışma süresine göre farklılık gösterip göstermediğini saptamak içinse gruplar arası fark analizleri (T-Testi, ANOVA, Kruskal Wallis-H Testi) kullanılmıştır. İkili grup karşılaştırmaları için Bağımsız Örneklem T-Testi ve daha fazla sayıdaki grup karşılaştırmaları için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile parametrik ölçüm kistaslarının sağlanamadığı durumlar için Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Farklılık olması durumunda gruplar arasında varyanslar homojense çoğunlukla Scheffe veya Tukey HSD ve varyanslar homojen değilse genelde Tamhane’s T2 vb. çoklu karşılaştırma testleri kullanılmaktadır (Güriş ve Astar, 2015). Parametrik koşulların sağlanmaması durumlarında (örn; ikiden fazla karşılaştırma yapılan grupta yer alanların sayılarının eşit olmaması ve gruplardan en az

birinde yer alanların sayısının 30'un altında kalması) parametrik olmayan testlerden Kruskal Wallis-H Testi uygulanmaktadır (Kalaycıoğlu ve Akhanlı, 2020).

Araştırmaya toplam 433 sağlık çalışanı katılmıştır. Uygulanan anketin sonuçları, %95 güven aralığında ve %0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.2.1. Normallik Analizi

433 katılımcıdan elde edilen veri setinde her iki değişken için örneklem miktarı ne olursa olsun 0,05 anlamlılık seviyesindeki sonuçların diğer testlerden daha iyi olmasından dolayı (Demir, 2022) Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmış ancak hem işkoliklik ($p=0,000$) hem de iş biçimlendirmenin ($p=0,040$) şartları sağlamadığı tespit edilmiştir (Tablo 1). Şartların sağlanamaması halinde uç değerlere bakılması ve mevcudiyeti halinde bu katılımcı yanıtlarının elenmesi önerilmiştir (Çokluk vd., 2014). Kolmogorov-Smirnov testiyle birlikte dikkate alınması önerilen diğer değerler ise çarpıklık ve basıklık değerleridir.

Tablo 1. Normallik Dağılım Kontrolü

Değişken	Ort.	St. Sap.	Kolmogorov-Smirnov		Çarpıklık	Basıklık
			İstatistik	p		
İşkoliklik	3,512	0,038	0,073	0,000	-0,298	-0,552
İş biçimlendirme	3,824	0,032	0,044	0,041	-0,320	-0,159

Buna uygun olarak yapılan uç değer analizi sonrasında bir katılımcının (k160) yanıtları veri setinden elenmiş ve toplam 432 katılımcı yanıttan oluşan veri setine analizler tekrarlanmıştır. Çarpıklık ve basıklık testi için literatüre uygun olarak (Gravetter ve Wallnau, 2014) temel alınan -2 +2 değerinin hem işkoliklik ($\hat{c}:-0,274$, $b:-0,605$) hem de iş biçimlendirme ($\hat{c}:-0,194$, $b:-0,662$) veri setlerince sağlandığı görülmüştür. Dolayısıyla verinin normal dağılıma uygun olduğu ve parametrik testlerin yapılabileceği kabul edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Revizyon sonrası normallik analizleri

Değişken	Ort.	St. Sap.	Kolmogorov-Smirnov		Çarpıklık	Basıklık
			İstatistik	p		

İşkoliklik	3,517	0,038	0,073	0,000	-0,274	-0,605
İş biçimlendirme	3,831	0,032	0,044	0,040	-0,194	-0,662

3.2.2. Faktör ve Güvenirlik Analizi

Faktör analizi ile bir anket formundaki maddelerin birbiriyle yakın görülenleri aynı faktör altında gruplanması sağlanmaktadır (Saruhan ve Özdemirci, 2013). Literatürde önerildiği üzere (Bayram, 2009) faktör yükü 0,35 değerinin altında kalan ve birden fazla faktörde yüklenmiş olup en yüksek faktör yük değeri ile ikinci en yüksek yük değeri arasında 0,10'dan az fark bulunan maddeler (İB5) araştırmadan çıkartılmıştır.

Öncelikle veri setinin faktör analizine uygunluğunu test etmek üzere İş Biçimlendirme ölçeğine Bartlett, KMO ve ki-kare değerlerine bakılmıştır. Bartlett küresellik testi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,01$). Ayrıca KMO değeri (0,911) ve ki-kare değeri ($\chi^2 = 3938,593$) olarak hesaplanmış ve test sonuçlarının faktör analizine uygun olduğu görülmüştür. İB5 maddesi birden fazla faktöre yüklenme gösterdiğinden elenmek durumunda kalmıştır. Ölçekten bir madde çıkarılmasıyla 20 madde ile faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi uygulanmasıyla özdeğeri 1,000'in üzerinde bulunan dört boyut ortaya çıkmış ve toplam varyans %59,713 olarak elde edilmiştir. Orijinal çalışmada üçü 5'er ve biri ise 6 maddeden oluşan dört boyut bulunmaktadır. 432 kişi ile yürütülen bu araştırma grubu için de benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu haliyle ölçeğin KMO değeri 0,909 olarak elde edilmiştir. Bartlett küresellik testinin yeni ki-kare değeri 3806,488 ($p < 0,001$) olarak ve toplam varyans %61,462 olarak elde edilmiştir. 20 madde ile yapılan güvenilirlik analizinde ise Cronbach Alpha değeri 0,901 olarak hesaplanmıştır. Uzunsakal ve Yıldız'a (2018) göre Cronbach alfa değerinin $0.80 < R^2 < 1.00$ aralığında olması halinde ölçek yüksek güvenilirliğe sahiptir. Türk kültürüne uyarlamasını yapan Çetin ve arkadaşlarının (2021) uyguladıkları geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda ölçek güvenilirliği 0,863 olarak elde edilmiştir.

Analiz sonucunda 6, 7, 8, 9, 10 ve 11 numaralı maddelerden oluşan birinci faktör Türkçe'ye uyarlama çalışmasında olduğu gibi "F1 – Engelleyici İş Taleplerini Azaltma" olarak; 12, 13, 14, 15 ve 16 numaralı maddelerden oluşan ikinci faktör "F2 – Sosyal İş Kaynaklarını Artırma" olarak ve 17, 18, 19, 20 ve 21 numaralı maddelerin oluşturduğu dördüncü faktör "F4 – Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma" olarak adlandırılmıştır. "F3 –

Yapısal İş Kaynaklarını Artırma” adlı üçüncü faktör ise 5. Madde analizden çıkarıldığından kaynak çalışmadan farklı olarak dört maddeden (1, 2, 3 ve 4) oluşmuştur. Faktörlere ait güvenirlik analizlerinde elde edilen Alpha katsayıları ise F1 için 0,818, F2 için 0,853, F3 için 0,833 ve F4 için 0,815 olarak tespit edilmiştir (Tablo 3). Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması olan kaynak çalışmada ise Alpha katsayıları sırayla 0,745, 0,732, 0,761 ve 0,701 olarak bulunmuştur.

Tablo 3. İş Biçimlendirme Ölçeğine Ait Faktör ve Güvenirlik Analizi Sonuçları

Faktör adı	Faktör maddeleri	Faktör yükü	Faktör açıklayıcılığı	Güvenirlik (Cronbach's Alfa)
F1 – Engelleyici İş Taleplerini Azaltma	İB6	0,750	36,197	0,818
	İB7	0,696		
	İB8	0,606		
	İB9	0,585		
	İB10	0,725		
	İB11	0,750		
F2 – Sosyal İş Kaynaklarını Artırma	İB12	0,703	9,739	0,853
	İB13	0,824		
	İB14	0,709		
	İB15	0,788		
	İB16	0,696		
	İB1	0,787		
F3 – Yapısal İş Kaynaklarını Artırma	İB2	0,748	8,856	0,833
	İB3	0,766		
	İB4	0,703		
	İB17	0,569		
F4 – Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma	İB18	0,697	6,671	0,815
	İB19	0,703		
	İB20	0,738		
	İB21	0,714		
	Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Değeri: 0,909			
Toplam Varyans: %61,463			Anlamlılık (p): <0,001	

4. BÖLÜM

BULGULAR

4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Katılımcıların anket yoluyla toplanılmış olan demografik özelliklerinden cinsiyet, medeni durum, öğrenim düzeyi, çalışılan kurum, çalışılan bölüm ve pozisyon, toplam çalışma süresi ve haftalık çalışma süresi ile ilgili frekans ve yüzdelik değerleri yer almaktadır (Tablo 4). 432 katılımcı ile oluşturulan veri seti, normal dağılım analizleri sonucunda bir katılımcının uç değerde yer alması ile veri setinden çıkarılmış ve analizlere kalan 432 katılımcının yanıtları ile devam edilmiştir. Ortaya çıkan bulgulara göre katılımcıların %62,5'i kadın, 51,9'u bekar, %42,8'i 20-29 yaş aralığında ve %41'i lisans mezunudur. Katılımcıların çoğunluğunu (%42,6) hemşire olarak görev yapan katılımcılar oluşturmakta olup %74,1'i devlet hastanesinde ve %26,6'sı servislerde/yatan hasta katlarında çalışmaktadırlar. Araştırmada yer alan katılımcıların %51,2'sinin toplam iş deneyimi 1-5 yıl aralığında ve %50,5'i haftada 41-50 saat çalışmaktadır.

Tablo 4. Katılımcıların demografik özellikleri

Demografik Değişkenler	f	(%)
Cinsiyet		
Kadın	270	62,5
Erkek	162	37,5
Medeni durum		
Bekâr	224	51,9
Evli	208	48,1
Yaş		
20-29 yaş	185	42,8
30-39 yaş	171	39,6
40 ve üzeri	76	17,6
Öğrenim durumu		
Lise	39	9,0
Ön Lisans	174	40,3
Lisans	177	41,0
Yüksek Lisans ve üzeri	42	9,7
Pozisyon		
Hemşire	184	42,7

Hekim/ Uzman Hekim	75	17,4
Ebe	54	12,5
Sağlık Teknikerleri	77	17,6
Tıbbi Teknikerler	42	9,7
Görev yapılan kurum		
Devlet hastanesi	320	74,1
Toplum sağlığı merkezi	71	16,4
Aile sağlığı merkezi	41	9,5
Çalışılan birim		
Acil	84	19,4
Anestezi ve Re-animasyon	49	11,3
Servisler/Yatan Hasta Katları	115	26,6
Aile Sağlığı/Hekimliği	50	11,6
Poliklinikler	58	13,4
Tıbbi Görüntüleme	20	4,6
Toplum/Halk Sağlığı	19	4,4
Laboratuvar	19	4,4
İdari Birimler	18	4,2
Toplam deneyim süresi		
1-5 yıl	221	51,2
6-10 yıl	125	28,9
11-15 yıl	51	11,8
16-20 yıl	18	4,2
21 yıl ve üzeri	17	3,9
Haftalık çalışma saati		
40 saat ve altında	17	3,9
41-50 saat	218	50,5
51-60 saat	108	25,0
61-70 saat	60	13,9
71 saat ve üzeri	29	6,7

4.2. ARAŞTIRMANIN SORULARINA YÖNELİK BULGULAR

4.2.1. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri ne seviyededir?

Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri tespit etmek üzere ölçeklere verdikleri yanıtlar analiz edilmiş ve ortalama puanlarına bakılmıştır. DUWAS-TR İşkoliklik Ölçeği'nin yanıtlarından oluşan veri setinin %71,9'unun Likert sisteminde 3 puan ve üzerinde ölçek ortalama puanını yakaladıkları saptanmıştır. Tüm veri setinin ölçek ortalaması ise 3,517 (min: 1,07, max: 5,00) puan olarak hesaplanmıştır. 5'li Likert ölçeğinde 3 puan ve üstünde skor elde edilmesi, işkoliklik düzeyinin ortalamanın üstünde

olduğu şeklinde yorumlanabilir. Farklı bir ifade ile sağlık çalışanları genel olarak “işkolik” olarak nitelendirilebilir (Tablo 5).

Tablo 5. Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyleri

Ölçek	N	Ort.	Min	Max	Puan dağılımı
DUWAS-TR İşkoliklik Ölçeği	342	3,517	1,07	5,00	1-2 arası: 11 kişi (%2,5) 2-3 arası: 111 kişi (%25,7) 3-4 arası: 162 kişi (%37,5) 4-5 arası: 148 kişi (%34,3)

Katılımcıların iş biçimlendirme düzeyleri ve şekillerini incelemek üzere İş Biçimlendirme Ölçeği'ne verilen yanıtlardan oluşan veri setinin %88,4 oranındaki katılımcısının 3 puan ve üzerinde ölçek ortalama puanına sahip oldukları belirlenmiştir. İş biçimlendirme veri setinin 3,831 (min: 1,95, max: 5,00) puan düzeyinde bir ölçek ortalamasına sahip olduğu da tespit edilmiştir. 5'li Likert ölçeğinde 3 puan ve üstünde skor elde edilmesi, iş biçimlendirme düzeyinin ortalamanın üstünde olduğu ve katılımcıların iş biçimlendirmeyi kullandıkları şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca İş Biçimlendirme Ölçeği'nin faktör analiziyle elde edilen faktörlerine bakıldığında ortalama puanlar F1 – Engelleyici İş Taleplerini Azaltma için 3,662, F2 – Sosyal İş Kaynaklarını Artırma için 3,629, F3 – Yapısal İş Kaynaklarını Artırma için 4,318 ve F4 – Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma için 3,847 şeklindedir. Bu puanlarla birlikte tüm iş biçimlendirme şekillerini kullanmakla birlikte en yoğun olarak “Yapısal İş Kaynaklarını Artırma”yı kullandıkları söylenebilir (Tablo 6).

Tablo 6. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyleri

Ölçek	N	Ort.	Min	Max	Puan dağılımı
İş Biçimlendirme Ölçeği	342	3,831	1,95	5,00	1-2 arası: 2 kişi (%0,5) 2-3 arası: 48 kişi (%11,1) 3-4 arası: 197 kişi (%45,6) 4-5 arası: 185 kişi (%42,8)
F1 – Engelleyici İş Taleplerini Azaltma	342	3,662	1,00	5,00	
F2 – Sosyal İş Kaynaklarını Artırma	342	3,629	1,00	5,00	
F3 – Yapısal İş Kaynaklarını Artırma	342	4,318	1,75	5,00	
F4 – Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma	342	3,847	1,00	5,00	

4.2.2. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri arasında bir ilişki mevcut mudur?

Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri arasında bir ilişkinin varlığı, korelasyon analizi ile test edilmiştir. Pearson korelasyon değerlerinin yorumlanmasında “(1,00) – Mükemmel ilişki, (0,71-0,99) – yüksek düzeyde ilişki, (0,30-0,70) – orta düzeyde ilişki, (0,01-0,29) – düşük düzeyde ilişki ve (0,00) – ilişki yok” skalası dikkate alınmıştır (Köklü vd., 2006). Araştırmanın bağımsız değişkeni (işkoliklik) ile bağımlı değişkeni (iş biçimlendirme) arasında 0,01 önem seviyesinde olumlu yönde orta kuvvette bir ilişki elde edilmiştir ($p=0,000$). Ayrıca katılımcıların işkoliklikleri ile iş biçimlendirme faktörlerinden F2 – Sosyal İş Kaynaklarını Artırma ($p=0,000$), F3 – Yapısal İş Kaynaklarını Artırma ($p=0,000$) ve F4 – Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma ($p=0,000$) arasında 0,01 önem seviyesinde olumlu yönde orta kuvvette ve F1 – Engelleyici İş Taleplerini Azaltma ($p=0,000$) arasında 0,01 önem seviyesinde olumlu yönde zayıf kuvvette ilişkiler mevcuttur (Tablo 7).

Tablo 7. Değişkenler arası korelasyonlar

	DUWAS	İB	İB-F1	İB-F2	İB-F3	İB-F4
DUWAS (İşkoliklik)	1					
İB (İş Biçimlendirme)	0.486**	1				
İB-F1	0.268**	0.790**	1			
İB-F2	0.394**	0.788**	0.437**	1		
İB-F3	0.377**	0.695**	0.381**	0.455**	1	
İB-F4	0.488**	0.798**	0.505**	0.468**	0.523**	1

Not: (*=0,05 önem seviyesinde ve **= 0,01 önem seviyesinde anlamlı düzeyde ilişki vardır.)

4.2.3. Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyi sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?

Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyinin sosyo-demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birim, toplam deneyim süresi ve haftalık çalışma saati) temelinde farklılaşmasını incelemek üzere (cinsiyet ve medeni durum için) ikili grup karşılaştırmaları ve (yaş, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birim, toplam deneyim

süresi ve haftalık çalışma saati için) üç ve fazla sayıdaki grup karşılaştırmaları yapılmıştır. İkili grup karşılaştırmaları için Bağımsız Örneklem T-Testi ve daha fazla sayıdaki grup karşılaştırmaları için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile parametrik ölçüm kıstaslarının sağlanamadığı durumlar için Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır.

Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının işkoliklik seviyesinin cinsiyet temelinde gruplar arasında farklılığa sebep olup olmadığının belirlenmesi için yapılan T-testinden elde edilen bulgular Tablo 8’de sunulmuştur. Test sonucunda kadın katılımcıların işkoliklik puan ortalamaları erkek katılımcılarınkinden yüksek olmasına rağmen, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı ($t_{432}=0,075$, $p>0,05$) bulunmamıştır. Katılımcıların işkoliklik seviyesinde medeni duruma göre gruplar arası bir fark oluşup oluşmadığına yönelik yapılan analizde, evlilerin puan ortalaması bekarlardan fazla olmasına rağmen istatistiki olarak anlamlı bir fark ($t_{432}=-0,402$, $p>0,05$) oluşmamıştır.

Tablo 8. Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyinin cinsiyet ve medeni durum temelinde incelenmesi

	Değişken	N	Ortalama	Ss	t	P
İşkoliklik	Cinsiyet	Kadın	270	3,519	0,075	0,940
		Erkek	162	3,513		
	Medeni durum	Bekar	224	3,502	-0,402	0,688
		Evli	208	3,533		

Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeylerinin yaş temelinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığının incelenmesi için uygulanan ANOVA testinin bulgularına göre gruplar arasında 0,05 önem seviyesinde istatistiksel olarak anlamlı ($F=0,859$, $p>0,05$) bir fark oluşmadığı tespit edilmiştir (Tablo 9).

Tablo 9. İşkoliklik düzeyinin yaş temelinde incelenmesi

	Yaş grubu	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İşkoliklik	20-29 yaş	185	3,533	0,804	Gruplar Arası	1,083	2	0,542	0,859	0,424
	30-39 yaş	171	3,462	0,816	Grup İçi	270,628	429	0,631		
	40 yaş üzeri	76	3,600	0,715	Toplam	271,712	431			

Araştırmada işkoliklik düzeyinde farklılık yaratıp yaratmadığı incelenen bir diğer demografik değişken öğrenim durumudur. Katılımcıların işkoliklik düzeylerinin öğrenim durumuna göre farkını araştırmak üzere ANOVA kullanılmıştır (Tablo 10). Test sonucunda öğrenim durumu temelinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farka ulaşılamamıştır ($F=0,523$, $p>0,05$).

