

ÖZET

Teknolojinin hızla gelişimi, değişimi ve endüstriyel faaliyetlerin artmasıyla seri üretim işletmeler arasında bir rekabet unsuru olmaktadır. Günümüzde çalışma yaşamında, iş yükü ve temposunun artması, düzensiz ve fazla çalışma saatleri, kişilerarası ilişkilerden kaynaklanan gerilimler, rol belirsizlikleri, iş güvencesinin azalması, yönetici tutumları ve kariyer gelişimleri gibi unsurlar çalışanların psikososyal sağlığını olumsuz etkilemektedir. Başlangıçta üzerinde çok durulmayan bu sorunlar iş verimini ve işletmeyi tehlikeye sokmasıyla önem kazanmış, araştırılması, üzerinde çalışılması gerekliliği doğurmuştur.

İş ve sağlık, birbiriyle doğrudan ilişkilidir; birinde sorun olduğunda diğeri de etkilemektedir. Fiziksel, kimyasal ve biyolojik riskleri net olarak tanımlanmış olmasına karşın, psikososyal riskler yeterince bilinmemekte ve tanınmamaktadır. Çalışma hayatında insan faktörünün önem kazanmasıyla işyerlerinde iş sağlığı ve iş güvenliğine ilişkin duyarlılık giderek artmaya başlamıştır. Bu anlamda işyerlerinde koruyucu hekimlik adı altında “işyeri hekimleri” görev almaya başlamıştır. İşçi sağlığı her meslekte çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hallerini yüksek düzeye getirmek ve bu düzeyi sürdürmek, sağlıklarına gelebilecek zararları önlemek, işçinin fiziksel ve psikolojik yeteneklerine uygun işlere yerleştirmeyi amaçlayan bir tıp dalıdır. Bu görevleri yerine getiren kişi işyeri hekimidir.

Bu çalışmada Tekirdağ ilindeki işyeri hekimlerinden (N=111) araştırmaya katılmayı kabul edenlerle yüz yüze görüşülmüştür. Bu görüşmede, çalıştıkları işyerlerindeki psikososyal risk unsurları ile ilgili değerlendirmeler ile kendi hekimlik deneyimleri yarı yapılandırılmış bir formatta derlenerek mevcut durum ortaya konmuştur. Ayrıca yapılandırılmış bir görüşme formu aracılığıyla psikososyal risklerinde değerlendirilmesi yapılmıştır. Bu çalışma işyerlerindeki çalışma ortamındaki psikososyal risklerin sistematik olarak değerlendirilmesi, alandaki işyeri hekimlerinin psikososyal sağlıkla ilgili gözlem ve tutumlarının araştırılması, bölge özelinde psikososyal sağlıkla ilgili farklı ve ortak noktalarının tanımlanması

amaçlandığından yalnızca Tekirdağ İli için değil Türkiye için de önemli ve öncü bir çalışma niteliğindedir.

ABSTRACT

PSYCOSOCIAL HEALTH IN WORKPLACE: TEKIRDAG PROVINCE EXAMPLE

Due to the rapid pace of technological development, exchange and increase in industrial activities consist of a competition between mass production. Work life today negative affected psycho-social health of employees due to workload and increased tempo, irregular working hours, interpersonal relationships, tensions arising from the role, uncertainties, reduced job security, career development and managers' attitudes. Initially these problems very unremitting work efficiency and the business risk of the necessity of working on the sting gained importance, has given birth to.

Work and health are directly related to one another. Although Physical, chemical, and biological factors are defined in a clear way –relatively-; psychosocial risks are not known and recognized yet. Increasing importance of human factor in the worklife led to the awareness of occupational health and safety. For this reason, preventive care began to take place thru the presence of occupational physicians. Workers' health, physical, mental and social well-being of each profession while maintaining a high level of health and to avoid any damages, this level, aimed at placing the appropriate work psychological and physical abilities of the worker, a medical branch. This person performs tasks in the workplace physician.