Tablo 10. İşkoliklik düzeyinin öğrenim durumu temelinde incelenmesi

	Öğrenim durumu	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İşkoliklik	Lise	39	3,538	0,762	Gruplar Arası	0,993	3	0,331	0,523	0,666
	Ön lisans	17	3,459	0,757	Grup İçi	270,718	428	0,633		
	Lisans	17	3,555	0,826	Toplam	271,712	431			
	Y. lisans ve üzeri	42	3,574	0,842						

İşkoliklik düzeyinde farklılaşma sağlaması açısından sorgulanan bir diğer değişken iş pozisyonudur. Yapılan ANOVA testine göre pozisyon gruplarının işkoliklik puan ortalamaları arasında fark olsa da istatistiki olarak anlamlı bir fark ($F=1,212$, $p>0,05$) elde edilememiştir (Tablo 11).

Tablo 11. İşkoliklik düzeyinin iş pozisyonu temelinde incelenmesi

	İş pozisyonu	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İşkoliklik	Hemşire	184	3,518	0,806	Gruplar Arası	3,050	4	0,763	1,212	0,305
	Hekim / Uzman Hekim	75	3,600	0,845	Grup İçi	268,661	427	0,629		
	Ebe	54	3,599	0,731	Toplam	271,712	431			
	Sağlık teknikerleri grubu	77	3,500	0,792						
	Tıbbi teknikerler grubu	42	3,290	0,710						

Araştırmada katılımcıların görev yaptıkları kurumun işkoliklik düzeyinde herhangi bir farklılaşmaya neden olup olmadığı da sorgulanmıştır. Bunun için yapılan ANOVA sonuçlarına göre devlet hastanesinde, aile sağlığı merkezinde ve toplum sağlığı merkezinde görev yapanların işkoliklik düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı farklar bulunmaktadır ($F=3,761$, $p<0,05$). Grup varyanslarının homojenliğini

değerlendiren Levene testi sonuçlarına göre (3,777, $p < 0,05$) varyanslar homojen değildir. Dolayısıyla gruplar arasındaki farkları araştırmak üzere heterojen varyanslı dağılımlarda kullanılan post hoc tekniklerden Tamhane's T2 kullanılmıştır. Bu testin varyansların homojenliğinin uygun olmadığı durumlarda, Tukey HSD testinden daha uygun olduğu kabul edilmektedir. Tamhane's T2 istatistiği, sadece "Student t" tabanında uygulanmakta ve gruplar arasında dikkatli ve katı karşılaştırmalar yapmaktadır (Hochberg ve Tamhane, 1987). Tamhane tarafından geliştirilen T2 prosedürü, Welch yaklaşık çözümünün yanında Sidak'ın çarpımsal eşitsizliğini kullanmaktadır (Shingala ve Rajyaguru, 2015). Tamhane's T2 testinde %5 yanılma payı ile devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları ve aile sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanları ve aile sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanları ile toplum sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanlarının işkoliklik puan ortalamaları arasında istatistiki açıdan bir fark yokken, devlet hastanesinde görev yapanlar ile toplum sağlığı merkezinde görev yapanların ortalama puanları farklı bulunmuştur. Yani toplum sağlığı merkezinde görev yapanların işkoliklik düzeyi, devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyinden fazladır (Tablo 12).

Tablo 12. İşkoliklik düzeyinin görev yapılan kurum temelinde incelenmesi

	Kurum	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İşkoliklik	Devlet hastanesi	320	3,455	0,816	Gruplar Arası	4,682	2	2,341	3,761	0,024
	Aile sağlığı merkezi	41	3,702	0,752	Grup İçi	267,029	429	0,622		
	Toplum sağlığı merkezi	71	3,688	0,672	Toplam	271,712	431			
Levene İstatistiği (ortalamaya dayalı): 3,777, $p=0,024$										
Tamhane T2/Ortalama farklar: Devlet hastanesi – Toplum sağlığı merkezi (-0,232, $p=0,025$)										

Çalışmada incelenen bir diğer demografik değişken görev yapılan birimdir. Katılımcıların işkoliklik düzeylerinin görev yapılan birim temelinde fark yaratıp yaratmadığını ölçmek amacıyla üç grupta katılımcı sayısının 30'un altında olmasından ötürü parametrik olmayan bir test olan Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Test bulguları Tablo 13'te sunulmuştur. Bulgulara göre görev yapılan birime göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar elde edilmiştir ($\chi^2_{432}=25,709$, $p>0,05$).

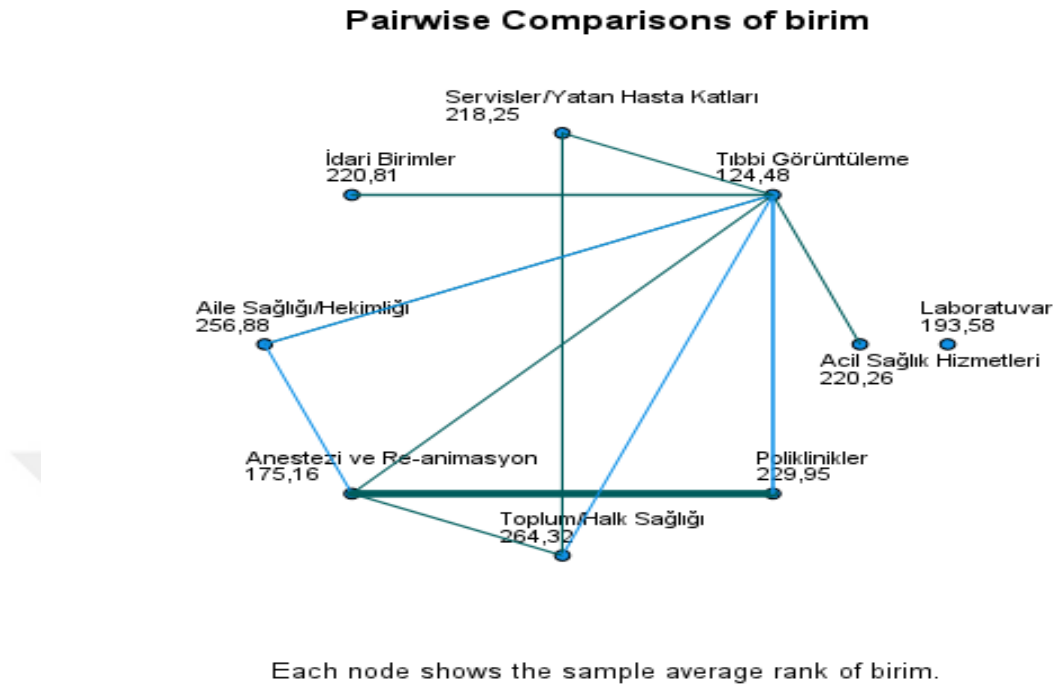
Tablo 13. İşkoliklik düzeyinin görev yapılan birim temelinde incelenmesi

	Birim	N	Ort.	Ss	Sıra Ort	Kruskal Wallis-H		Gruplar Arası Fark
						χ^2	P	
İşkoliklik	Acil (1)	84	3,546	0,806	220,26	25,709	0,001	2-1, 2-3, 2-4, 2-5, 2-7
	Anestezi ve Re-animasyon (2)	49	3,278	0,689	175,16			
	Servisler/Yatan Hasta Katları (3)	115	3,532	0,777	218,25			
	Aile Sağlığı/Hekimliği (4)	50	3,754	0,769	256,88			6-1, 6-3, 6-4, 6-5, 6-7, 6-9
	Poliklinikler (5)	58	3,569	0,855	229,95			
	Tıbbi Görüntüleme (6)	20	2,996	0,555	124,48			
	Toplum/Halk Sağlığı (7)	19	3,823	0,668	264,32			
	Laboratuvar (8)	19	3,406	0,696	193,58			
	İdari Birimler (9)	18	3,484	1,069	220,81			

Not: Tablonun daha sade ve anlaşılabilir olması için birimler sırasıyla Acil (1), Anestezi ve Re-animasyon (2), Servisler/Yatan Hasta Katları (3), Aile Sağlığı/Hekimliği (4), Poliklinikler (5), Tıbbi Görüntüleme (6), Toplum/Halk Sağlığı (7), Laboratuvar (8), İdari Birimler (9) olarak numaralandırılmıştır.

Özellikle Tıbbi Görüntüleme grubuyla Acil Sağlık Hizmetleri, İdari Birimler, Poliklinikler, Aile Sağlığı/Hekimliği ve Toplum/Halk Sağlığı birimlerinde görev yapanların oluşturduğu grupların işkoliklik düzeyleri arasında anlamlı farklar mevcuttur. Bununla birlikte Anestezi ve Re-animasyon grubunun işkoliklik düzeyi ile Servisler/Yatan Hasta Katları, Acil Sağlık Hizmetleri, Poliklinikler, Aile Sağlığı/Hekimliği, Toplum/Halk Sağlığı gruplarının işkoliklik düzeyleri arasında da istatistiki olarak anlamlı farklar elde edilmiştir (Şekil 6).

Şekil 6. İşkoliklik düzeyinin görev yapılan birim temelinde gruplar arası farklılıkları



Araştırmaya katılanların işkoliklik düzeylerinin toplam iş deneyimine göre farklılaşma sağlayıp sağlamadığını test etmek için Kruskal Wallis-H Testi uygulanmıştır. Testin bulguları, iş deneyimi “1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri” süreyle görev yapanların oluşturduğu grupların puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı ($\chi^2_{432}=28,415$, $p<0,05$) olmayan farklar olduğunu göstermiştir (Tablo 14).

Tablo 14. İşkoliklik düzeyinin toplam iş deneyimi temelinde incelenmesi

	İş deneyimi	N	Ort.	Ss	Sıra Ort	Kruskal Wallis-H		Gruplar Arası Fark
						χ^2	P	
İşkoliklik	1-5 yıl	221	3,549	0,801	222,29	4,308	0,366	
	6-10 yıl	125	3,464	0,822	208,49			
	11-15 yıl	51	3,599	0,733	224,98			
	16-20 yıl	18	3,611	0,582	226,31			
	21 yıl ve üzeri	17	3,147	0,808	164,32			

Katılımcıların işkoliklik düzeylerinin haftalık çalışma süresi temelinde gruplar arasında farklılık oluşturma potansiyeli, Kruskal Wallis-H Testi ile analiz edilmiştir. Test sonucunda haftalık çalışma süresine göre 40 saat ve altında, 41-50 saat, 51-60 saat, 61-70 saat ve 71 saat ve üzerinde çalışanların puan ortalamaları arasında her ne kadar farklılıklar olsa da bu farkların istatistiksel olarak anlamlı ($\chi^2_{242}=15,273$, $p<0,05$) olmadığı bulgusu elde edilmiştir (Tablo 15).

Tablo 15. İşkoliklik düzeyinin haftalık çalışma süresi temelinde incelenmesi

	Haftalık çalışma süresi	N	Ort.	Ss	Sıra Ort	Kruskal Wallis H		Gruplar Arası Fark
						χ^2	P	
İşkoliklik	40 saat ve altında	17	3,344	0,975	202,35	3,328	0,504	
	41-50 saat	218	3,505	0,812	214,45			
	51-60 saat	108	3,522	0,747	215,07			
	61-70 saat	60	3,654	0,833	240,58			
	71 saat ve üzeri	29	3,403	0,608	195,72			

4.2.4. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyi sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?

Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyinin sosyo-demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birim, toplam deneyim süresi ve haftalık çalışma saati) temelinde farklılaşmasını araştırmak üzere (cinsiyet ve medeni durum için) ikili grup karşılaştırmaları ve (yaş, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birim, toplam deneyim süresi ve haftalık çalışma saati için) üç ve fazla sayıdaki grup karşılaştırmalarına gidilmiştir. İkili grup karşılaştırmaları için Bağımsız Örneklem T-Testi ve daha fazla sayıdaki grup karşılaştırmaları için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile parametrik ölçüm kısıtlarının sağlanamadığı durumlar için Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır.

Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyinin cinsiyete göre gruplar arasında farklılığa sebep olup olmadığının saptanması için yapılan T-testinden sağlanan bulgular Tablo 16'da sunulmuştur. Test sonucunda erkek grubunun iş biçimlendirme puan ortalamaları kadın grubundan yüksek olmasına rağmen, arada istatistiksel olarak anlamlı olmayan ($t_{432}=-0,566$, $p>0,05$) bir farktır. Katılımcıların iş

biçimlendirme seviyesinde medeni duruma göre gruplar arası bir fark oluşup oluşmadığına yönelik yapılan analizde, bekar grubunun puan ortalaması evlilerden fazla olmasına rağmen istatistiki olarak anlamlı bir fark ($t_{432}=-0,498$, $p>0,05$) oluşmamıştır.

Tablo 16. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyinin cinsiyet ve medeni durum temelinde incelenmesi

İş biçimlendirme	Değişken	N	Ortalama	Ss	t	P	
	Cinsiyet	Kadın	270	3,817	0,674	-0,566	0,572
		Erkek	162	3,854	0,663		
	Medeni durum	Bekar	224	3,846	0,696	0,498	0,619
		Evli	208	3,814	0,641		

Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme seviyelerinin yaşa göre farklılık oluşturup oluşturmadığını tespit etmek üzere uygulanan ANOVA testinin bulguları, gruplar arasında 0,05 önem seviyesinde istatistiksel olarak anlamlı ($F=0,508$, $p>0,05$) bir fark yaratmadığına işaret etmektedir (Tablo 17).

Tablo 17. İş biçimlendirme düzeyinin yaş temelinde incelenmesi

	Yaş grubu	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İş biçimlendirme	20-29 yaş	185	3,855	0,691	Gruplar Arası	0,466	2	0,233	0,508	0,602
	30-39 yaş	171	3,795	0,694	Grup İçi	196,540	429	0,458		
	40 yaş ve üzeri	76	3,852	0,554	Toplam	197,006	431			

Araştırmanın katılımcılarının öğrenim durumuna göre iş biçimlendirme seviyelerindeki farkın incelenmesine yönelik yapılan ANOVA analizinde elde edilen bulgulara göre farklı düzeyde öğrenim görmüş katılımcıların iş biçimlendirme seviyelerinde istatistiki olarak anlamlı ($F=-4,210$, $p<0,05$) bir farklılığa rastlanmıştır (Tablo 18). Yapılan Levene testine göre grupların eşit varyans dağılımına sahip olduğu ($L: 1,838$, $p>0,05$) ve varyansların eşit olması durumunda uygulanacak testlerden Tukey HSD'nin uygulanmasıyla lisans ve ön lisans öğrenimi görenlerin iş biçimlendirme düzeyleri arasında farklar olduğu saptanmıştır. Lisans öğrenimine sahip olanların iş biçimlendirme düzeylerinin ön lisans öğrenimine sahip olanların iş biçimlendirme düzeylerinden daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu bulgusu elde edilmiştir (Tablo 18).

Tablo 18. İş biçimlendirme düzeyinin öğrenim durumu temelinde incelenmesi

	Öğrenim durumu	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İş biçimlendirme	Lise	39	3,919	0,573	Gruplar Arası	5,646	3	1,882	4,210	0,006
	Ön lisans	174	3,706	0,696	Grup İçi	191,359	428	0,447		
	Lisans	177	3,950	0,656	Toplam	197,006	431			
	Y. lisans ve üzeri	42	3,764	0,614						
	Levene İstatistiği (ortalamaya dayalı): 1,838, p=0,139 Tukey HSD/Ortalama farklar: Lisans – Ön lisans (0,239, p=0,005)									

İş biçimlendirme düzeyinde farklılaşma sağlaması açısından sorgulanan bir diğer değişken iş pozisyonudur. Yapılan ANOVA testine göre pozisyon gruplarının iş biçimlendirme puan ortalamaları arasında farklar olsa da istatistiki olarak anlamlı bir fark ($F=2,465$, $p \geq 0,05$) elde edilememiştir (Tablo 19).

Tablo 19. İş biçimlendirme düzeyinin iş pozisyonu temelinde incelenmesi

	İş pozisyonu	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İş biçimlendirme	Hemşire	184	3,893	0,720	Gruplar Arası	4,448	4	1,111	2,465	0,05
	Hekim / Uzman Hekim	75	3,894	0,653	Grup İçi	192,560	427	0,451		
	Ebe	54	3,894	0,508	Toplam	197,006	431			
	Sağlık teknikerleri grubu	77	3,686	0,650						
	Tıbbi teknikerler grubu	42	3,635	0,699						

Sağlık çalışanlarının görev yaptıkları farklı kurumların iş biçimlendirme düzeylerine herhangi bir etkisi olup farklılaşma sağlaması, araştırmada sorgulanan değişkenlerden biridir. Bunun için yapılan ANOVA testinin bulgularına (Tablo 20) göre devlet hastanesinde, aile sağlığı merkezinde ve toplum sağlığı merkezinde görev yapan katılımcıların iş biçimlendirme düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı farklara rastlanmamıştır ($F=0,566$, $p > 0,05$).

Tablo 20. İş biçimlendirme düzeyinin görev yapılan kurum temelinde incelenmesi

	Kurum	N	Ort.	Ss	Varyans Kayn.	KT	Sd	KO	F	P
İş Biçimlendirme	Devlet hastanesi	320	3,812	0,702	Gruplar Arası	0,518	2	0,259	0,566	0,568
	Aile sağlığı merkezi	41	3,914	0,642	Grup İçi	196,487	429	0,458		
	Toplum sağlığı merkezi	71	3,871	0,568	Toplam	197,006	431			

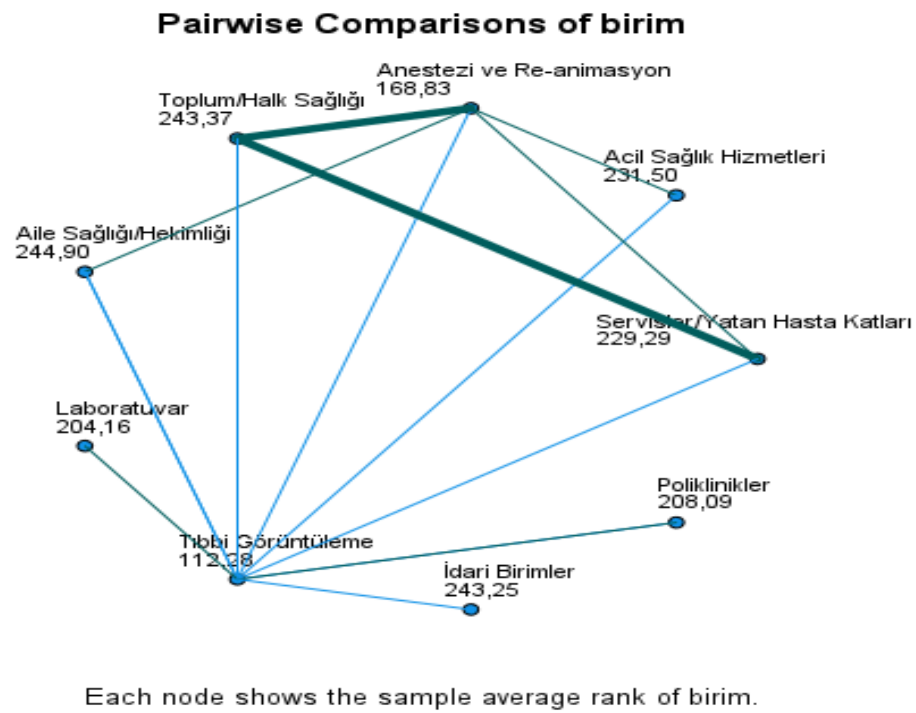
Çalışmada katılımcıların iş biçimlendirme düzeylerinin görev yapılan birim temelinde fark yaratıp yaratmadığını ölçmek amacıyla üç grupta katılımcı sayısının 30'un altında olmasından ötürü parametrik olmayan bir test olan Kruskal Wallis-H Testi uygulanmıştır. Test bulguları Tablo 21'te sunulmuştur. Bulgulara göre görev yapılan birime göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar elde edilmiştir ($\chi^2_{432}=28,260$, $p<0,05$).