In this study, the Tekirdag province Office physicians (N = 111) were interviewed face to face with those who agreed to participate in the study. In this

interview, they work with their psychosocial risk factors associated with workplace assessments are based on the current situation in a semi-structured format to experiences in medicine. In addition, the evaluation of psychosocial risks have been made through a structured interview form. This study was the evaluation of the psychosocial work environment workplace risks systematically, physicians in the field of observation and health-related psychosocial attitudes, region-specific, defining different health-related psychosocial and not only to the province of Tekirdağ aim for common points in Turkey is an important and pioneering.

ÖNSÖZ

Çalışma hayatında insan faktörünün önemi fark edilince iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalar giderek artmaya başlamıştır. İş sağlığı ve güvenliğini tehdit eden mekanik faktörler, kimyasal faktörler, fiziksel faktörler gibi etkileri gözle görülebilir riskler ve tehlikeler belirlenmiş bu faktörlerden korunma yöntemleri araştırılmıştır. Fakat iş sağlığı ve güvenliğini tehdit eden, etkileri gözle görülmeyen diğer bir faktör olan psikososyal faktörlerin üzerinde neredeyse hiç durulmamış ikinci plana atılmıştır. Bu durum Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sağlık tanımına ters düşmektedir. Bu bilgiler ışığında “İşyerlerinde Psikososyal Sağlık: Tekirdağ ili Örneği” adlı bu çalışma tez konusu olarak belirlenirken, iş sağlığını ve güvenliğini tehdit eden bir diğer unsur olan psikososyal faktörlerin üzerinde çok fazla durulmadığı tespit edilerek bu konu üzerinde farkındalığın artırılması amaçlanmıştır. Bu çalışma Namık Kemal Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi (BAP) tarafından desteklenmiştir.

Yüksek Lisans eğitimim boyunca ilminden faydalandığım, insani ve ahlaki değerleri ile örnek edindiğim, çalışmalara katılmalarda beni yüreklendiren, araştırma konusunu yüksek lisans tezi olarak belirlenmesinde yönlendirici olan, tezimin her aşamasında destek olan, yol gösteren, bilgileri ile katkıda bulunan ve ayrıca tecrübelerinden yararlanırken göstermiş olduğu hoşgörü ve sabrından dolayı değerli danışman hocam, Sayın Yrd. Doç. Dr. Çiğdem VATANSEVER’e; bünyesinde yüksek lisans eğitimi almaktan gurur duyduğum Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı’ndaki tüm hocalarıma;

Beni bugünlere getiren, yüksek lisans eğitimimin başlangıcından tezimin teslim edilmesine kadar geçen sürede, uzun ve yoğun çalışmalarım esnasında bana her açıdan destek olan ve başarılarımdan büyük mutluluk duyan canım aileme ve keyifli zamanlar geçirdiğim tüm dostlarıma teşekkür ederim.

Gül Sevil ÖZAĞAÇ

İÇİNDEKİLER

ÖZET	I
ABSTRACT	II
ÖNSÖZ	IV
İÇİNDEKİLER.....	V
TABLO LİSTESİ.....	VIII
KISALTMALAR LİSTESİ.....	IX
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ KAVRAMLAR.....	2
1.1. Psikososyal Sağlık Kavramı.....	2
1.1.1. Sağlığı Etkileyen Faktörler	2
Kişiyeye Bağlı Özellikler:	3
Çevre İle İlgili Özellikler.....	3
1.2. İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Kavramlar	4
1.2.1. İş Sağlığı.....	5
1.2.2. İş Güvenliği	5
1.3. İş Sağlığı Ve İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi	6
1.3.1. İş Sağlığı Ve İş Güvenliğinin Türkiye'deki Durumu.....	8
1.3.2. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve İş Güvenliği Kanunu	9
1.3.2.1. 6331 Sayılı Kanunun Olumlu Yönleri.....	10
1.3.2.2. 6331 Sayılı Kanuna Göre İşyerlerinin Risk Analizi ve İzlenecek Hususlar	11
1.3.2.3. 6331 Sayılı Kanuna Göre İşverenin yükümlükleri.....	12
1.3.2.4. 6331 Sayılı Kanunda Belirtilen OSGB (Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi).....	12
1.4. İş Sağlığını ve Güvenliğini Tehdit Eden Riskler	12
1.4.1. Biyolojik Riskler:.....	13
1.4.2. Kimyasal Riskler:.....	13
1.4.3. Fiziksel Riskler:	14
1.4.4. Psikososyal Riskler:	14