Tablo 21. İş biçimlendirme düzeyinin görev yapılan birim temelinde incelenmesi

	Birim	N	Ort.	Ss	Sıra Ort	Kruskal Wallis-H		Gruplar Arası Fark
						χ^2	P	
İş Biçimlendirme	Acil (1)	84	3,907	0,756	231,50	28,260	<0,001	2-1, 2-3, 2-4, 2-7, 2-9
	Anestezi ve Re-animasyon (2)	49	3,601	0,585	168,83			
	Servisler/Yatan Hasta Katları (3)	115	3,911	0,652	229,29			
	Aile Sağlığı/Hekimliği (4)	50	3,976	0,566	256,88			
	Poliklinikler (5)	58	3,781	0,672	244,90			
	Tıbbi Görüntüleme (6)	20	2,245	0,642	208,09			
	Toplum/Halk Sağlığı (7)	19	3,971	0,566	112,28			
	Laboratuvar (8)	19	3,739	0,730	243,37			
	İdari Birimler (9)	18	3,961	0,641	204,16			

Not: Tablonun daha sade ve anlaşılabilir olması için birimler sırasıyla Acil (1), Anestezi ve Re-animasyon (2), Servisler/Yatan Hasta Katları (3), Aile Sağlığı/Hekimliği (4), Poliklinikler (5), Tıbbi Görüntüleme (6), Toplum/Halk Sağlığı (7), Laboratuvar (8), İdari Birimler (9) olarak numaralandırılmıştır.

Özellikle Tıbbi Görüntüleme grubuyla Laboratuvar, Servisler/ Yatan Hasta Katları, Acil Sağlık Hizmetleri, İdari Birimler, Poliklinikler, Aile Sağlığı/Hekimliği ve Toplum/Halk Sağlığı birimlerinde görev yapanların oluşturduğu grupların iş biçimlendirme düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Ayrıca Anestezi ve Re-animasyon birimiyle Servisler/Yatan Hasta Katları, Acil Sağlık Hizmetleri, İdari Birimler, Toplum/Halk Sağlığı ve Aile Sağlığı/Hekimliği birimlerinde görev yapanların iş biçimlendirme düzeylerinde de anlamlı farklara rastlanmıştır (Şekil 7).



Şekil 7. İş biçimlendirme düzeyinin görev yapılan birim temelinde gruplar arası farklılıkları

Araştırmaya katılanların iş biçimlendirme düzeylerinin toplam iş deneyimi temelinde farklılaşmaya sebep olup olmadığını test etmek üzere Kruskal Wallis-H Testi uygulanmıştır. Testin bulguları, iş deneyimi “1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri” süreyle görev yapanların oluşturduğu grupların puan ortalamalarında

istatistiksel olarak anlamlı ($\chi^2_{432}=4,106$, $p>0,05$) olmayan farklar olduğunu göstermiştir (Tablo 22).

Tablo 22. İş biçimlendirme düzeyinin toplam iş deneyimi temelinde incelenmesi

	İş deneyimi	N	Ort.	Ss	Sıra Ort	Kruskal Wallis-H		Gruplar Arası Fark
						χ^2	P	
İş Biçimlendirme	1-5 yıl	221	3,887	0,689	228,26	4,106	0,392	
	6-10 yıl	125	3,774	0,676	205,36			
	11-15 yıl	51	3,758	0,599	200,25			
	16-20 yıl	18	3,796	0,577	202,53			
	21 yıl ve üzeri	17	3,775	0,660	209,15			

Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeylerinin haftalık çalışma süresine göre gruplar arasında farklılık yaratıp yaratmadığı, Kruskal Wallis-H Testi ile analiz edilmiştir. Test sonucunda haftalık çalışma süresine göre 40 saat ve altında, 41-50 saat, 51-60 saat, 61-70 saat ve 71 saat ve üzerinde çalışanların puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan farklılıklar ($\chi^2_{432}=1,948$, $p>0,05$) olduğu saptanmıştır (Tablo 23).

Tablo 23. İş biçimlendirme düzeyinin haftalık çalışma süresi temelinde incelenmesi

	Haftalık çalışma süresi	N	Ort.	Ss	Sıra Ort	Kruskal Wallis H		Gruplar Arası Fark
						χ^2	P	
İş Biçimlendirme	40 saat ve altında	17	3,759	0,793	207,24	1,948	0,745	
	41-50 saat	218	3,830	0,667	216,33			
	51-60 saat	108	3,811	0,701	212,96			
	61-70 saat	60	3,919	0,646	234,35			
	71 saat ve üzeri	29	3,766	0,549	199,47			

TARTIŞMA

Bu çalışmada Ardahan il merkezinde çalışan sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin ve bu iki kavram arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Amacın belirlenmesinde sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre hayati risk taşıyan görev ve sorumluluklara sahip olması, normal çalışma günleri ve saatleri dışında çalışmak durumunda kalmaları, zamanla yarışmaları, farklı teknolojilerle iç içe olmaları, bir yandan zamanla yarışırken bir yandan da yoğun baskı ve stres altında çalışan bir grup olmaları etkili olmuştur (Çatak ve Bahçecik, 2015). Aşırı çalışma eğiliminde olan bireyler, genellikle düzensiz ve aşırı talep beklenen iş ortamlarında ortaya çıkmaktadırlar, artan iş yükü ve karşılaşılan zorluklar bu çalışanları işkolikliğe iter (Hakanen vd., 2012). İşkoliklik genellikle bir erdem olarak algılanmasına rağmen gerek bireylerde olumsuz etkileri olan gerekse örgütler için ciddi sorunlar yaratan kötü bir alışkanlıktır (Ölçer, 2005). İşkoliklik düzeyleri ve işe bağlılıkları yüksek olan çalışanların iş biçimlendirme stratejilerine yüksek oranda başvurdukları görülmüştür (Nissinen vd., 2023). İş biçimlendirme davranışlarının ise işkolikliği azalttığı, iş taleplerini ve kaynaklarını optimize etmek için değerli bir strateji olduğu Nissinen ve arkadaşları (2023) tarafından ortaya konmuştur. Mevcut çalışmada sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri incelenmiş, bu düzeyler arasında ilişki olup olmadığına bakılmış ve iki kavramın demografik değişkenlere göre farklılıkları test edilmiştir.

Bu çalışmada ilk elde edilen bulgu faktör analizinden sağlanmıştır. Orijinal çalışmada dört boyuttan oluşan iş biçimlendirme ölçeğinin beş maddeli “F-3 Yapısal İş Kaynaklarını Artırma” boyutundan “İB5” maddesinin elenmesi sonucu boyut dört madde ile incelenmiştir. Bunun sebebi ise literatürde (Bayram, 2009) faktör yükü 0,35 değerinin altında kalan ve birden fazla faktörde yüklenmiş olup en yüksek faktör yük değeri ile ikinci en yüksek yük değeri arasında 0.10’dan az fark bulunan maddelerin araştırmadan çıkartılmasının önerilmesidir. İlgili madde sorusunun (*İB5-Bulunduğum şirkette/kurumda işlerimi nasıl yapacağıma kendim karar verebilirim.*) katılımcılar tarafından tam anlaşılamamış olmasıyla beraber etik veya anlamsal tutarsızlık oluşturduğu göz önünde bulundurulabilir. Başka bir sebep ise araştırmanın sınırlılıkları bölümünde bahsi geçen öznel yanıtlar sınırlılığı olabilir. İB5 maddesi birden fazla faktöre yüklenme gösterdiğinden istatistiksel gerekçeyle elenmiştir. Türkçeye uyarlama çalışmasında elde

edilen faktör yapısına uygun bir yapı elde edilmiştir. Maddenin araştırmadan çıkarılması ile orijinal çalışmada %59,713 olan toplam varyans %61,462 olmuş, 0,863 olan Cronbach Alpha değeri artarak 0,901 olmuştur.

Analizler neticesinde ortaya çıkan bulgulara göre araştırmaya katılan toplam kütlenin %62,5'i kadın, 51,9'u bekar, %42,8'i 20-29 yaş aralığında ve %41'i lisans mezunudur. Katılımcıların çoğunluğunu (%42,6) hemşire olarak görev yapan katılımcılar oluşturmakta olup %74,1'i devlet hastanesinde ve %26,6'sı servislerde/yatan hasta katlarında çalışmaktadırlar. Araştırmada yer alan katılımcıların %51,2'sinin toplam iş deneyimi 1-5 yıl aralığında ve %50,5'i haftada 41-50 saat çalışmaktadır.

Katılımcıların %3,9'u haftada 40 saat ve altında, %50,5'i haftada 41-50 saat arasında çalışmaktadır. Geride kalan %25'i haftalık 51-60 saat, %13,9'u 61-70 saat arasında %6,7'si ise 71 saat ve üzerinde çalışmaktadır. Literatürde bulunan kaynaklar, haftalık 50 saat ve üzerinde çalışanlar arasında işkolik eğilimlerinin daha yüksek olduğunu vurgulamaktadırlar (Bardakcı ve Baloğlu, 2012; Kart, 2005; Mosier, 1983). Uluslararası Çalışma Ofisi'nin yaptığı bir araştırmada dünya ülkelerinde çalışma sürelerine ilişkin mevzuatlar incelendiğinde Avrupa'da bulunan ülkelerde haftalık çalışma saatleri 35-40 saat (Danimarka-40 saat, Fransa-35 saat, İspanya-40 saat, İtalya-40 saat ve Norveç-40 saat) arasında olacak şekilde düzenlendiği görülürken Türkiye'de haftalık 45 saat olarak düzenlenmiştir (Ghosheh, 2013). Türkiye'de ortalama haftalık çalışma saati, ILO verilerine göre 2022 yılında 43,9 saat, Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2023 yılı Eylül ayı verilerine göre 44,2 saat ve OECD verilerine göre 2020 yılında 44,9 saat olarak ölçülmüştür (Uğurlu ve Yıldız, 2024). Literatürden elde edilen bu bulgular ile mevcut bulgular karşılaştırıldığında araştırmaya katılan ana kütlenin büyük çoğunluğunun uzun çalışma saatlerine maruz kaldığı görülmüştür.

Araştırmanın ilk sorusu olan "Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri nedir?" üzerine yapılan analizler sonucunda sağlık çalışanlarının DUWAS-TR İşkoliklik Ölçeği'ne verdikleri yanıtlardan oluşan veri setinin 5'li Likert sisteminde 3,517 ortalamaya sahip olduğu, katılımcıların %71,9'unun Likert sisteminde üç puan ve üzerinde ölçek ortalama puanını yakaladıkları saptanmıştır. 5'li Likert ölçeğinde üç puan ve üstünde skor elde edilmesi, işkoliklik düzeyinin ortalamanın üstünde olduğunu göstermiştir. İşkoliklik düzeyinin ortalamanın üzerinde elde edilmesinin sebebi olarak, Ardahan'ın küçük ve soğuk iklimli bir il olmasından dolayı ortaya çıkan sosyal aktivite

kısıtlılığının çalışanları iş yerinde fazla vakit geçirmeye itmesi ve hatta izin günlerinde bile çalışma ortamlarına yaptıkları ziyaretlerin sebep olduğu düşünülmüştür. Bu sebepten hareketle Ardahan il merkezinde çalışan sağlık personellerinin, Oates'in yaptığı işkolik türleri tanımına göre “Hayalperest İşkolik” veya “Durumsal İşkolik” oldukları söylenebilir. Hayalperest işkolikler sürekli iş yerlerinde vakit geçirerek eve gitmeme ve evden kaçma gibi davranışlarda bulunan işkolikleri tanımlarken, durumsal işkolikler sadece sosyal ve psikolojik olarak işkolik olmayı tercih etmiş kişileri tanımlar (Dobrowolska ve Izydorczyk, 2017; Burke, 2006). Literatüre bakıldığında, sağlık çalışanlarının işkoliklik ortalama puanının üç ve üzeri elde edildiği ve mevcut araştırmanın bulgularını destekleyen kaynaklar olduğu görülmüştür (Camci, 2023; Erkan ve Cezlan, 2022; Kubota vd., 2010; Mahmoud Mohamed Ali vd., 2024). Farklı bir ifade ile sağlık çalışanlarının geneli olarak “işkolik” olarak nitelendirilebilir. Katılımcıların iş biçimlendirme düzeyleri ve şekillerini incelemek üzere İş Biçimlendirme Ölçeği'ne verilen yanıtlardan oluşan veri setinin %88,4 oranındaki katılımcısının üç puan ve üzerinde ölçek ortalama puanına, katılımcıların tamamının ise 3,831 puan düzeyinde bir ölçek ortalamasına sahip olduğu da tespit edilmiştir. 5'li Likert ölçeğinde üç puan ve üstünde skor elde edilmesi, iş biçimlendirme düzeyinin ortalamanın üstünde olduğu ve katılımcıların iş biçimlendirmeyi kullandıkları şeklinde yorumlanabilir. Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeyleri ile ilgili literatür taraması yapıldığında ise Tong ve arkadaşlarının (2024) Çin'de yaptıkları çalışmada iş biçimlendirmenin 3,80 ölçek ortalamasına, Baghdadi ve arkadaşlarının (2021) Suudi Arabistan'da yaptıkları çalışmada 3,54 ölçek ortalamasına, Rodríguez-García ve arkadaşlarının (2024) İspanya'da yaptıkları çalışmada ise 3,52 ölçek ortalamasına ulaştıkları görülmüştür. Literatürden ve mevcut araştırmanın analizlerinden elde edilen bilgiler ışığında işkolikliğin sadece Türkiye'de değil dünya genelinde sağlık çalışanları için bir tehdit olduğu ve iş biçimlendirme davranışının da aynı şekilde diğer dünya ülkelerinde de sağlık çalışanları tarafından başvurulan bir yöntem olduğu gözler önüne serilmiştir. Ayrıca İş Biçimlendirme Ölçeği'nin faktör analiziyle elde edilen faktörlerine bakıldığında ortalama puanlar F1 – Engelleyici İş Taleplerini Azaltma için 3,662, F2 – Sosyal İş Kaynaklarını Artırma için 3,629, F3 – Yapısal İş Kaynaklarını Artırma için 4,318 ve F4 – Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma için 3,847 şeklindedir. Bu puanlarla birlikte sağlık çalışanlarının tüm iş biçimlendirme şekillerini kullandığı ve en çok “Yapısal İş Kaynaklarını Artırma”yı

kullandıkları söylenebilir. Nissinen ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmada iş biçimlendirme boyutlarıyla ilgili olarak, katılımcıların en fazla “Yapısal İş Kaynaklarını Artırma” ve en az “Engelleyici İş Taleplerini Azaltma” faktörlerini kullandıklarını bildirmektedir. Rudolph ve arkadaşları (2017) ise çalışanların iş biçimlendirmeye ilişkili olarak yapısal iş kaynaklarını artırma boyutunu kullandıklarını ve bu boyutun iş performansına çok önemli katkı yaptığını söylemektedirler.

Elde edilen bulgular ile sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğunun işkolik olduğu ve iş biçimlendirmeyi aktif olarak kullandıkları söylenebilir. Burada ortaya çıkan başka bir soru da işkoliklik ve iş biçimlendirme arasında bir korelasyon olup olmadığı sorusudur. Araştırmanın “Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri arasında bir ilişki mevcut mudur?” sorusuna aranan yanıtta ise bağımsız değişkeni (işkoliklik) ile bağımlı değişkeni (iş biçimlendirme) arasında yapılan korelasyon analizinde orta kuvvette bir ilişki tespit edilmiştir. Yani işkolik olan sağlık çalışanları beklendiği gibi iş biçimlendirmeyi de aktif olarak kullanmaktadırlar. Ayrıca katılımcıların işkoliklikleri ile iş biçimlendirme faktörlerinden F2 – Sosyal İş Kaynaklarını Artırma, F3 – Yapısal İş Kaynaklarını Artırma ve F4 – Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma arasında olumlu yönde orta kuvvette ve F1 – Engelleyici İş Taleplerini Azaltma arasında olumlu yönde zayıf kuvvette ilişkiler mevcuttur. Yani işkolik sağlık çalışanlarının iş biçimlendirmeyi, gereksiz görev yükü oluşturan işleri minimize etme veya stres faktörlerini görmezden gelme vb. eylemlerden daha çok çalışma arkadaşları ve yöneticilerinden geri bildirimler bekleme, eğitim fırsatlarını ve işteki özerkliklerini genişletme veya yetkinlik isteyen konularda görevleri üstlenme şeklinde kullandıkları görülmüştür. Çünkü sağlık çalışanları yaptıkları mesleğin bir gerekliliği olan insan sağlığı ve hayatının devamı için çalıştıklarından yaptıkları işi bir yük ve stres kaynağı olarak görmedikleri, engelleyici iş taleplerini azaltma boyutunu da bu yüzden en az seviyede kullandıkları düşünülmüştür.

Nissinen ve arkadaşları (2022) Finlandiya’da farklı kamu çalışanları üzerine yaptıkları araştırmada "Yapısal İş Kaynaklarını Artırma", "Sosyal İş Kaynaklarını Artırma" ve "Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma" boyutlarının işkoliklik ile istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu söylemişlerdir. Ayrıca mevcut çalışmayla zıt yönde olacak şekilde, "Engelleyici İş Taleplerini Azaltma" boyutunun işkoliklikle istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı olduğunu ortaya koymuşlardır. Hakanen ve

arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu başka bir çalışmada ise işkoliklik ile “Yapısal İş Kaynakları Artırma” ve “Zorlayıcı İş Taleplerini Artırma” boyutlarında olumlu düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Ancak "Engelleyici İş Taleplerini Azaltma" ve "Sosyal İş Kaynaklarını Artırma" ile herhangi bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hakanen, işkolik çalışanların yapısal iş kaynaklarını artırma boyutunu kullanırken kendi başlattıkları değişikliklere katılmakla kalmayıp, bunu yapabilmek için öğrenerek ve kendilerini geliştirerek yeni kaynaklar elde ettiklerini, zorlayıcı iş taleplerini artırma boyutunda ise yeni projelere başlama ve ek görevleri için gönüllü olma olasılıklarını artırdıklarını belirtmektedir.

Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyinin sosyo-demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birim, toplam deneyim süresi ve haftalık çalışma saati) temelinde farklılaşmasını incelemek üzere (cinsiyet ve medeni durum için) ikili grup karşılaştırmaları ve (yaş, eğitim durumu, iş pozisyonu, görev yapılan kurum, görev yapılan birim, toplam deneyim süresi ve haftalık çalışma saati için) üç ve fazla sayıdaki grup karşılaştırmaları yapılmıştır. Analizler neticesinde kadın katılımcıların işkoliklik puan ortalamaları erkek katılımcılarından yüksek olmasına rağmen, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarında cinsiyet ve işkoliklik arasındaki ilişkiyle alakalı olarak daha önce yapılmış çalışmalarda benzer ve farklı bulguların da çıktığı görülmüştür. Sağlık çalışanlarının işkoliklik ve tükenmişlik düzeylerini inceleyen Erdirençelebi ve Ertürk (2020), işkolikliğin cinsiyet değişkeninden etkilenmediğini ve işkolikliğin kadın erkek fark gözetmeksizin herkeste görülebileceğini söylemişlerdir. Yine başka bir çalışmada sağlık çalışanlarının stres ve işkoliklik düzeyleri üzerine araştırma yapan Oğlak ve Durmaz (2018) mevcut çalışmada elde edilen bulgulara paralel olarak işkoliklik ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmadığını dolayısıyla işkolikliğin cinsiyet değişkeninden etkilenmediğini söylemişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada ise Enki (2019) cinsiyet değişkeni ile işkoliklik arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmiş, böyle bir sonuç alınmasının sebebi olarak sağlık çalışanlarının karşılaştıkları zor durumlar ve çalışma alanlarında, cinsiyetin herhangi bir fark ve ayrım göstermeyeceğini bilerek işe başlamaları olduğunu söylemiştir. Akduman ve arkadaşlarının (2015) ASM’lerde görevli sağlık çalışanları üzerine yaptığı çalışmada, kadın ve erkek çalışanların işkoliklik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunduğu ve

kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla daha işkolik olduklarını ortaya koyarak mevcut çalışmanın sonuçları ile zıt yönde bulgular elde etmişlerdir.

Katılımcıların medeni durumlarına göre gruplar arası bir fark oluşup oluşmadığına yönelik yapılan analizde, evlilerin puan ortalaması bekarlardan fazla olmasına rağmen istatistiki olarak anlamlı bir fark oluşmamıştır. Ruiz-Garcia ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada da evlilerin işkoliklik düzeylerinin bekarlara göre daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel açıdan bir anlamlılık olmadığı görülmüştür. Erdirençelebi ve Ertürk (2020) mevcut çalışma ile paralel olarak, evli veya bekâr olma durumlarına göre sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyinde anlamlı bir fark olmadığını söylemişlerdir. Akduman ve arkadaşları (2015) evli ve bekâr çalışanların işkoliklik düzeylerini incelediklerinde mevcut çalışmanın bulgularına zıt olacak şekilde anlamlı bir fark olduğu ve bekârların daha işkolik olduğu sonucuna varmışlardır. Enki (2019) ise medeni durum ve işkolikliğin alt boyutlarından olan kompulsif çalışmanın herhangi bir farklılık yaratmadığı fakat aşırı çalışma alt boyutuna daha eğimli olduklarını söylemiş ve sebep olarak, evlilerin kendisini sosyal ve aile yaşantısından soyutlama, toplum ve aile içinde işteki başarısıyla saygı görmek istemesi ve evden uzaklaşma arzusu olabileceğini vurgulamıştır.

Sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeylerinin yaş temelinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığının incelendiği bulgulara göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşmadığı tespit edilmiştir. Çiftçi ve Çankaya (2019) ise yaptıkları bir çalışmada yaş faktörünün işkoliklik ile anlamlı bir ilişkisi bulunmadığını söylemişler ve mevcut çalışmanın sonuçlarına paralel bir bulgu ortaya koymuşlardır. Yine Ruiz-Garcia ve arkadaşları (2022) tarafından İspanya’da hemşirelerin işkolikliği üzerine yapılan araştırmada da yaş faktörünün işkolikliği etkilemediği görülmüştür. Akduman ve arkadaşları (2015) bu demografik değişkeni farklı kuşaklara (1946-1964, 1965-1979, 1980-1999) göre test etmişler ve anlamlı bir fark bulmuşlardır. Yaptıkları sıra ortalamaları analizi sonucunda en yüksek işkoliklik oranının en fazla 1965-1979 kuşağında sonra 1980-1999 kuşağı ve en az da 1946-1964 kuşağında olduğunu söylemişlerdir. Farklı bir çalışmada işkoliklik ile yaş arasında anlamlı bir ilişki tespit eden Erdirençelebi ve Ertürk (2020) 41-50 yaş aralığındaki sağlık çalışanlarının aşırı çalışma düzeylerinin 21-30 yaş arasındaki sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğunu, yaş ilerledikçe birtakım sorumlulukların azalmasından dolayı (küçük çocuk bakımı vb.)

kişilerin işlerinde daha uzun zaman geçirdiklerini söylemişlerdir. Enki (2019) yaptığı araştırmada aşırı çalışma boyutu ve yaş arasında anlamlı bir farklılık olmadığını kompulsif çalışma boyutunda ise anlamlı farklılıklar olduğunu, 38 ve üzeri yaş grubunun 21-37 yaş grubuna göre daha işkolik olduğu sonucuna ulaşmıştır. 38 yaş üstü bireylerin ebeveynlik sorumluluğunun azalması, ihtiyacı olan taşınır ve taşınmaz malları almış olma ve yaştan ilerlemiş olmasıyla kariyerinde kendini ispatlama ihtiyaçlarından dolayı kendini çalışmak zorunda hissetmelerine bağlamaktadır. Araştırmacılar 21-37 yaş aralığındaki katılımcıların da erişkinliğe ulaştıklarını ve sosyal çevreyle daha çok vakit geçirdikleri için işkoliklik eğilimlerinin daha az olduğunu belirtmişlerdir.

Araştırmada işkoliklik düzeyinde farklılık yaratıp yaratmadığı incelenen bir diğer demografik değişken öğrenim durumudur. Test sonucunda öğrenim durumu temelinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Adolfo ve arkadaşlarının (2022) Suudi Arabistan'da yaptığı çalışmada lisans derecesine sahip hemşirelerin işkolik eğilimlerinin, yüksek lisans eğitime devam eden hemşireler ve yüksek lisans derecesine sahip hemşirelere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer bir bulgu da Kunecka ve Hundert (2019) tarafından yapılan çalışmadan elde edilmiştir. Eğitim seviyesi lisans ve yüksek lisans olan hemşirelerin işkoliklik riskinin bulunmadığını, daha düşük seviye öğrenim durumu olan hemşirelerin ise işkolik olduğunu söylemişlerdir. Enki (2019) çalışmasında yaptığı analizler neticesinde de öğrenim durumları arasında aşırı çalışma boyutunda farklılık olmadığını fakat kompulsif çalışma boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğunu söylemiştir. En düşük kompulsif çalışma düzeyinin lisans mezunlarında, en yüksek düzeyin ise lise mezunlarında olduğunu söylemiştir. Bu farkın ise öğrenim durumu lise seviyesinde olanların mezuniyet sonrası hemen işe başlamalarından, kendini çalışmak zorunda hissetmelerinden ve iş kaygısı yaşamaları gibi nedenlerden kaynaklandığını vurgulamıştır.

İşkoliklik düzeyinde farklılaşma sağlaması açısından sorgulanan bir diğer değişken olan iş pozisyonu için yapılan analize göre pozisyon gruplarının işkoliklik puan ortalamaları arasında fark olsa da istatistiki olarak anlamlı bir fark elde edilememiştir. Bunun sebebi olarak ise Türkiye'de sağlık çalışanlarının tamamının iş pozisyonu fark etmeksizin yoğun iş temposu içinde olmaları düşünülmüştür. Verilere göre Türkiye, OECD ülkeleri arasında 100.000 kişi başına düşen hekim, hemşire ve

ebe sayısı bakımından son sırada, G20 ülkeleri arasında ise 10.000 kişi başına düşen doktor sayısı bakımından 13. sırada, ebe ve hemşire sayısı bakımından ise 10. sırada yer almaktadır (Babaoğlu ve Tekindal, 2021). Akduman ve arkadaşları (2015) farklı illerde bulunan 792 ASM çalışanı ile yaptıkları çalışmada, mevcut araştırmadan elde edilen sonuçlarla paralel olarak farklı pozisyonlarda görevli (Aile hekimi, Aile hekimi uzmanı, Hemşire) kişilerin işkoliklik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını söylemişlerdir. Enki (2019) sağlık çalışanlarında duygusal emek ve işkoliklik arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında meslek grupları arasında işkoliklik açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığını, meslek gruplarının işkoliklik oranlarının birbirlerine çok yakın olduğu sonucunu vermiştir. Literatürden elde edilen bilgiler mevcut çalışmanın bu bulgularını destekler niteliktedir.

Araştırmada katılımcıların görev yaptıkları kurumun işkoliklik düzeyinde herhangi bir farklılaşmaya neden olup olmadığı da sorgulanmıştır. Sonuçlara göre devlet hastanesinde, aile sağlığı merkezinde ve toplum sağlığı merkezinde görev yapanların işkoliklik düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı farklar bulunmaktadır. Devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları ve aile sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanları ve aile sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanları ile toplum sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanlarının işkoliklik puan ortalamaları arasında istatistiki açıdan bir fark yokken, devlet hastanesinde görev yapanlar ile toplum sağlığı merkezinde görev yapanların ortalama puanları farklı bulunmuştur. Yani toplum sağlığı merkezinde görev yapanların işkoliklik düzeyi, devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyinden fazladır. İşkoliklik, bu araştırmanın demografik değişkenlerinden birisi olan “Görev Yapılan Kurum” ile ilgili literatürde ele alınmamıştır. Mevcut çalışmada işkoliklik ile görev yapılan kurum arasındaki korelasyon eksikliğine bakılmaksızın, bu alanların klinik doğası ele alınmalıdır. Devlet hastaneleri ve toplum sağlığı merkezlerinin arasında oluşan farkın devlet hastanelerinde genel olarak tedavi edici sağlık hizmetleri verilirken, toplum sağlığı merkezlerinde ise koruyucu sağlık hizmetlerinin yaygın olduğu gerçeği göz ardı edilmemelidir (Sağlık Bakanlığı, 2011). Bu farkın oluşmasında da toplum sağlığı merkezlerinin daha yoğun bir nüfusa hizmet vermesi, saha çalışmalarının yoğunluğu, devlet hastanelerine kıyasla küçük organizasyonlarına rağmen geniş hizmet alanını kapsamaları, raporlama ve takiplerin yürütülmesi gibi ekstra iş yükleri örnek gösterilebilir. Akduman ve arkadaşları (2015)

yaptıkları bir araştırmada, birinci basamak sağlık hizmeti sunan aile sağlığı merkezlerinde yüksek tempo ve yoğunlukta çalışan sağlıkçıların işkoliklik seviyelerinin yüksek olduğunu, psikolojik ve fiziksel olarak tükendiklerini belirtmektedirler.

Katılımcıların işkoliklik düzeylerinin görev yapılan birim temelinde fark yaratıp yaratmadığı test edilmiştir. Bulgulara göre görev yapılan birime göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar elde edilmiştir. Özellikle Tıbbi Görüntüleme grubuyla Acil Sağlık Hizmetleri, İdari Birimler, Poliklinikler, Aile Sağlığı/Hekimliği ve Toplum/Halk Sağlığı birimlerinde görev yapanların oluşturduğu grupların işkoliklik düzeyleri arasında anlamlı farklar mevcuttur. Bununla birlikte Anestezi ve Re-animasyon grubunun işkoliklik düzeyi ile Servisler/Yatan Hasta Katları, Acil Sağlık Hizmetleri, Poliklinikler, Aile Sağlığı/Hekimliği, Toplum/Halk Sağlığı gruplarının işkoliklik düzeyleri arasında da istatistiki olarak anlamlı farklar elde edilmiştir. İşkoliklik, görev yapılan birim temelinde çoktan aza olacak şekilde Toplum/Halk Sağlığı, Aile Sağlığı/Hekimliği, Poliklinikler, Acil Sağlık Hizmetleri, Servisler/Yatan Hasta Katları, İdari Birimler, Laboratuvar, Anestezi ve Re-animasyon ve Tıbbi Görüntüleme olarak sıralanmaktadır. Tıbbi Görüntüleme grubuyla Anestezi ve Re-Animasyon grubunun işkoliklik seviyeleri diğer gruplara göre daha düşük seviyede ölçülmüştür. Bunun sebebi görev yapılan birimdeki çalışanların psikolojik sağlamlığı veya stres faktörlerinin düşük olması olabilir. Çalışmasında sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeylerini demografik veriler açısından araştıran Erdirençelebi ve Ertürk (2020) işkolikliğin görev yapılan birime göre etkilendiğini ve yataklı servislerde yoğun olarak görüldüğünü söylemiştir. Başka bir araştırmada hemşireler üzerinde işkolikliğini araştıran Ruiz-garcia ve arkadaşlarının (2022) yaptığı analizler ışığında acil ve yoğun bakım hemşirelerinin diğer bölümlerdeki hemşirelere göre daha fazla işkolik olduğunu belirtmişlerdir. Bu gruplar arasında işkoliklik yaygınlığının nedeni olarak çalıştıkları birime gelen hastaların durumunun acil ve kritik müdahalelere ihtiyaç duyması nedeniyle yoğun duygusal, fiziksel ve bilişsel stresle başa çıkmak zorunda kalmaları olduğunu söylemişlerdir.

Araştırmaya katılanların işkoliklik düzeylerinin toplam iş deneyimine göre farklılaşma sağlayıp sağlamadığı test edilmiştir. Testin bulguları, iş deneyimi “1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri” süreyle görev yapanların oluşturduğu gruplarda test edilmiştir, bu grupların oluşmasında Ardahan’ın doğu illerinden biri olarak ilk görev yeri olması ve katılımcıların çoğunun henüz iş hayatında yeni olması etkili

olmuştur. Gruplar arası puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı olmayan farklar olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanları üzerinde işkoliklik ve benlik saygısı ilişkisinin incelendiği başka bir araştırmada ise Çiftçi ve Çankaya'nın (2019) işkoliklik ile deneyim yılı arasında herhangi bir anlamlı değer olmadığı sonucuna vardıkları görülmüştür. Kunecka ve Hundert (2019), Polonya sağlık sektöründeki hemşireler üzerine yaptıkları çalışmada iş deneyimi/kıdemi yüksek olan grubun işkoliklik seviyesinin yüksek olduğunu, iş deneyimi daha az olan grupta ise işkoliklik gözlemlenmediğini söylemiştir. Aynı zamanda 5 yıllık deneyime sahip kişiler ile 5-15 yıllık deneyim sahipleri arasında da önemli bir farkın olmadığını tespit etmişlerdir.

Katılımcıların işkoliklik düzeylerinin haftalık çalışma süresi temelinde gruplar arasında farklılık oluşturma potansiyeli analiz edilmiştir. Test sonucunda haftalık çalışma süresine göre 40 saat ve altında, 41-50 saat, 51-60 saat, 61-70 saat ve 71 saat ve üzerinde çalışanların puan ortalamaları arasında her ne kadar farklılıklar olsa da bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulgusu elde edilmiştir. Aslında haftalık çalışma süresi ile işkoliklik arasında bir ilişki olması beklentisiyle bu değişken incelemeye alınmıştı. Çünkü sağlık çalışanları normal çalışma sürelerinin üzerinde çalışmaktalar ve uzamış mesai saatleri nedeniyle sağlık çalışanları ailelerine ve kendilerine yeterli zaman ayırmakta zorlanmaktadır ve bu durum işkoliklik davranışlarını tetiklemektedir (Durmaz, 2017). Ayrıca uzun çalışma sürelerini mecbur kılan işler, işkolikliğı güçlü kılan önemli etmenlerden birisi olarak görülebilir (Bayraktaroğlu vd., 2015). Adolfo ve arkadaşlarının (2022) Suudi Arabistan'da hemşirelere yönelik yaptıkları bir çalışmada ise haftalık çalışma saatlerinin işkoliklik eğilimler ile istatistiki bir ilişkisi olduğu söylenmiştir. Haftada 40 saat veya daha fazla çalışan hemşirelerin, haftada 40 saatten az çalışan hemşirelere kıyasla daha fazla işkoliklik riski ile karşı karşıya olduklarını ortaya koymuşlardır. Hemşirelerin daha fazla görev üstlendikçe, tüm iş sorumluluklarını tamamlamak için fazla mesai yapmalarının kaçınılmaz olduğunu ve haftada 40 saatten fazla çalışmanın işkoliklikle ilişkilendirildiğini söylemişlerdir. Literatürde bu açıklamayı destekleyen başka çalışmalar da mevcuttur (Garson, 2005; Mosier, 1983). Mevcut araştırmada bu değişken ile işkoliklik arasında anlamlı fark çıkmamasının sebebi olarak ana kütlenin haftalık çalışma saatinde 41-50 ve 51-60 saat arasında yoğunlaşmış olmasıyla veri içinde gürültü olduğu ve diğer grupların temsiliyetinin düşük kalmış olabileceği düşünülmüştür.

Test sonucunda erkek grubunun iş biçimlendirme puan ortalamaları kadın grubundan yüksek olmasına rağmen, arada istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir farktır. İş biçimlendirme düzeyini Çin’de acil servis hemşireleri üzerinde araştıran Wang ve arkadaşları (2024) mevcut araştırmanın sonuçlarına benzer bulgular elde ederek, cinsiyet ve iş biçimlendirme arasında anlamlı bir ilişki olmadığını söylemişlerdir. Digonis ve Giannouli (2024) Yunanistan’da kamu ve özel sektördeki sağlık çalışanları üzerine yaptıkları bir araştırmada cinsiyet ve iş biçimlendirme düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamadığını söylemişlerdir.

Katılımcıların iş biçimlendirme seviyesinde medeni duruma göre gruplar arası bir fark oluşup oluşmadığına yönelik yapılan analizde, bekar grubun puan ortalaması evlilerden fazla olmasına rağmen istatistiki olarak anlamlı bir fark oluşmamıştır. Bu değişkenler bağlamında mevcut bulguyu doğrudan destekleyen veya çelişen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Örneklem grubunun medeni durumu homojen bir dağılım gösterdiği için iş biçimlendirmelerinde anlamlı farklar ortaya çıkmamış olabilir. Bir diğer sebebi ise Türkiye gibi toplum yapısına sahip bazı ülkelerde iş ve ev yaşamının birbirinden keskin çizgilerle ayrılmış olmasından kaynaklı olarak medeni durumun iş biçimlendirme davranışını etkilememesi veya oldukça kısıtlı etkilemiş olabileceği düşünülmüştür.

Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme seviyelerinin yaşa göre farklılık oluşturup oluşturmadığı test edilmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilememiştir. Harbridge ve arkadaşları (2023) hemşireler üzerine yaptıkları araştırmada yaş değişkeni ile iş biçimlendirme arasında anlamlı bir fark bulunmadığını söylemişlerdir. Aynı şekilde Digonis ve Giannouli (2024) Yunanistan’da, Wang ve arkadaşları (2024) Çin’de sağlık sektörü üzerine yaptıkları araştırmalarda yaş faktörü ve iş biçimlendirme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edemediklerini söylemişlerdir. Anlamlı bir fark elde edilememesinin sebebi olarak mevcut araştırmada yaş demografisinin 20-29, 30-39 ve 41 yaş üzeri şeklinde üç grup aralığında ve dar tutulmuş olması düşünülmesine rağmen literatürdeki çalışmalar mevcut araştırmanın bu bulgusunu desteklemektedir.

Araştırmanın katılımcılarının öğrenim durumuna göre iş biçimlendirme seviyelerindeki farkın incelenmesine yönelik analizde elde edilen bulgulara göre farklı düzeyde öğrenim görmüş katılımcıların iş biçimlendirme seviyelerinde istatistiki olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmıştır. Lisans öğrenimine sahip olanların iş biçimlendirme

düzeylerinin ön lisans öğrenimine sahip olanların iş biçimlendirme düzeylerinden daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu bulgusu elde edilmiştir. İş biçimlendirmenin proaktif bir davranış yöntemi olması ve kişisel inisiyatif gerektirmesi sebebiyle daha yüksek eğitim seviyelerinde daha aktif kullanılacağı düşünülmüştür (Tims vd., 2012). Lise ve yüksek lisans eğitim seviyesinde bulunan sağlık çalışanlarının ise sayısal olarak çok daha az olması sebebiyle gruplarının temsiliyetini sağlayamadıkları veya yetersiz kaldıkları düşünülmüştür. Yunanistan’da araştırma yapan Digonis ve Giannouli (2024) ile Çin’de araştırma yapan Wang ve arkadaşları (2024) mevcut araştırmanın bulgularına zıt yönünde, iş biçimlendirmenin eğitim düzeyi ile herhangi bir anlamlı ilişkisi bulunmadığını belirtmişlerdir.

İş biçimlendirme düzeyinde farklılaşma sağlaması açısından sorgulanan bir diğer değişken iş pozisyonudur. Yapılan testlere göre pozisyon gruplarının iş biçimlendirme puan ortalamaları arasında farklar olsa da istatistiki olarak anlamlı bir fark elde edilememiştir. Anlamlı bir fark olmamasının sebebi olarak araştırmaya katılanların tamamının kamu kurumunda çalışmaları sebebiyle devlet memuru olması göz önünde bulundurulabilir çünkü kamu kurumlarında işleyiş kanun ve yönetmelikler çerçevesinde yürütülür ve iş pozisyonları arasında bir farklılık yoktur, temelde herkes devlet memuru olarak görev yapmaktadır. Digonis ve Giannouli (2024) yaptıkları araştırmada sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeylerini görev yaptıkları kurum açısından özel ve kamu sektörü üzerinde incelemiş ve özel sektör çalışanlarının kamu sektöründekilerden daha fazla iş biçimlendirme yaptıklarını söylemişlerdir. Literatürde aynı değişkenler arasında yapılmış ve mevcut çalışmada elde edilen bulguları doğrudan veya dolaylı olarak destekleyen veya çelişen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Sağlık çalışanlarının görev yaptıkları farklı kurumların iş biçimlendirme düzeylerine herhangi bir etkisi olup farklılaşma sağlaması, araştırmada sorgulanan değişkenlerden biridir. Bu testin bulgularına göre devlet hastanesinde, aile sağlığı merkezinde ve toplum sağlığı merkezinde görev yapan katılımcıların iş biçimlendirme düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı farklara rastlanmamıştır. Literatürde bu durumu ele alan bir araştırmaya rastlanmamış olmakla birlikte araştırmanın yapıldığı Ardahan il merkezinin küçük bir yerleşim yeri olması ve kurumların yoğunluğunun benzer olması sebebiyle çalışanların iş biçimlendirme düzeylerinin benzer olabileceği

düşünülmüştür. Kurumlar arasında elde edilemeyen farkın, farklı görevlerin yürütülmesiyle oluşabileceği de düşünülmüştür.

Çalışmada katılımcıların iş biçimlendirme düzeylerinin görev yapılan birim temelinde fark yaratıp yaratmadığı ölçülmüştür ve bulgulara göre görev yapılan birime göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar elde edilmiştir. Özellikle Tıbbi Görüntüleme grubuyla Laboratuvar, Servisler/ Yatan Hasta Katları, Acil Sağlık Hizmetleri, İdari Birimler, Poliklinikler, Aile Sağlığı/Hekimliği ve Toplum/Halk Sağlığı birimlerinde görev yapanların oluşturduğu grupların iş biçimlendirme düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Ayrıca Anestezi ve Re-animasyon birimiyle Servisler/Yatan Hasta Katları, Acil Sağlık Hizmetleri, İdari Birimler, Toplum/Halk Sağlığı ve Aile Sağlığı/Hekimliği birimlerinde görev yapanların iş biçimlendirme düzeylerinde de anlamlı farklara rastlanmıştır. Görev yapılan birim temelinde iş biçimlendirme kullanımını çoktan aza olacak şekilde Aile Sağlığı/Hekimliği, Toplum/Halk Sağlığı, İdari Birimler, Servisler/Yatan Hasta Katları, Acil Sağlık Hizmetleri, Poliklinikler, Laboratuvar, Anestezi ve Re-animasyon ve Tıbbi Görüntüleme olarak sıralanmaktadır. Bu sonucun elde edilmesindeki temel sebep Tıbbi Görüntüleme ve Anestezi ve Re-animasyon birimlerinde çalışanların işkolik olmadıkları için iş biçimlendirmeyi de aktif olarak kullanmamaları olabilir. Güney Kore’de hemşirelik çalışma ortamlarında iş biçimlendirmeyi inceleyen Chang ve arkadaşları (2020) hemşirelerin iş biçimlendirme düzeyleri ile çalıştıkları birim arasında önemli bir ilişkisi olmadığını fakat ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin, servis hemşirelerine göre iş biçimlendirme düzeylerinin önemli ölçüde daha düşük olduğunu söylemişlerdir. Buna sebep olarak ameliyathanelerde, hemşirelerin görev kapsamlarının daha standart ve resmi, ameliyathane ortamlarının ise daha kontrollü olması nedeniyle daha düşük iş özerkliği imkânı olması gösterilmiştir.

Araştırmaya katılanların iş biçimlendirme düzeylerinin toplam iş deneyimi temelinde farklılaşmaya sebep olup olmadığı test edilmiştir. Testin bulguları, iş deneyimi “1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri” süreyle görev yapanların oluşturduğu grupların puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı olmayan farklar olduğunu göstermiştir. Harbridge ve arkadaşlarının (2023) yaptığı bir araştırmanın neticesinde mevcut araştırmada elde edilen bulgulara paralel olarak toplam iş deneyimi ve iş biçimlendirme düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtilmektedir. Anlamlı

farklar elde edilememesinin bir sebebi olarak katılımcıların çok büyük çoğunluğunun 1-5 yıl ve 6-10 yıl arası iş deneyimine sahip olması ve diğer grupların temsilinin düşük kalmış olabileceği düşünülmüştür.

Sağlık çalışanlarının iş biçimlendirme düzeylerinin haftalık çalışma süresine göre gruplar arasında farklılık yaratıp yaratmadığı analiz edilmiştir. Test sonucunda haftalık çalışma süresine göre 40 saat ve altında, 41-50 saat, 51-60 saat, 61-70 saat ve 71 saat ve üzerinde çalışanların puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan farklılıklar olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde mevcut araştırmanın bu bulgusunu incelemiş olan başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Analizler neticesinde anlamlı farklılıkların ortaya çıkmamasının sebebi sağlık çalışanlarının yoğun ve uzun süreli çalıştıkları için haftalık çalışma süresi değişkeninin heterojen dağılması olabilir. Araştırma grubunun büyük bir çoğunluğu haftalık 41-50 ve 51-60 saat arasında çalışan grupta yoğunlaşmıştır ve bu da farklılıkların ortaya çıkmasına engel olmuş olabilir.

SONUÇ

Kişinin kendini işinde ispatlama arzusu, yaşadığı stres, aile içi geçimsizlik ve evden uzaklaşmak istemesi vb. kişisel nedenler ile uzun çalışma saatlerinin bir araya gelmesi, işkoliklik ortaya çıkarabilir ve bu hem çalışan hem de örgüt açısından istenmeyen bir durumdur. Çünkü işkolikliğin her ne kadar olumlu yönleri de olsa literatürde yapılmış çalışmalar işkolikliğin olumsuz yönlerinin çok daha fazla olduğunu ve bağımlılık yaptığını ortaya koymaktadır. Çalışanlar ve örgüt açısından zararlı olan işkolikliğin önlenmesi için ise çalışanlar spontane bir şekilde iş biçimlendirme davranışına başvurabilirler ve bunu proaktif bir şekilde uygulayabilirler. İş biçimlendirme, kişinin kendi işini farklı kaynaklar ve talepler ile yönlendirerek yeniden tasarlamasıyla beraber iş yükünü hafifletmesi veya yaptığı işten zevk almasını sağlayan bir davranış biçimidir. İşkolikliğin önlenmesinde kullanılabilecek en önemli stratejilerden birisi olan iş biçimlendirme, çalışan ve örgüt için pozitif getirileri olan ve araştırmacılar tarafından çalışanların örgüt yoluyla teşvik edilmesi gerektiği vurgulanan bir davranış biçimidir. Bir örgütün verimliliği, devamlılığı, hizmet kalitesi ve başarısının arkasındaki en önemli unsur o örgüte mensup olan çalışanlardır, çalışanlar ne kadar sağlıklı, refah içinde ve mutlu ise örgüt de o kadar güçlüdür.

İşkoliklik ve iş biçimlendirme konuları diğer meslek gruplarına olduğu kadar sağlık çalışanları üzerindeki etkileri de oldukça önemlidir. Sağlık çalışanları yoğun ve stresli iş ortamlarında uzun çalışma saatlerine maruz kalabilmektedir. Dolayısıyla işlerindeki aşırı talep ve beklentiler nedeniyle işkolikliğin etkilerini diğer meslek gruplarından daha yoğun şekilde yaşayabilmektedirler. Ayrıca sağlık çalışanları, mesleklerine duydukları tutku ve sorumluluklarından dolayı işkolik olma eğiliminde olabilirler. Sağlık çalışanlarının refah ve performansı, işkoliklik ve iş biçimlendirmenin doğru dengelenmesine bağlıdır. Dengeli stratejileri olan ve iyi biçimlendirilmiş işler, çalışan-örgüt dengesinin kurulması için büyük önem arz etmektedir.

433 katılımcı ile gerçekleştirilen bu çalışmada Ardahan il merkezinde görev yapan sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin ölçülmesi, sosyo-demografik değişkenlerin bu düzeyler üzerindeki etkisinin incelenmesi ve iki değişken arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Yapılan araştırmada ilk soru olan sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri ne seviyededir, sağlık

çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu ve iş biçimlendirme boyutlarından en çok yapısal iş kaynaklarını artırmayı kullandıkları şeklinde yanıtlanmıştır. Sağlık çalışanlarının çoğunluk olarak işkolik olduğu ve iş biçimlendirme davranışını kullandıkları söylenebilir.

Çalışmada ikinci olarak yanıt aranan sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeyleri arasında bir ilişki mevcut mudur sorusuna yönelik yapılan analizler neticesinde sağlık çalışanlarının işkoliklik ile iş biçimlendirme düzeyleri arasında olumlu yönde orta kuvvette bir ilişki elde edilmiştir. İşkolik olan sağlık çalışanlarının aynı zamanda iş biçimlendirme davranışına başvurdukları söylenebilir.

Çalışmanın, sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeyi sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir olarak belirlenen son sorusu da yanıtlanmıştır. Katılımcıların işkoliklik düzeyleri ve sosyo-demografik değişkenler temelinde yapılan analizler sonucunda işkoliklik düzeylerinde *cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, iş pozisyonu, iş deneyimi* ve *haftalık çalışma süresi* temelinde anlamlı farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir. *Görev yapılan kurum* ve *görev yapılan birim* temelinde işkoliklik seviyelerinde anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Toplum sağlığı merkezinde görev yapan çalışanların devlet hastanesinde görev yapanlara göre daha fazla işkolik oldukları sonucu elde edilmiştir. Toplum sağlığı merkezlerinin koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerini kısıtlı bir kadro ile geniş bir nüfusa ulaştırmaya çalışmasından dolayı iş yüklerinin fazla olmasının sebep olduğu düşünülmüştür. Görev yapılan birim temelinde ise Tıbbi Görüntüleme ile Anestezi ve Re-animasyon grubunun işkoliklik düzeylerinin diğer bölümlere göre daha düşük olduğu ölçülmüştür. Görev yapılan birimdeki stres seviyesinin düşük olması veya çalışanların kendilerini psikolojik olarak güçlendirmiş olabilecekleri ihtimali bu sonuçları etkilemiş olabilir.

Araştırmanın diğer bölümünde katılımcıların iş biçimlendirme düzeyleri ve sosyo-demografik değişkenler temelinde yapılan analizler sonucunda iş biçimlendirme düzeyleri ile *cinsiyet, yaş, medeni durum, iş pozisyonu, iş deneyimi, haftalık çalışma süresi* ve *görev yapılan kurum* arasında anlamlı farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir. İş biçimlendirme ile *öğrenim durumu* ve *görev yapılan birim* arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Lisans öğrenimine sahip olanların iş biçimlendirme düzeylerinin ön lisans öğrenimine sahip olanlardan daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir. Bu sonucun elde edilmesinde iş biçimlendirmenin proaktif kişilik ve kişisel inisiyatif gibi konular ile

alakalı olduğundan yüksek eğitim seviyelerinde daha çok görülme ihtimalinin etkili olduğu düşünülmüştür. Bu demografik değişken dahilinde ölçülen lise ve yüksek lisans eğitim düzeylerinin ise temsiliyetinin yetersiz kaldığı düşünülmüştür. Görev yapılan birim temelinde yapılan analizlerde ise Tıbbi Görüntüleme ile Anestezi ve Re-animasyon grubunun iş biçimlendirme düzeylerinin diğer gruplara göre daha düşük olduğu ve anlamlı farklılıklar ortaya koyduğu görülmüştür. Görev yapılan birim temelinde daha önce işkoliklik değişkeninde yapılan analizlerin sonucuna yakın bir sonuç elde edilmesinden dolayı işkolikliğin en az seviyede olduğu birimlerde iş biçimlendirme stratejilerinin kullanılmaması, iki değişken arasındaki korelasyon sebebiyle beklenen bir bulgudur.

Tüm bu bulgulara dayanarak sağlık çalışanlarının işkolik olduğu ve işkoliklik düzeyi arttıkça iş biçimlendirme araçlarına başvurduğu temel sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca işkoliklik düzeyinin görev yapılan ortama göre farklılık gösterdiği, una bağlı olarak iş biçimlendirmeye başvurmanın da bu doğrultuda farklılaştığı ancak temel fark olarak daha yüksek öğrenim görenlerin bu stratejileri daha iyi kullandıkları sonuçlarına varılmıştır.

İşkoliklik ve iş biçimlendirme konuları diğer meslek gruplarına olduğu kadar sağlık çalışanları üzerindeki etkileri de oldukça önemlidir. Sağlıkçılar görevlerini yoğun ve stresli bir çalışma ortamında yaparlar ve işlerindeki aşırı talep ve beklentiler nedeniyle işkolikliğin etkilerini daha yoğun şekilde yaşayabilirler. Ayrıca sağlık çalışanları, mesleklerine duydukları tutku ve sorumluluklarından dolayı işkolik olma eğiliminde olabilirler. Sağlık çalışanlarının refah ve performansı, işkoliklik ve iş biçimlendirmenin doğru dengelenmesine bağlıdır.

Öneriler

Mevcut çalışma Ardahan il merkezinde bulunan sağlık çalışanları üzerinde yapılmıştır ve gelecekteki araştırmalara bir kaynak niteliği taşıyabilir.

Çalışanların işkoliklik eğilimlerinin azaltılması için haftalık çalışma saatlerinin düzenlenmesi ve dünyada gelişmiş ülkelerin ortalaması olan 40 saat ve altına çekilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Çünkü literatürde bulunan araştırmaların sonucunda haftalık 40 saat ve üzeri çalışmanın işkolikliği tetiklediği görülmüştür. İşkolikliği azaltmanın başka bir yolu ise Türkiye’de hizmet veren sağlık kurumlarının sayısının artırılması veya mevcutta bulunan kurumlarda hizmet veren sağlık personeli sayısının artırılması olabilir. Literatüre göre Türkiye, kişi başına düşen sağlık personeli sayısında OECD ve G20 ülkeleri arasında son sıralarda yer almaktadır. Dolayısıyla sağlık personelimizin diğer ülkelere göre çok fazla sayıda hastaya bakmak zorunda kaldığı ve bunun da apaçık bir iş yüküyle beraber işkolikliğe de sebep olduğu ortadadır.

İşkolikliğin sağlık çalışanlarında yüksek düzeylerde görüldüğü mevcut araştırma neticesinde ortaya çıkmıştır ve bu konuya literatürde daha çok önem verilmesi gerektiği, sağlık çalışanlarında işkoliklik üzerine araştırmaların ülkemizde yaygınlaştırılması gerektiği düşünülmektedir.

İşkolik olduğu tespit edilen çalışanlar ödüllendirilmemeli ve tatil yapmaları teşvik edilmelidir. Ayrıca psikolojik terapiler, bireysel eğitimler ve danışmanlıklar verilerek işkoliklere destek sağlanabilir. Ayrıca unutulmamalıdır ki çalışanlar işkoliklik nedeniyle örgüt yapısına da zarar verebilirler. İşkolik çalışanlar sebebiyle normal çalışanlar daha az iş yapıyormuş gibi görünebilirler ve iş yerinde bir yerden sonra diğerlerinin motivasyonunu olumsuz etkileyebilir.

İşkoliklik ve iş biçimlendirme arasında bir korelasyon olduğu görülmüştür. Özellikle uygulama açısından sağlık çalışanlarının işkoliklik düzeylerinin yöneticiler tarafından takip edilmesinin ve yüksek düzeyde işkolik olan çalışanların iş biçimlendirme davranışına teşvik edilmesinin yerinde olacağı; bu sayede çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlıklarında, performanslarında ve refahlarında artış sağlanabileceği düşünülmektedir.

Araştırma bulgularında işkolikliğin ve iş biçimlendirmenin görev yapılan birim ve görev yapılan kuruma göre farklılıklar gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu da örgüt kültürünün ve yapısının ne kadar önemli olduğunu gözler önüne sermiştir. İşkolikliğin

engellemek ve/veya etkilerini azaltmak, aynı zamanda da çalışanları iş biçimlendirmeye teşvik etmek için kurumlar ve birimler arasında rotasyonlar, sosyal etkinlikler ve çalıştaylar yapılabilir.

Mevcut araştırmanın neticesinde işkolikliğin engellenmesinde önemli bir etken olan iş biçimlendirmenin yüksek eğitim seviyelerinde daha çok kullanıldığı görülmüştür. Kurumlar tarafından gerekli düzenlemeler yapılarak sağlık çalışanlarının öğrenim düzeylerini artırmaları için gerekli kolaylıklar ve teşvikler sağlanabilir.

Sonuç olarak iş biçimlendirme davranışının yaygınlaştırılması ile;

- Çalışanların sağlığı ve performansı korunarak örgütün verimliliğinin ve sürekliliğinin sağlanabileceğine,
- Çalışanların işlerine olan bağlılığını artırabileceğine,
- Çalışanların kendilerini değerli ve önemli hissetmelerinin sağlanabileceğine, inanılmaktadır.

Çalışanlar iş biçimlendirme davranışına teşvik edilirken oluşabilecek kurumsal dirençler engellenmeli ve öz farkındalık oluşturacak eğitimler düzenlenmelidir.

Teorik olarak işkoliklik ve iş biçimlendirme çalışmaları ülkemiz genelinde yaygınlaşmalı ve sağlık alanında farklı meslek dallarında ve farklı illerde çalışmalar yapılmalıdır. İşkolikliğin engellenmesi ve iş biçimlendirme davranışının çalışanlar tarafından daha aktif kullanılmasını sağlayacak araştırmalar çok değerli olabilir.

Tüm bu bilgiler ışığında, çalışan sağlığının korunmasının ve çalışan sağlığına dost bir anlayışın benimsenmesinin ne kadar önemli olduğu görülmüştür. Çünkü kendisini değerli hisseden çalışanların performansları artarken örgütün hizmet kalitesi, verimliliği ve sürdürülebilirliğinin de artacağı öngörülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adolfo, C. S., Almazan, J. U., Cruz, J. P., Albougami, A. S. B., Roque, M. Y., & Montayre, J. (2022). Saudi Arabian nurses' workaholic tendencies and their predictive role in professional quality of life. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3), 1144-1152. <https://doi.org/10.1111/ppc.12913>
- Akdağ, F., & Yüksel, M. (2010). "İnsan Kaynakları Yönetimi Açısından İşkoliklik ve Algılanan Stres İlişkisinde Kontrol Odağının Rolü". *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 47-55. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/oybd/issue/16335/171008>
- Akduman, Can., Akduman, Gülbeniz., Şimşek Yüksek Bilgili, Naime., & Yüksek Bilgili, Zeki. (2015). ASM'lerde görev yapan çalışanlar üzerinde karşılaştırmalı bir işkoliklik araştırması. *C Uluslararası Katılımlı Aile Hekimliği Kongresi (04-08 Kasım, 2015)*. <https://zeki.yuksekbilgili.com/wp-content/uploads/2014/05/POSTER-ahekon2.pdf>
- Akyol, A. (2019). *İşkoliklik ve işe cezbolma ile işyeri yalnızlığı ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. <http://openaccess.izu.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12436/1481>
- Akyol, A. (2023). Çalışanların Teknostres Algıları ile İşkoliklik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi*, 58(2), 1635-1662. <https://doi.org/10.15659/3.SEKTOR-SOSYAL-EKONOMI.23.06.2061>
- Albertsen, K., Rafnsdóttir, G. L., Grimsmo, A., Tómasson, K., & Kauppinen, K. (2008). Workhours and worklife balance. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, Supplement*, 5.
- Alıç, Doç. Dr. M. (1995). Örgütler. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 1(1), 1-40. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kuey/issue/10394/127183>
- Almaaitah, M. F., Almajali, T. A., Taamneh, M. M., Al-Quran, A. Z., & Alserhan, H. F. (2025). How job crafting enhances job satisfaction: the moderating role of perceived organizational support in Jordan's public healthcare sector. *Discover Sustainability*, 6(1), 482. <https://doi.org/10.1007/s43621-025-01248-z>
- Almasradi, R. B., Anjum, T., Fatima Shams, & Emad Hassan Iqbal. (2023). Effect of Job Crafting on Faculty's Job Satisfaction and Performance; The Moderating Role of

- Perceived Organizational Support. *Journal of Research in Psychology*, 4(2).
<https://doi.org/10.31580/jrp.v4i2.2709>
- Andreassen, C. S. (2014). Workaholism: An overview and current status of the research. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(1), 1-11.
<https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.017>
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Hetland, J., & Pallesen, S. (2012). Development of a work addiction scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(3).
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2012.00947.x>
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Sinha, R., Hetland, J., & Pallesen, S. (2016). The relationships between workaholism and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *PLoS ONE*, 11(5).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152978>
- Andreassen, C. S., Hetland, J., & Pallesen, S. (2013). Workaholism and work-family spillover in a cross-occupational sample. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(1). <https://doi.org/10.1080/1359432X.2011.626201>
- Andreassen, C. S., Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2007). The relationship between strong motivation to work, “workaholism” , and health. *Psychology and Health*, 22(5).
<https://doi.org/10.1080/14768320600941814>
- Ardıç, Kadir., & Erbaşaran, Zeynel. (2019). İşkoliklik Ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 334-346.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/44866/542607>
- Arseven, Pelin. (2017). Turizmde İşkoliklik Davranışı, İş Tatmini İle İşletme Performansı Arasındaki İlişkinin Analizi Ve Örgüte Duygusal Bağlılığın Aracı Rolü: Antalya’da Bulunan Beş Yıldızlı Konaklama İşletmelerindeki Yöneticiler Örneği. *Kırklareli University Journal of the Faculty of Economics and Administrative Sciences*, 6(5), 211-227. <https://dergipark.org.tr/en/pub/klujfeas/issue/32183/367317>
- Aslan, Ayşe. (2020). Çalışanların İş Becerikliliğine İlişkin Kavramsal Bir Model Önerisi. *İktisadi ve İdari Yaklaşımlar Dergisi*, 2(2), 180-201.
- Babaoğlu, A. B., & Tekindal, M. A. (2021). Modelling the Number of People per Physician, Nurse, and Midwives in Turkey in Terms of Reproductive Health Indicators. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58. <https://doi.org/10.1177/00469580211020873>

- Baghdadi, N. A., Farghaly Abd-EL Aliem, S. M., & Alsayed, S. K. (2021). The relationship between nurses' job crafting behaviours and their work engagement. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 214-219. <https://doi.org/10.1111/jonm.13141>
- Baka, Ł. (2019). Process Of Work Ability Development In The Light Of Job Demands-Resources Model. *Czasopismo Psychologiczne Psychological Journal*, 24(3). <https://doi.org/10.14691/CPJ.24.3.481>
- Bakker, A. B. (2018). Job crafting among health care professionals: The role of work engagement. *Journal of Nursing Management*, 26(3). <https://doi.org/10.1111/jonm.12551>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job Demands-Resources Theory: Ten Years Later. İçinde *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* (C. 10). <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>
- Bardakcı, Salih., & Baloğlu, Mustafa. (2012). İlköğretim ve Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Okul Yöneticilerinin İşkoliklik Eğilimleri. *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 45-56.
- Bartczak, M., & Ogińska-Bulik, N. (2012). Workaholism and mental health among polish academic workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 18(1). <https://doi.org/10.1080/10803548.2012.11076910>
- Bayraktaroğlu, S., & Dosaliyeva, D. (2016). İşkolikliğin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(11), 9-27. <http://search/yayin/detay/223078>
- Bayraktaroğlu, S., Ersoy Yilmaz, S., & Çetinel, E. (2015). İnsan Kaynakları Yönetimi Bağlamında İşkoliklik Davranışı Üzerine Bir Değerlendirme. İçinde *Bolu Abant İzzet Baysal University Journal of Graduate School of Social Sciences* (C. 15, Sayı 3, ss. 107-129). Bolu Abant İzzet Baysal University. <https://dergipark.org.tr/en/pub/basbed/issue/38788/453965>
- Bayram, Nuran. (2009). *Sosyal Bilimlerde SPSS ile Veri Analizi*. Güven Mücellit Matbaacılık.

- Berg, J. M., Dutton, J., & Wrzesniewski, A. (2008). *What is job crafting and why does it matter?* <http://positiveorgs.bus.umich.edu/wp-content/uploads/What-is-Job-Crafting-and-Why-Does-it-Matter1.pdf>.
- Berg, J. M., Grant, A. M., & Johnson, V. (2010). When callings are calling: Crafting work and leisure in pursuit of unanswered occupational callings. *Organization Science*, 21(5). <https://doi.org/10.1287/orsc.1090.0497>
- Burke, R. J. (1999a). Workaholism And Extra-Work Satisfactions. *The International Journal of Organizational Analysis*, 7(4). <https://doi.org/10.1108/eb028906>
- Burke, R. J. (1999b). Workaholism in Organizations: Measurement Validation and Replication. *International Journal of Stress Management*, 6(1). <https://doi.org/10.1023/A:1021910303807>
- Burke, R. J. (2000). Workaholism in organizations: Psychological and physical well-being consequences. *Stress Medicine*, 16(1). [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1700\(200001\)16:1<11::AID-SMI825>3.0.CO;2-U](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1700(200001)16:1<11::AID-SMI825>3.0.CO;2-U)
- Burke, R. J. (2001). Workaholism in organizations: The role of organizational values. *Personnel Review*, 30(6). <https://doi.org/10.1108/EUM00000000005977>
- Burke, R. J. (2006). Workaholic types: It's not how hard you work but why and how you work hard. İçinde *Research Companion To Working Time And Work Addiction*. <https://doi.org/10.4337/9781847202833.00017>
- Burke, R. J., Burgess, Z., & Fallon, B. (2006). Workaholism among Australian female managers and professionals: Job behaviors, satisfactions and psychological health. *Equal Opportunities International*, 25(3).
- Camci, A. Kerim. (2023). *Sağlık Çalışanlarında İşkolikliğın Tükenmişlik Üzerindeki Etkisinde Mesleki Tatminin Aracılık Rolü* [Yüksek Lisans]. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Cemaloğlu, N., & Erdemoğlu Şahin, D. (2007). Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Kastamonu Education Journal*, 15(2), 463-484. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kefdergi/issue/49102/626583>
- Chang, S., Han, K., & Cho, Y. (2020). Association of Happiness and Nursing Work Environments with Job Crafting among Hospital Nurses in South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4042. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114042>

- Chiaburu, D. S., & Harrison, D. A. (2008). Do Peers Make the Place? Conceptual Synthesis and Meta-Analysis of Coworker Effects on Perceptions, Attitudes, OCBs, and Performance. *Journal of Applied Psychology*, 93(5). <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.5.1082>
- Chinelato, R. S. de C., Ferreira, M. C., & Valentini, F. (2015). Evidence of Validity of the Job Crafting Behaviors Scale. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 25(62), 325-332. <https://doi.org/10.1590/1982-43272562201506>
- Cossin, T., Thaon, I., & Lalanne, L. (2021). Workaholism prevention in occupational medicine: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18137109>
- Crawford, E. R., LePine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: A theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology*, 95(5), 834-848. <https://doi.org/10.1037/a0019364>
- Çatak, Tuba., & Bahçecik, Nefise. (2015). Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 85-95. <https://doi.org/10.5455/musbed.20150309010354>
- Çetin, F., Güner Kibaroglu, G., & Basım, N. (2021). İş Biçimlendirme (Job Crafting) Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması. *İş ve İnsan Dergisi*, 8(2), 257-271. <https://doi.org/10.18394/IID.992676>
- Çiftçi, G. E., & Çankaya, M. (2019). İşkoliklik ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkide Örgütsel Desteğin Aracılık Rolü: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 14(1), 499-536. <https://doi.org/10.17550/akademikincelemeler.464116>
- Çini, P. Esra. (2014). *Yönetici ve Çalışanların Proaktif Kişilik Özellikleri ve İlişkisel Bağımlı Benlik Düzeylerinin Karşılaştırılması*. MALTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI ENDÜSTRİ VE ÖRGÜT PSİKOLOJİSİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI.
- Çokluk, Ömay., Şekercioğlu, Güçlü., & Büyükoztürk, Şener. (2014). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları (3. Baskı)* (C. 3). Pegem Akademi Yayıncılık.

- Çöl, G. (2004). Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi. İçinde *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* (C. 6).
- De Gennaro, D., Buonocore, F., & Ferrara, M. (2017). Il significato del job crafting nell'organizzazione del lavoro: Inquadramento teorico, tendenze evolutive e prospettive manageriali. *Electronic Journal of Management*, 2, 1-20. https://www.impresaprogetto.it/sites/impresaprogetto.it/files/articles/ipejm_-_2_-_2017_saggio_degennaro-buonocore-ferrara.pdf
- Demerouti, E. (2014). Design your own job through job crafting. *European Psychologist*, 19(4). <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000188>
- Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3). <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Demir, S. (2022). Comparison of Normality Tests in Terms of Sample Sizes under Different Skewness and Kurtosis Coefficients. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 9(2). <https://doi.org/10.21449/ijate.1101295>
- Demiray, S., & Polattimur, E. (2023). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Stres Düzeylerinin İş Becerikliliği ve İşte Mutluluk Düzeylerine Etkisi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 9(2). <https://doi.org/10.55646/jaren.2023.50480>
- Dierdorff, E. C., & Jensen, J. M. (2018). Crafting in context: Exploring when job crafting is dysfunctional for performance effectiveness. *Journal of Applied Psychology*, 103(5). <https://doi.org/10.1037/apl0000295>
- Digonis, S., & Giannouli, A. (2024). The role of job crafting as an employee strategy in responding to organizational change and job satisfaction in health units in Greece: Cross sectional study. *Health & Research Journal*, 10(1), 27-39. <https://doi.org/10.12681/healthresj.34579>
- Dobrowolska, M., & Izydoreczyk, B. (2017). Classifications of People Addicted to Work, Treatment and Measurement of Workaholism – A Case Study. *European Journal of Economics and Business Studies*, 8(1). <https://doi.org/10.26417/ejes.v8i1.p29-37>
- Doğan, T., & Tel, F. D. (2016). Reliability and validity of the Turkish version of the dutch work addiction scale(Duwas-Tr). *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(1), 61-69. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aibuefd/issue/1505/18248>

- Doğan, Tayfun., & Tel, F. D. (2011). Duwas işkoliklik ölçeği Türkçe formunun (duwastr) geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(1), 61-69. <http://search/yayin/detay/136005>
- Dordoni, P., Kraus-Hoogeveen, S., Van Der Heijden, B. I., Peters, P., Setti, I., & Fiabane, E. (2019). Live to work or work to live? An age-moderated mediation model on the simultaneous mechanisms prompted by workaholism among healthcare professionals. *Frontiers in Psychology*, 10(APR). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00868>
- Dosaliyeva, D. (2009). *İşkolikliğin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya- Adapazarı: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. <https://akademik.yok.gov.tr/AkademikArama/view/searchResultviewListThesis.jsp>
- Durmaz, Esin. (2017). *Sağlık çalışanlarında işkolikliğin stres düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi - Bir hastane örneği*. <https://akademik.yok.gov.tr/AkademikArama/view/searchResultviewListThesis.jsp>
- Edwards, J. R. (1991). Person-job fit: A conceptual integration, literature review, and methodological critique. İçinde *International Review of Industrial and Organizational Psychology*.
- Elliot, A. J. (2006). The hierarchical model of approach-avoidance motivation. *Motivation and Emotion*, 30(2). <https://doi.org/10.1007/s11031-006-9028-7>
- Enki, Ayşegül. (2019). *Duygusal emek ve işkoliklik arasındaki ilişki: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma* [Dumlupınar Üniversitesi]. <https://akademik.yok.gov.tr/AkademikArama/view/searchResultviewListThesis.jsp>
- Erdirençlebi, Meral., & Ertürk, Ebru. (2020). Sağlık Çalışanlarının İşkoliklik ve Tükenmişlik Düzeylerinin Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *International Journal of Academic Value Studies (Javstudies JAVS)*, 1(1), 1-23. <https://doi.org/10.29228/jav.41788>
- Erkan, B., & Cezlan, E. Ç. (2022). İşkoliklik ve Bireysel Mutluluk Arasındaki İlişkinin Sağlık Çalışanları Açısından İncelenmesi: Bir Kamu Araştırma ve Uygulama Üniversite Hastanesinde Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(35), 920-935. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1070283>

- Erkmen, Beril. (2013). *İşkoliklik ile esenlik arasındaki ilişki*.
<https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/311207>
- Fassel, Diane., & Schaefer, A. Wilson. (1989). *The high cost of workaholism*. Harper&Row.
- Fay, D., & Frese, M. (2001). The Concept of Personal Initiative: An Overview of Validity Studies. *Human Performance*, 14(1).
https://doi.org/10.1207/S15327043HUP1401_06
- Fong, C. Y. M., Tims, M., Khapova, S. N., & Beijer, S. (2021). Supervisor Reactions to Avoidance Job Crafting: The Role of Political Skill and Approach Job Crafting. *Applied Psychology*, 70(3). <https://doi.org/10.1111/apps.12273>
- Frangeskou, M., Erthal, A., & Ndibalema, R. (2024). Managing the tensions of standardized work processes in healthcare operations: The job crafting lens. *Journal of Business Research*, 173, 114459.
<https://doi.org/10.1016/J.JBUSRES.2023.114459>
- Garson, B. (2005). Work Addiction in the Age of Information Technology: An Analysis. *IIMB Management Review*, 17(1).
- Geldenhuis, M., Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2021). How task, relational and cognitive crafting relate to job performance: a weekly diary study on the role of meaningfulness. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30(1).
<https://doi.org/10.1080/1359432X.2020.1825378>
- Gerdan, E., & Şahin, B. (2020). Yöneticilerin İşkolik Davranışlarının Yaşam Doyumlarına Etkisi: Konaklama İşletmeleri Örneği. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 2840-2855. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2020.512>
- Ghosheh, Naj. (2013). *Working conditions laws report 2012: a global review*, International Labour Office.
- Gidiş, Yusuf. (2023). *Okul Yöneticilerinin İşkoliklik Eğilimleri ile Aile Dostu Okul Politikaları Arasındaki İlişki*.
<https://akademik.yok.gov.tr/AkademikArama/view/searchResultviewListThesis.jsp>
- Gini, A. (1999). Working ourselves to death: workaholism, stress, and fatigue. *IEEE Engineering Management Review*, 27(3). <https://doi.org/10.1111/0045-3609.00012>
- Gordon, H. J., Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Bipp, T., & Verhagen, M. A. M. T. (2018). Individual job redesign: Job crafting interventions in healthcare.