2.	BÖLÜM: PSİKOSOSYAL RİSKLERİN NEDEN OLDUĞU DURUMLAR	29
2.1.	Stres	29
2.1.1.	Stresin Nedenleri	30
2.1.2.	Stresin Belirtileri:	30
2.1.3.	Çalışma Hayatında Stres	32
2.1.4.	Çalışma Hayatındaki Stresin Nedenleri ve Sonuçları	33
2.1.5.	Stresin Sonuçları	35
2.2.	Tükenmişlik	35
2.2.1.	Tükenmişliğin Nedenleri	37
2.2.1.1.	Kişisel Faktörler:	37
2.2.1.2.	Örgütsel Faktörler:	37
2.2.2.	Tükenmişliğin Sonuçları	38
2.3.	İşyeri İntiharları	39
2.4.	Psikososyal Faktörlerin Yönetimi	41
3.	BÖLÜM: YÖNTEM	42
3.1.	Araştırmanın Amacı	42
3.2.	Araştırma Soruları	43
3.3.	Araştırma Yöntemi	43
3.3.1.	Örnekleme	44
3.3.2.	Ölçüm Araçları	44
3.3.3.	Veri Analizi	45
3.4.	Araştırmadan Elde Edilen Bulgular	45
	SONUÇ VE TARTIŞMA	65
	KAYNAKÇA	70
	EK 1	80

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: İş Stresinin Neden ve Sonuçları	33
Şekil 2: İş Stresinin Potansiyel Kaynakları	34

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Çalışanda Yaşlanma Sonucu Ortaya Çıkan Yetenek Ve Fonksiyonlarındaki Değişimler	23
Tablo 2: Yaşlanan İşgücünün Örgütsel Sonuçları	24
Tablo 3: İşyeri Hekimlerinin Psikososyal Sağlığı Tanımlama Dağılımları	46
Tablo 4: İşyeri Hekimlerine Göre Görev Aldığı İşletmelerde Görülen Psikososyal Semptomların Dağılımları.....	46
Tablo 5: İşyeri Hekimlerine Göre, Görev Aldığı İşletmelerde Görülen Psikososyal Faktörlerin Dağılımı	47
Tablo 6: İşletmelerde Çalışan Sayılarının Dağılımları	48
Tablo 7: İşletmelerin Sermaye Yapısına Göre Dağılımları.....	49
Tablo 8: İşletmelerdeki Sektörelere Göre Adları.....	50
Tablo 9: İşletmelerin Sektörlere Göre Genel Dağılımı.....	51
Tablo 10: İşletmelerin Bağlı Olduğu Sendikaların Dağılımı	52
Tablo 11: İşletmelerin Risk Gruplarına Göre Genel Dağılımları	52
Tablo 12: İşletmelerin İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Politikalarının Varlığının Dağılımları	53
Tablo 13: İşletmelerin Risk Değerlendirilmesinin Dağılımı.....	54
Tablo 14: İşletmelerde Kurul Toplantılarının Yapılma Dağılımları.....	54
Tablo 15: Risk Gruplarına Göre Fiziksel Risklerin Dağılımı	55
Tablo 16: Psikososyal Risklerin Genel Dağılımı	56
Tablo 17: İşletmelerdeki İş Kontrolüne İlişkin Genel Dağılımı.....	57
Tablo 18: İşletmelerdeki Sosyal Ortamın Değerlendirilmesi.....	58
Tablo 19: İşletmelerde Çalışanlara Yönelik Destek Durumunun Değerlendirilmesi ..	59
Tablo 20: İşyeri Hekimlerinin Yaptığı İşin Sayısına Göre Dağılımı.....	60
Tablo 21: İşyeri Hekimlerinin Yapamadığı İşlerin İşletmelere Göre Dağılımları	61
Tablo 22: İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Organizasyonunun İşletmelerdeki Sermayeye Göre Dağılımı.....	62
Tablo 23: İşletmelerdeki İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Organizasyonunun Sektörlere Göre Dağılımı.....	63
Tablo 24: İşletmelerin Risk Gruplarına Göre İSG Organizasyondaki Kişi Sayılarındaki Dağılımı	64

KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü.

HSE: Health and Safety Executive

İSG: İş Sağlığı ve Güvenliği.

İSGÜM: İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi.

OECD: Organization for Economic Cooperation and Development(Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı).

OSGB: Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi

WHO: World Health Organization

GİRİŞ

21. yüzyıl içinde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ekonomik gelişmeler, teknolojik değişmelerin iş ve yaşam tarzına uğrattığı değişiklikler, zor, rekabetçi ve aşırı çalışmaya bağlı endüstriyel yaşam gibi çalışma yaşamındaki hızlı değişim bireyleri olumsuz yönde etkilemeye başlamıştır. Günümüzde çalışan sağlığı giderek önem kazanmaya başlamıştır. Daha önceleri iş sağlığı ve güvenliğine mühendislik ve teknik olarak yaklaşıırken çağın hastalığı olarak görülen stresin, insanları tehdit eden büyük bir tehlike olarak ortaya çıkmasına bağlı olarak psikososyal faktörler de önem kazanmaya başlamıştır. İş sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili birçok yasal düzenleme yapılmıştır. Son olarak yürürlüğe giren 6331 sayılı kanunda da risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi zorunlu kılınmıştır.

Günümüz şartlarında çalışmaya ayrılan zaman dilimi, insan yaşamı içinde önemli bir yer tutmaktadır. İşle ilgili faktörler ve yaşanan olumsuzluklar çalışanlar üzerinde fizyolojik, psikolojik baskılar ve yıkımlar oluşmasına yol açmaktadır. İnsanlar yaşamlarını kazanmak için sağlıklarını yitirme gibi bir durumla karşı karşıya gelmektedir.

Yöneticiler, insan faktörünün işletmeye olan katkısını yadsımamalı, iş sağlığı ve güvenliği konusuna özenle yaklaşmalıdır. Bunu da yaparken iş sağlığı ve güvenliği faktörlerini fiziksel, kimyasal, mekanik faktörler olarak sınırlamadan psikososyal faktörleri de dahil ederek işçi sağlığını tüm yönlerden ele almalıdır.

1. BÖLÜM: İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

1.1. Psikososyal Sağlık Kavramı

Türk Dil Kurumu (TDK)'na göre sağlık, sözcük olarak, “vücudun hasta olmaması durumu, vücut esenliği, esenlik “ anlamında belirtilmektedir. Bu yönden bakıldığında insan sağlığı, hastalığın olmaması olarak düşünülmektedir. Hastalık hekim yaklaşımı ile “doku ve hücrelerde yapısal, fonksiyonel ve anormal olmayan değişikliklerin yarattığı hal” olarak tanımlanmaktadır (Fişek, 1985). Tıbbi açıdan ise hastalık “bir kimsenin beden veya ruh sağlığının bozulması” şeklinde belirtilmektedir (Gerek, 2000).

Geçmişte sağlık, hastalığın tersi gibi kabul edilmekte iken günümüzde sağlık kavramı bu dar tanımlamadan çıkmıştır. Sağlık kavramını daha iyi ifade edebilmek için, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanımlama kullanılmalıdır. DSÖ, sağlığı, “sağlık yalnız hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir.” şeklinde tanımlamıştır. Psikososyal sağlık ise sağlık kavramının bir bileşenidir. DSÖ'nün yapmış olduğu genel sağlık tanımından yola çıkılarak psikososyal sağlığı, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlayabilmek mümkündür.