- Journal of Vocational Behavior*, 104, 98-114.
<https://doi.org/10.1016/J.JVB.2017.07.002>
- Gordon, H. J., Demerouti, E., Le Blanc, P. M., & Bipp, T. (2015). Job crafting and performance of Dutch and American health care professionals. *Journal of Personnel Psychology*, 14(4). <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000138>
- Gökmen, Y., Yalçın, R. C., & Beğenirbaş, M. (2021). Mesleki Özdeşleşme ve Psikolojik Sahiplenme Çalışanların İş Biçimlendirmelerine Etki Eder Mi : Hizmet Sektörü Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma (Do Occupational Identification and Psychological Ownership Affect The Employees Job Crafting : A Research on Service Sector Employees). *Journal of Business Research - Turk*, 9(2). <https://doi.org/10.20491/isarder.2021.1188>
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2014). Essentials of the statistics for the behavioral science. İçinde *Wadsworth Cengage Learning*.
- Güriş, Selahattin., & Astar, Melek. (2015). *Bilimsel araştırmalarda SPSS ile istatistik*. Der Yayınları.
- Güven, Ceren. (2006). *İş görenlerin değişim yönetimi algılama düzeylerinin belirlenmesi ve kamuda bir uygulama*. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/570344>
- Haar, J., & Roche, M. (2013). Three-way interaction effects of workaholism on employee well-being: Evidence from blue-collar workers in New Zealand. *Journal of Management and Organization*, 19(2). <https://doi.org/10.1017/jmo.2013.10>
- Hakanen, J., Rodríguez-Sánchez, A. M., & Perhoniemi, R. (2012). Too good to be true? Similarities and differences between engagement and workaholism among Finnish judges. *Ciencia & Trabajo*, 14(March).
- Hakanen, Jari., Peeters, M. C. W., & Schaufeli, W. B. (2018). Different types of employee well-being across time and their relationships with job crafting. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(2), 289-301. <https://doi.org/10.1037/ocp0000081>
- Harbridge, R., Ivanitskaya, L., Spreitzer, G., & Boscart, V. (2023). Psychological empowerment and job crafting among registered nurses working in public health: A quantitative study. *Applied Nursing Research*, 69, 151649. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151649>

- Hochberg, Y., & Tamhane, A. C. (1987). *Multiple Comparison Procedures*. Wiley.
<https://doi.org/10.1002/9780470316672>
- Horan, K. A., Nakahara, W. H., DiStaso, M. J., & Jex, S. M. (2020). A Review of the Challenge-Hindrance Stress Model: Recent Advances, Expanded Paradigms, and Recommendations for Future Research. *İçinde Frontiers in Psychology* (C. 11).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.560346>
- İlhan, M. N., Durukan, E., Aras, E., Türkçüoğlu, S., & Aygün, R. (2006). Long working hours increase the risk of sharp and needlestick injury in nurses: The need for new policy implication. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5).
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04041.x>
- ILO. (2021, Eylül 17). *Global monitoring report: WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000–2016*. International Labour Organization.
https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_819788/lang--en/index.htm
- Kalaycıoğlu, O., & Akhanlı, S. E. (2020). Sağlık araştırmalarında güç analizinin önemi ve temel prensipleri: Tıbbi çalışmalar üzerinde uygulamalı örnekler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 18(1), 103-112. <https://doi.org/10.20518/tjph.602400>
- Kanai, A., & Wakabayashi, M. (2001). Workaholism among Japanese Blue-Collar Employees. *International Journal of Stress Management*, 8(2).
<https://doi.org/10.1023/A:1009529314121>
- Kapica, Ł., & Baka, Ł. (2021). What is job crafting? Review of theoretical models of job crafting. *Medycyna Pracy*. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.01115>
- Karagölge, Cahit., & Peker, Kenan. (2011). Tarım Ekonomisi Araştırmalarında Tabakalı Örneklem Yönteminin Kullanılması /Using Stratified Sampling Methods in the Resource of Agricultural Economics. *Atatürk Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 33(3), 313-316.
- Karakoç, F. Yeşim., & Dönmez, Levent. (2014). Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49. <https://doi.org/10.25282/TED.228738>
- Kart, M. E. (2005). Reliability and Validity Of The Workaholism Battery (Work-Bat): Turkish Form. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 33(6), 609-618. <https://doi.org/10.2224/sbp.2005.33.6.609>

- Kim, G.-N., & Lee, Y.-M. (2016). Towards High Performance Organization: The Impacts of Job Characteristics and Job Crafting. *International Journal of u- and e- Service, Science and Technology*, 9(2). <https://doi.org/10.14257/ijunesst.2016.9.2.10>
- Kim, M., Ik Baek, S., & Shin, Y. (2020). The effect of the congruence between job characteristics and personality on job crafting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph17010052>
- Kooij, D. T. A. M., van Woerkom, M., Wilkenloh, J., Dorenbosch, L., & Denissen, J. J. A. (2017). Job crafting towards strengths and interests: The effects of a job crafting intervention on person-job fit and the role of age. *Journal of Applied Psychology*, 102(6). <https://doi.org/10.1037/apl0000194>
- Köklü, Nilgün., Büyüköztürk, Şener., & Çokluk, Ömay. (2006). *Sosyal bilimler için istatistik*. Pegem Yayınları.
- Köksal, O., & Şenel, Ö. (2022). İş Biçimlendirmenin İşe Tutulma Üzerindeki Etkisinde Kişi-iş Uyumunun Aracılık Rolü. *Journal of Human and Work*, 9(1), 73-86. <https://doi.org/10.18394/IID.1085785>
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., & Takahashi, M. (2014). Workaholism and sleep quality among Japanese employees: A prospective cohort study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(1). <https://doi.org/10.1007/s12529-012-9286-6>
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata Akinori, & Schaufeli, W. B. (2010). Association between Workaholism and Sleep Problems among Hospital Nurses. *Industrial Health*, 48(6), 864-871. <https://doi.org/10.2486/indhealth.MS1139>
- Kuijpers, E., Kooij, D. T. A. M., & van Woerkom, M. (2020). Align your job with yourself: The relationship between a job crafting intervention and work engagement, and the role of workload. *Journal of Occupational Health Psychology*, 25(1). <https://doi.org/10.1037/ocp0000175>
- Kunecka, D., & Hundert, M. (2019). The extent of workaholism in a group of polish nurses. *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(1). <https://doi.org/10.1002/hpm.2636>

- Lanke, P., & Nath, P. (2022). "What Have We Learned and Where Are We Headed?": A Bibliometric Review of Job Crafting Literature. *Academy of Management Proceedings*, 2022(1). <https://doi.org/10.5465/ambpp.2022.16427abstract>
- Leana, C., Appelbaum, E., & Shevchuk, I. (2009). Work process and quality of care in early childhood education: The role of job crafting. *Academy of Management Journal*, 52(6). <https://doi.org/10.5465/AMJ.2009.47084651>
- Lee, J. Y., & Lee, Y. (2018). Job Crafting and Performance: Literature Review and Implications for Human Resource Development. İçinde *Human Resource Development Review* (C. 17, Sayı 3). <https://doi.org/10.1177/1534484318788269>
- Li, J., Yang, H., Weng, Q., & Zhu, L. (2023). How different forms of job crafting relate to job satisfaction: The role of person-job fit and age. *Current Psychology*, 42(13). <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02390-3>
- Li, Y., Xie, W., & Huo, L. (2020). How can work addiction buffer the influence of work intensification on workplace well-being? The mediating role of job crafting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph17134658>
- Lichtenthaler, P. W., & Fischbach, A. (2016). Job crafting and motivation to continue working beyond retirement age. *Career Development International*, 21(5). <https://doi.org/10.1108/CDI-01-2016-0009>
- Lichtenthaler, P. W., & Fischbach, A. (2018). Leadership, job crafting, and employee health and performance. *Leadership and Organization Development Journal*, 39(5). <https://doi.org/10.1108/LODJ-07-2017-0191>
- Loscalzo, Y., & Giannini, M. (2017). Clinical conceptualization of workaholism: A comprehensive model. *Organizational Psychology Review*, 7(4). <https://doi.org/10.1177/2041386617734299>
- Lu, C. qin, Wang, H. jiang, Lu, J. jing, Du, D. yang, & Bakker, A. B. (2014). Does work engagement increase person-job fit? The role of job crafting and job insecurity. *Journal of Vocational Behavior*, 84(2). <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.12.004>
- Macit, M., & Ardıç, K. (2018). İşkoliklik, iş-aile çatışması ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine bir araştırma. *dergipark.org.tr*, 32(3), 825-844. <https://dergipark.org.tr/en/pub/atauniiibd/issue/38242/378080>

- Macit, Mustafa. (2015). *İşkoliklik, İş - Aile Çatışması ve Tükenmişlik İlişkileri Üzerine Bir Araştırma*. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/619142>
- Mahmoud Mohamed Ali, M., Saeed Ahmed, E., & Ghoneimy Hasanin, A. (2024). The Relation between Workaholism and the Quality of Nursing Care among Staff Nurses. *Journal of Nursing Science Benha University*, 5(1), 198-209. <https://doi.org/10.21608/jnsbu.2024.335774>
- Malinowska, D., Staszczuk, S., & Tokarz, A. (2015). Workaholism – Indications for diagnosis and review of interventions. *Medycyna Pracy*. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00046>
- Maslach, C. (2004). Stress, burnout, and workaholism. İçinde *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions in psychology*. <https://doi.org/10.1037/10056-004>
- Matsudaira, K., Shimazu, A., Fujii, T., Kubota, K., Sawada, T., Kikuchi, N., & Takahashi, M. (2013). Workaholism as a Risk Factor for Depressive Mood, Disabling Back Pain, and Sickness Absence. *PLoS ONE*, 8(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0075140>
- Mazzola, J. J., & Disselhorst, R. (2019). Should we be “challenging” employees?: A critical review and meta-analysis of the challenge-hindrance model of stress. *Journal of Organizational Behavior*, 40(8). <https://doi.org/10.1002/job.2412>
- McMillan, L. H. W., & O’Driscoll, M. P. (2004). Workaholism and health: Implications for organizations. İçinde *Journal of Organizational Change Management* (C. 17, Sayı 5). <https://doi.org/10.1108/09534810410554515>
- McMillan, L. H. W., O’Driscoll, M. P., & Burke, R. J. (2005). Workaholism: A Review of Theory, Research, and Future Directions. İçinde *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 2003 (C. 18). <https://doi.org/10.1002/0470013346.ch5>
- McMillan, L. H. W., O’Driscoll, M. P., Marsh, N. V., & Brady, E. C. (2001). Understanding Workaholism: Data Synthesis, Theoretical Critique, and Future Design Strategies. *International Journal of Stress Management*, 8(2). <https://doi.org/10.1023/A:1009573129142>
- Molino, M., Bakker, A. B., & Ghislieri, C. (2016). The role of workaholism in the job demands-resources model. *Anxiety, Stress and Coping*, 29(4). <https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1070833>

- Mosier, S. K. (1983). Workaholics: An analysis of their stress, success, and priorities. *İçinde Unpublished master's thesis.*
- Nielsen, K., Antino, M., Sanz-Vergel, A., & Rodríguez-Muñoz, A. (2017). Validating the Job Crafting Questionnaire (JCRQ): A multi-method and multi-sample study. *Work and Stress, 31*(1). <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1293752>
- Nissinen, T. S., Maksniemi, E. I., Rothmann, S., & Lonka, K. M. (2022). Balancing Work Life: Job Crafting, Work Engagement, and Workaholism in the Finnish Public Sector. *Frontiers in Psychology, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.817008>
- Nissinen, T. S., Upadyaya, K., Lammassaari, H., & Lonka, K. (2023). How Do Job Crafting Profiles Manifest Employees' Work Engagement, Workaholism, and Epistemic Approach? *Vocations and Learning*. <https://doi.org/10.1007/s12186-023-09334-x>
- Oates, W. E. (1968). On being a "Workaholic" - A serious jest. *Pastoral Psychology, 19*(8). <https://doi.org/10.1007/BF01785472>
- Oates, W. E. (1971). Confessions of a workaholic: The facts about work addiction. *İçinde 1971.*
- Oğlak, S., & Durmaz, E. (2018). Hastanede Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Stres Ve İşkoliklik Düzeylerinin Demografik Değişkenler Ve Mesleki Statüleri Açısından İlişkisi. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 4*(2). <https://doi.org/10.31592/aeusbed.348856>
- Ölçer, Ferit. (2005). İşkoliklik Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 5*(9), 122-144.
- Özdemir, H. (2013). *Sınıf öğretmenlerinin işkoliklik eğilimlerinin incelenmesi Primary school teachers' workaholic tendencies - Yüksek Lisans Tezi.* Marmara Üniversitesi. <https://akademik.yok.gov.tr/AkademikArama/view/searchResultviewListThesis.jsp>
- Özsoy, Tuğba. (2018). *İşkoliklik ve iş stresi arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik bir araştırma.* <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/433585>
- Peplińska, A., Wojdylo, K., Kosakowska-Berezecka, N., & Połomski, P. (2015). The role of purpose in life and social support in reducing the risk of workaholism among women in Poland. *Health Psychology Report, 3*(4). <https://doi.org/10.5114/hpr.2015.50902>

- Petrou, P., Demerouti, E., & Breevaart, K. (2013). Job crafting als sleutel tot succesvolle organisatieverandering. *Gedrag en Organisatie*, 26(1). <https://doi.org/10.5117/2013.026.001.032>
- Petrou, P., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2015). Job crafting in changing organizations: Antecedents and implications for exhaustion and performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(4). <https://doi.org/10.1037/a0039003>
- Petrou, P., & Xanthopoulou, D. (2021). Interactive Effects of Approach and Avoidance Job Crafting in Explaining Weekly Variations in Work Performance and Employability. *Applied Psychology*, 70(3). <https://doi.org/10.1111/apps.12277>
- Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism: suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of occupational health psychology*, 1(1). <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.70>
- Porter, G. (2006). Profiles of workaholism among high-tech managers. *Career Development International*, 11(5). <https://doi.org/10.1108/13620430610683061>
- Rezvani, A., Bouju, G., Keriven-Dessomme, B., Moret, L., & Grall-Bronnec, M. (2014). Workaholism: Are physicians at risk? *Occupational Medicine*, 64(6). <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu081>
- Robinson, B. E. (1996). The psychosocial and familial dimensions of work addiction: preliminary perspectives and hypotheses. *Journal of Counseling and Development*, 74(5). <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb01891.x>
- Robinson, B. E. (1998). Spouses of workaholics: Clinical implications for psychotherapy. *Psychotherapy*, 35(2). <https://doi.org/10.1037/h0087810>
- Robinson, B. E. (2000). Workaholism: Bridging the gap between workplace, sociocultural, and family research. *Journal of Employment Counseling*, 37(1). <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2000.tb01024.x>
- Robinson, B. E., & Flowers, C. P. (2004). Understanding and Diagnosing Workaholism. *Handbook of addictive disorders: a practical guide to diagnosis and treatment*.
- Rodríguez-García, M. C., Ramos-Martínez, Á., & Cruz-Cobo, C. (2024). The Influence of Job Crafting on Nurses' Intent to Stay: A Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 14(4), 3436-3444. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040249>

- Rudolph, C. W., Katz, I. M., Lavigne, K. N., & Zacher, H. (2017). Job crafting: A meta-analysis of relationships with individual differences, job characteristics, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 102. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.05.008>
- Ruiz-Garcia, P., Castanheira, A. M., Borges, E., & Mosteiro-Diaz, M.-P. (2022). Workaholism and work-family interaction among emergency and critical care nurses. *Intensive and Critical Care Nursing*, 72, 103240. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103240>
- Salanova, M., López-González, A. A., Llorens, S., del Líbano, M., Vicente-Herrero, M. T., & Tomás-Salvá, M. (2016). Your work may be killing you! Workaholism, sleep problems and cardiovascular risk. *Work and Stress*, 30(3). <https://doi.org/10.1080/02678373.2016.1203373>
- Saruhan, Ş. Can., & Özdemirci, Ata. (2013). *Bilim, Felsefe ve Metodoloji* (C. 3). Beta Yayıncılık.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3). <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2004). Work & Well-being Survey (DUWAS) ©. *Addiction*.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Bakker, A. B. (2006). Dr Jekyll or Mr Hyde? On the differences between work engagement and workaholism. İçinde *Research Companion To Working Time And Work Addiction*. <https://doi.org/10.4337/9781847202833.00018>
- Schrijver, Natasja. (2018). *Job crafting, job crafting interventions and their successfulness*. Tilburg University.
- Scott, K. S., Moore, K. S., & Miceli, M. P. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human Relations*, 50(3). <https://doi.org/10.1177/001872679705000304>
- Shang, W. (2022). The Effects of Job Crafting on Job Performance among Ideological and Political Education Teachers: The Mediating Role of Work Meaning and Work Engagement. *Sustainability (Switzerland)*, 14(14). <https://doi.org/10.3390/su14148820>

- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2010). How does workaholism affect worker health and performance? The mediating role of coping. *International Journal of Behavioral Medicine*, 17(2). <https://doi.org/10.1007/s12529-010-9077-x>
- Shingala, M. C., & Rajyaguru, A. (2015). Comparison of Post Hoc Tests for Unequal Variance. *International Journal of New Technologies in Science Engineering*, 2(5), 22-33.
- Slemp, G. R., & Vella-Brodrick, D. A. (2013). The Job Crafting Questionnaire: A new scale to measure the extent to which employees engage in job crafting. *International Journal of Wellbeing*, 3(2).
- Slemp, G. R., & Vella-Brodrick, D. A. (2014). Optimising Employee Mental Health: The Relationship Between Intrinsic Need Satisfaction, Job Crafting, and Employee Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 15(4). <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9458-3>
- Spence, J. T., & Robbins, A. S. (1992). Workaholism: Definition, Measurement, and Preliminary Results. *Journal of Personality Assessment*, 58(1), 160-178. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA5801_15
- Süzer, H. (2003). Çok Çalışmak İşkoliklik Mi? Capital Dergisi. <https://www.capital.com.tr/yonetim/insan-kaynaklari/cok-calismak-iskoliklik-mi>
- Şahan, A. (2018). Şahan Psikiyatri Merkezi Çorlu | Aytekin Şahan | Çorlu Psikiyatrist | İşkoliklik-İş Bağımlılığı. <https://www.sahanpsikiyatri.com/?tedavi=iskoliklik-is-bagimlilik>
- Taris, T. W., Schaufeli, W. B., & Verhoeven, L. C. (2005). Workaholism in the Netherlands: Measurement and implications for job strain and work-nonwork conflict. *Applied Psychology*, 54(1). <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00195.x>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011, Kasım 2). 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında. Resmî Gazete 28103 .
- Temel, A. (2006). Organizasyonlarda İşkolizm Ve İşkolik Çalışanlar. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 8(2), 104-127. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/isguc/issue/25506/268933>
- Temur, S. (2023). İşkoliklik ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma = Examining the

- relationship between workaholism and work stress: A study on the Central Bank of the Republic of Turkey Employees.*
<https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/101102>
- Tims, M., & Bakker, A. B. (2010). Job crafting: Towards a new model of individual job redesign. *SA Journal of Industrial Psychology*, 36(2).
<https://doi.org/10.4102/sajip.v36i2.841>
- Tims, M., Bakker, A. B., & Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior*, 80(1).
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.05.009>
- Tims, M., Bakker, A. B., & Derks, D. (2013). The impact of job crafting on job demands, job resources, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(2).
<https://doi.org/10.1037/a0032141>
- Tims, M., Bakker, A. B., & Derks, D. (2015). Job crafting and job performance: A longitudinal study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24(6). <https://doi.org/10.1080/1359432X.2014.969245>
- Tims, M., Bakker, A. B., Derks, D., & van Rhenen, W. (2013). Job Crafting at the Team and Individual Level. *Group & Organization Management*, 38(4).
<https://doi.org/10.1177/1059601113492421>
- Tong, Tong., Wichaikhum, O., & Abhicharttibutra, K. . (2024). Job Crafting and Work Engagement of Nurses in Affiliated Hospitals of Harbin Medical University, the People's Republic of China. *Nursing Journal CMU*, 51(3), 1-11.
- Uğurlu, Gökçe., & Yıldız, A. Naci. (2024). Çalışma Sürelerinin Çalışan Sağlığına Etkileri. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 15(2), 1-19.
- Uzunsakal, Ece., & Yıldız, Doğan. (2018). Alan Araştırmalarında Güvenilirlik Testlerinin Karşılaştırılması ve Tarımsal Veriler Üzerine Bir Uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 14-28.
- van der Hulst, M. (2003). Long workhours and health. İçinde *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* (C. 29, Sayı 3). <https://doi.org/10.5271/sjweh.720>
- Vodanovich, S. J., Piotrowski, C., & Wallace, J. C. (2007). The relationship between workaholism and health: A report of negative findings. *Organization Development Journal*, 25(1).