1.1.1. Sağlığı Etkileyen Faktörler

Sağlık veya hastalıkla ilgili nedenler birden fazla olabilmektedir. Bunların başlıcaları, kişiye bağlı özellikler, çevre ile ilgili özellikler ve diğer etkenler olarak ifade edilebilmektedir. Bu faktörlerin etkileşimi ile bireyin ve sonuçta da toplumun sağlık durumu anlaşılır. Aşağıda iki önemli faktör olan kişiye bağlı özellikler ve çevre ile ilgili özellikler açıklanmaktadır (Gerek, 2000):

Kişiye Bağlı Özellikler:

Her insanın metabolizması, değişen ortam şartlarına göre uyumu, davranışı ve reaksiyonları farklı olmaktadır. Kişilik, hem kalıtsal özellikler ile hem de beslenme, eğitim, sosyal yaşama gibi etmenlerin etkileriyle oluşmaktadır. Kişiyeye bağlı özellikler sağlığı olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörler arasındadır. Örneğin kişi aşı vurularak hastalıklara karşı bağışıklık kazanırsa olabilecek hastalıklar görülmez.

Ayrıca insanların beslenme, besinleri saklama, pişirme ve temizlik ile ilgili alışkanlıkları da sağlığı etkilemektedir. Örneğin acı yeme alışkanlığı olan insanda sindirim yollarında sorunlar olabilmektedir. Yaş, cinsiyet ve ırk özellikleri de sağlığı etkilemektedir. Bazı hastalıklar çocukluk dönemlerinde görülürken (kızamık gibi) bazı hastalıklar ise daha ileri yaşlarda ortaya çıkabilmektedir. Hamilelik döneminde geçirilen bir hastalık hem anneyi hem de doğacak çocuğu önemli ölçüde etkiler. Örneğin hamilelik döneminde ateşli bir hastalık geçiren annenin bebeğinde önemli rahatsızlıklar görülebilmektedir (İşçi Sağlığı Daire Başkanlığı, 1990).

Çevre İle İlgili Özellikler

Tüm canlılar yaşadığı çevrenin etkisi altındadır. Sağlığı etkileyen çevre çeşitleri aşağıda belirtilmiştir (Yiğit, 2008):

I. Fiziki Çevre: Yaşanılan ortamın fiziksel ve kimyasal özellikleridir. Örnek olarak sıcak ile soğukun, basınç azlığı veya çokluğunun sağlığı etkilediği düşünülmektedir. Ayrıca evin temizliği, odanın havalanmış olması gibi durumlar, sağlığı olumlu etkilediği örnekler arasında sayılabilir.

II. Biyolojik Çevre: Ortamda hastalık etkenleri olan mikrop, parazit gibi mikroorganizmaların bulunmasıdır. Örneğin hastalık etkenin bulunduğu ortamdaki kişiler hastalanabilmektedir.

III. Sosyal Çevre: İnsan sağlığını etkileyen unsurların tümü, sosyal çevreyi oluşturmaktadır. Bu şartlar, o toplumun örf ve adetlerinin, kültürünün ve inançlarının bir sonucudur. Örnek olarak bir toplumda tüm zehirlenmelere karşı yoğurt yedirme inancı varsa ve zehirlenmelere karşı başka önlem alınmıyorsa, o toplumda zehirlenme vakaları azalamaz.

IV. Psikolojik Çevre: İnsanın ruhsal çevresi de sağlığı üzerinde belirleyicidir. Bulunan ortamdaki bireylerin öfke, sinirlilik, kaygıları çevredeki herkesi etkilemektedir.