- Wang, H., & Bakker, A. B. (2017). A Review of Job Crafting Research. *Proactivity at Work: Making Things Happen in Organizations*.
- Wang, H. J., Demerouti, E., Blanc, P. Le, & Lu, C. Q. (2018). Crafting a job in 'tough times': When being proactive is positively related to work attachment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 91(3). <https://doi.org/10.1111/joop.12218>
- Wang, Y., Yang, Q., Wang, L., Zhang, Q., & Li, Y. (2024). The factors of job crafting in emergency nurses: regression models versus qualitative comparative analysis. *BMC Nursing*, 23(1), 369. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02035-3>
- WHO. (2021, Mayıs 17). *Global, regional and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000-2016*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/global-regional-and-national-burdens-of-ischemic-heart-disease-and-stroke-attributable-to-exposure-to-long-working-hours-for-194-countries-2000-2016>
- Williams, R. (2009). *The Hidden Costs of Workaholism* | Fast Company. <https://web.archive.org/web/20110607063904/http://www.fastcompany.com/blog/ray-williams/leadership-edge/hidden-costs-workaholism>
- Wrzesniewski, A., & Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review*, 26(2). <https://doi.org/10.5465/AMR.2001.4378011>
- Yavuz Tabak, Burcu., Şahin, Fatih., & Tabak, Hasan. (2018). İlköğretim Kurumu Öğretmenlerinin İşkoliklik Düzeyleri İle Örgüt Sağlığına İlişkin Algıları Arasındaki İlişki. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3), 610-621. <https://doi.org/10.17679/INUEFD.469687>
- Yepes-Baldó, M., Romeo, M., Westerberg, K., & Nordin, M. (2018). Job Crafting, Employee Well-being, and Quality of Care. *Western Journal of Nursing Research*, 40(1). <https://doi.org/10.1177/0193945916680614>
- YILDIRIM, M. (2022). ÇALIŞANLARIN İŞ BECERİKLİLİĞİNİN İŞ TATMİNİ VE İŞTEN AYRILMA NİYETİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: SAĞLIK SEKTÖRÜ BAĞLAMINDA BİR ARAŞTIRMA. *Pamukkale University Journal of Social Sciences Institute*. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1100142>

- Yüksekbilgili, Z., & Akduman, G. (2016). Demografik Faktörlere Göre İşkoliklik. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(57).
<https://doi.org/10.17755/ESOSDER.59528>
- Zeijen, M. E. L., Peeters, M. C. W., & Hakanen, J. J. (2018). Workaholism versus work engagement and job crafting: What is the role of self-management strategies? *Human Resource Management Journal*, 28(2). <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12187>
- Zhang, F., & Parker, S. K. (2019). Reorienting job crafting research: A hierarchical structure of job crafting concepts and integrative review. İçinde *Journal of Organizational Behavior* (C. 40, Sayı 2). <https://doi.org/10.1002/job.2332>
- Zincirkıran, M., & Mete, M. (2014). İşkoliklik İş-Aile Çatışması İlişkisinin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi: Sağlık İşletmelerinde Bir Uygulama. *Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar Dergisi*, 51(590), 103-114. <http://search/yayin/detay/179031>
- Zincirkıran, Mustafa. (2013). İşkoliklik ile iş-aile çatışması ilişkisinin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi: Sağlık işletmelerinde bir uygulama. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/113984>
- Zito, M., Colombo, L., Borgogni, L., Callea, A., Cenciotti, R., Ingusci, E., & Cortese, C. G. (2019). The nature of job crafting: Positive and negative relations with job satisfaction and work-family conflict. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph16071176>

EK1. ORJİNALLİK RAPORU

**ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU**

**ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA**

Tarih: 09/10/2025

Tez Başlığı : HEMŞİRE VE EBELERDE TÜKENMİŞLİK VE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: ARDAHAN İLİ ÖRNEĞİ

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 119 sayfalık kısmına ilişkin, 09/10/2025 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 9 'dur.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- ☒ Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç
- 2- ☒ Kaynakça hariç
- 3- ☒ Alıntılar dâhil
- 4- ☒ 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Ardaahan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nde belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

09/10/2025

Adı Soyadı: Can TÜRKER

Öğrenci No: 22408500010

Anabilim Dalı: Sağlık Yönetimi

Programı: Sağlık Yönetimi

Statüsü: ☒ Yüksek Lisans ☐ Doktora

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Dr. Öğr. Üyesi Işıl KIROĞLU
ARSLAN

(Unvan, Ad Soyad, İmza)

EK2. ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rektörlük



Sayı : E-67796128-819-2400002361
Konu : Bilimsel Yayın ve Etik Kurul Kararı
(Dr.Öğr. Üyesi Işıl KIROĞLU
ARSLAN)

22.01.2024

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Işıl KIROĞLU ARSLAN

Danışmanı olduğunuz Yüksek Lisans Öğrencisi Can TÜRKER'in "**Sağlık Çalışanlarında İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Düzeylerinin İncelenmesi-Ardahan İli Örneği**" başlıklı tez çalışması ve bu tez çalışması kapsamında yapılacak araştırmalarda uygulayacağınız anket soruları ve ölçek Üniversitemiz Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş olup, yapılan değerlendirme sonucu söz konusu tez çalışmanızın Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kriterlerine uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Mustafa YILDIZ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Başkanı

Belge Doğrulama Kodu: DFAFHT9

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi:

<https://ubys.ardahan.edu.tr/ERMS/Record/ConfirmationPage/Index>

Adres: Ardahan Üniversitesi Yenisey Kampüsü Rektörlük Hizmet Binası , Çamlıçatak Mevkii, Ardahan
75002
Telefon No: (0 478) 2117575
e-Posta: bayek@ardahan.edu.tr
Kep Adresi: ardahanmni@hs01.kep.tr

Faks No: (0 478) 2117509
İnternet Adresi: www.ardahan.edu.tr

Bilgi için :
Telefon No:
Direkt Hat:

Kubilay Aras
Etik Kurul Raportörü
(0 478) 2117575



EK3. İZİN FORMU



T.C.
ARDAHAN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-26687954-619-236903815
Konu : Tez Çalışması Hk. (Can TÜRKER)

15.02.2024

ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Lisansüstü Eğitim Enstitüsü)

İlgi : 01.02.2024 tarihli ve E-49863113-100-2400004604 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınız ve ekleri incelenmiş olup, Enstitünüz Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Can TÜRKER'in "Sağlık Çalışanlarında İşkoliklik ve İş Biçimlendirme Düzeylerinin İncelenmesi - Ardahan İli Örneği" ile ilgili yapacağı tez çalışması için etik kurul raporu ve anket soruları, çalışma sonucunu kurumumuzla paylaşılması, kişisel verilerin korunması kanununa riayet edilmesi şartıyla uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Dr. İshak ASKEROĞLU
İl Sağlık Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 9B2E7A85-357F-47FB-BA55-BD21114A0F77

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

İnönü Mah. Prof. Dr. A.Mecit DOĞRU Cad. No:4 Merkez/ARDAHAN 75000
Telefon No: 04782114000
e-Posta: Internet Adresi: https://www.saglik.gov.tr/
Kep Adresi:

Bilgi için: Kader DEDE
Veri Hazırlama Ve Kontrol İslt.
Telefon No: 04782114000



EK4. AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Araştırmanın adı: SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞKOLİKLİK VE İŞ BİÇİMLENDİRME DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ - ARDAHAN İLİ ÖRNEĞİ

“Sayın gönüllü,

Yüksek lisans tezi kapsamında planlanmış olan yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz.”

Bu araştırma, Ardahan il merkezindeki sağlık çalışanlarının işkoliklik ve iş biçimlendirme düzeylerini inceleyerek, bu konudaki genel durumu anlamayı ve potansiyel etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Araştırmaya katılmak için 18 yaşını doldurmuş olmanız, Ardahan il merkezinde bulunan herhangi bir sağlık kurumunda çalışıyor olmanız ve sağlık çalışanı olmanız gerekmektedir.

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden olan anket tekniği kullanılacaktır. Araştırmada demografik değişkenleri ve tanımlayıcı soruları içeren 9 soru katılımcıya yöneltilecek, daha sonrasında 14 soruluk DUWAS-TR İşkoliklik Ölçeği ve 21 soruluk İş Biçimlendirme Ölçeği kullanılacaktır. Anketler çevrimiçi bir platform olan Google Formlar üzerinden hazırlanarak katılımcılara online olarak veya basılı bir halde elden ulaştırılacaktır. Ankete başlamadan önce online formun ilk sayfasında katılımcılardan araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair bilgilendirilmiş onam formu onayı istenecek ve araştırmaya katılımları rica edilecektir. Anket formunun ilk sayfasında araştırmacıların isimleri ve iletişim bilgilerine yer verilecektir. Gönüllünün çalışmaya katılmayı kabul edip etmediğini ilişkin seçenekler yer alacaktır. Ankete katılım sağlayan gönüllülerin araştırmanın seyrini değiştirmemesi ve verilecek cevapları etkilememesi için anketler katılımcılara sırasıyla verilecek ve anket sorularına cevap vermeyen katılımcıların bir sonraki ankete geçmesi ve soruları görmesi engellenecektir. Çalışmaya katılmayan ve aydınlatılmış onam formuna onay vermeyen katılımcıların veri toplama araçlarına ulaşmalarına izin verilmeyecektir. Araştırmada katılımcının harcayacağı süre, soruların eksiksiz okunması, bütün içerik ve anketlerin doldurulması dahil 6-8 dakika arasındadır. Araştırma, katılımcıların kişisel bilgilerini almayacağı, katılımcı ile alakalı herhangi bir tanımlayıcı veya tanıtıcı bilgi paylaşımı yapılmayacağı, kullanılacak anketler katılımcıda herhangi bir olumsuz etki yaratmayacağı ve diğer sebepler açısından risk barındırmamaktadır.

Araştırmaya katılan, katılmak istemeyen veya katılmayı kabul edip yarıda bırakan hiçbir katılımcı olumsuz bir durumla karşılaşmayacaktır. Araştırma tamamen gönüllülük esasına dayalı olup katılımcılara araştırma öncesi veya sonrası herhangi bir ücret veya ödül ödenmeyecek ve katılımcıdan herhangi bir ücret ödemesi veya ödüllendirme talep edilmeyecektir. Bu araştırmanın evrenini, Ardahan il merkezinde bulunan hastaneler, toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık çalışanları oluşturacaktır. Ardahan İl Sağlık Müdürlüğü kayıtlarında evrenin yaklaşık olarak 550 civarı kişiyi barındırdığı bilgisine ulaşılmıştır. Araştırmada bütün evrene ulaşılması planlanmakta olup ayrıca bir örneklem belirlenmemiştir. Elde edilen veriler katılımcıların kişisel bilgilerini açık etmeden analiz edilecek ve araştırma sonuçlandırılacaktır. “Bu araştırmada yer almak tümüyle sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak, araştırma yayınlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır.”“Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllülere verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığım kanısındayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı. Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

İmza/Tarih

Gönüllünün adı/soyadı

İmza/Tarih

Araştırmacının adı/soyadı

Can TÜRKER

Ardahan Üniversitesi / Yüksek
Lisans Öğrencisi

Tel:

e-Posta:



EVET



HAYIR

EK5. ANKET FORMLARI

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

MADDELER		SEÇENEKLER
Madde No	Lütfen aşağıdaki seçenekleri kendinize uygun olacak şekilde ve eksiksiz cevaplamaya özen gösteriniz. Kişisel bilgileriniz kesinlikle gizli kalacaktır. Katılımınız için teşekkürler.	
1	Cinsiyetiniz	() Kadın () Erkek
2	Yaşınız	() 20-29 () 30-39 () 40 yaş ve üzeri
3	Medeni durumunuz	() Bekâr () Evli
4	Eğitim durumunuz:	() Lise () Ön lisans () Lisans () Y. Lisans ve üzeri
5	Görev yaptığınız kurum:	() Devlet Hastanesi () Toplum Sağlığı Merkezi () Aile Sağlığı Merkezi
6	Çalıştığınız pozisyon (göreviniz):	
7	Görev yaptığınız birim:	
8	İş deneyiminizin toplam süresi:	() 1-5 yıl () 6-10 yıl () 11-15 yıl () 16-20 yıl () 21 yıl ve üzeri
9	Haftalık kaç saat çalışmaktasınız?	() 40 saat ve altında () 41-50 saat () 51-60 saat () 61-70 saat () 71 saat ve üzeri

DUWAS-TR İŞKOLİKLİK ÖLÇEĞİ

MADDELER		SEÇENEKLER				
Madde No	Aşağıda size yöneltilmiş bazı davranışlar yer almaktadır. Lütfen bu ifadeleri dikkatle okuyarak size en yakın şıkkı işaretleyiniz. Her maddeyi değerlendirmeye özen gösteriniz.	Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1	Telaş içinde ve zamana karşı yarışan biri olarak görünürüm.					
2	İş yerindeki arkadaşlarım çalışmayı bıraktığında bile ben kendimi çalışmaya devam ederken bulurum.					
3	Yaptığım bir işten hoşlanmasam bile sıkı çalışmak benim için önemlidir.					
4	Bir süreliğine işten uzaklaşmak istesem bile kendimi sıklıkla o iş hakkında düşünürken bulurum.					
5	Üstesinden gelebileceğimden çok daha fazlasını üstlenirim					
6	Bir şeyi yapmak istesem de istemesem de o konuda çok sıkı çalışmam gerektiğine dair içten gelen bir zorlama hissediyorum.					
7	Çalışırken işleri belli sürede bitireceğime dair koyduğum zaman sınırlamaları yüzünden kendimi zora sokarım.					
8	Genellikle içimde beni çok çalışmaya iten bir şeyler olduğunu hissediyorum.					
9	Çalışmaya, arkadaşlarımla birlikte vakit geçirmekten, hobilerimden veya boş zaman etkinliklerimden daha fazla vakit harcarım.					
10	Bir iş üzerinde çalışmadığım zaman kendimi suçlu hissederim.					
11	Yaptığım iş keyifli olmasa da çok çalışmaya kendimi mecbur hissederim.					
12	Kendimi, telefonla konuşurken hem not alıp hem yemek yemek gibi iki veya üç işi aynı anda yaparken buluyorum.					
13	İşten izin aldığımda kendimi suçlu hissederim.					
14	Çalışmadığım zaman rahatlamakta güçlük çekiyorum.					

İŞ BİÇİMLENDİRME ÖLÇEĞİ

MADDELER		SEÇENEKLER				
Madde No	Aşağıda size yöneltilmiş bazı davranışlar yer almaktadır. Lütfen bu ifadeleri dikkatle okuyarak size en yakın şıkkı işaretleyiniz. Her maddeyi değerlendirmeye özen gösteriniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Bulunduğum işte yeteneklerimi geliştirmeye çalışırım.					
2	Bulunduğum işte kendimi profesyonel olarak geliştirmeye çalışırım.					
3	Yaptığım işte yeni şeyler öğrenmek için çaba harcarım.					
4	Bulunduğum işte tüm becerilerimi en üst seviyede kullanırım.					
5	Bulunduğum şirkette/kurumda işlerimi nasıl yapacağıma kendim karar verebilirim.					
6	İşimde/görevimde düşünce ve analiz etme gibi zihinsel kapasitemi zorlayacak işleri en aza indiririm (zihnimin az yıpranmasını sağlarım).					
7	İşimi/görevimi duygusal açıdan beni daha az zorlayacak şekilde düzenlerim.					
8	Zihinsel durumum üzerinde kötü etkisi olan insanlarla ilişkilerimi en aza indiririm.					
9	Gerçek dışı/hayali beklentileri olan insanlarla en az görüşecek şekilde işlerimi organize ederim.					
10	İşimin zihinsel olarak beni tüketmediğinden eminim					
11	Bir işe çok uzun zaman ayırmayacak şekilde işlerimi organize ederim.					
12	Üst yöneticimden bana koçluk yapmasını isterim.					
13	Üst yöneticimden yaptığım işten memnun olup olmadığını bana söylemesini isterim.					
14	Üst yöneticimin bana ilham vermesini beklerim.					
15	Diğer çalışma arkadaşlarımdan benim işim hakkında geribildirim vermelerini isterim.					
16	Çalışma arkadaşlarımdan tavsiye isterim.					
17	İlgi çekici bir proje geldiğinde o projeye katılım için proaktif bir şekilde ilgili projede çalışmak istediğimi belirtirim.					
18	Yeni gelişmeler olduğunda onları ilk öğrenenlerden ve uygulayanlardan biri ben olurum.					
19	İş yerinde yapılacak fazla bir şey olmadığında, bunu yeni projelere başlama şansı olarak görürüm.					
20	Kendi işim dışında diğer işlerden ilave ücret/maaş almasam da düzenli olarak ekstra (ilave) görevler üstlenirim.					
21	Beni daha yaratıcı ve yenilikçi olabilecek şekilde zorlaması yönünde işimi organize ederim.					

ÖZ GEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Can TÜRKER

Doğum Yeri ve Tarihi :

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Anadolu Üniversitesi – Kamu Yönetimi

Atatürk Üniversitesi – Sosyal Hizmetler

İş Deneyimi

Stajlar : Tokat Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi

Tokat Devlet Hastanesi

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp
Merkezi

Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Tokat Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü

Çalıştığı Kurumlar : Ardahan Devlet Hastanesi

Yozgat Çekerek Şehit Harun Koçak Devlet Hastanesi

Turhal Devlet Hastanesi

Tokat Devlet Hastanesi

Tokat Almus Devlet Hastanesi

İletişim

E-Posta Adresi :

Tarih

Jüri Tarihi : 12.09.2025