1.2. İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Kavramlar

Dünyada ve Türkiye’de sanayileşme ve teknolojik gelişmelerle beraber çalışanların sağlığı ve güvenliği ile ilgili bir takım sorunlar yaşanmaya başlanılmıştır. İlk zamanlarda önemsenmeyen bu sorunlar iş verimini ve işletmeyi tehlikeye sokmasıyla önem kazanarak, üzerinde düşünülmesi gereken bir durum olduğu görülmüştür. Bu nedenle işyerlerinde çalışma düzenini ve çalışma şartlarını da içeren kurallar ve kanunlar konulmuştur. Fakat ilerleyen süreçte bu çalışmaların yetersiz olduğu görülmüş, bu soruna daha farklı açılardan bakılması gerektiği anlaşılmıştır. Bundan dolayı yapılan çalışmalar ve araştırmalar neticesinde “ İş Sağlığı ve İş Güvenliği (İSG)” kavramları ortaya atılarak, konuya daha bilimsel açıdan yaklaşmıştır. İSG tıbbın, mühendisliğin, psikolojinin ve diğer bilim dallarının ortak çalışma alanı olmuştur (Devebakan, 2008). Aşağıda İSG kavramlarının tanımları verilmektedir.

1.2.1. İş Sağlığı

İş, “*insanın yaşamını sürdürmesi amacına yönelik olarak zihinsel ve bedensel her uğraş olarak*” ya da “*bedensel, zihinsel ve ruhsal bir çaba ile çalışanın kendisi ya da başkaları için değer ifade eden mal ve hizmetler üretme faaliyeti*” şeklinde tanımlanmaktadır (Tınar, 1996).

İş Sağlığı kavramı ise işçinin sağlığının korunmasını konu alan tüm çalışmalar bu kavram çevresinde değerlendirilmektedir. Çalışan insanla çalışma ortamı ve burada yapılan iş arasında sürekli bir etkileşim vardır. Bu etkileşim sağlık bakımından oldukça önemlidir. İş sağlığı alanında yapılan çalışmalar, çalışma yaşamındaki olabilecek tehlikelere karşı insan sağlığının korunması amaçlanarak çalışan insan sağlığının korunmasını ele almaktadır (Devebakan, 2008).

Günümüzde iş sağlığı kavramıyla beraber çalışan sağlığı kavramını da kullanılmaktadır. Buna göre çalışan sağlığı, “*çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal tam iyilik durumunun sağlanmasını en üst seviyede sürdürülmesini, çalışma şartları ve kullanılan maddeler nedeniyle çalışanların sağlığına gelebilecek zararların önlenmesini, işçinin psikolojik ve fizyolojik özelliklerine uygun olan işe yerleştirilmesini içeren ve işin insana, insanın işe uygunluğunu sağlayan çok geniş kapsamlı bir hizmet zinciridir.*” olarak ifade edilmektedir (Devebakan, 2008). İş sağlığı ve çalışan sağlığı birbirinden ayrılmaz kavramlardır. Her iki kavram içinde gerekli önlemler alınarak iş güvenliği sağlanmalıdır. Aşağıda iş güvenliğinin tanımı verilmektedir.

1.2.2. İş Güvenliği

İş güvenliğinin temel amacı, çalışanların yanında işletmenin güvenliğini ve üretim güvenliğini sağlamaktır. *İşyerlerinde oluşabilecek tehlikelerden ve sağlığa zarar verebilecek koşullardan korunmak için yapılan sistemli çalışmalara iş güvenliği denir* (Yiğit, 2008). Günümüzde iş güvenliği teknik bir bilim dalı haline

gelerek, mühendislik, sosyal, iktisat, istatistik, sosyoloji, psikoloji ve ergonomi gibi bilimlerden yararlanır.

İş sağlığı ve güvenliği fonksiyonunun temel işlevleri şunlardır:

1) Çalışanları korumak: İşçi sağlığı ve iş güvenliği alanındaki çalışmaların temelini oluşturmaktadır. Çalışanları, işyerinin olumsuz etkilerinden korur. Onlara rahat ve güvenli bir ortam oluşturur. Diğer bir ifade ile çalışanları iş kazaları ve meslek hastalarından koruyarak beden ve ruh bütünlüklerini sağlar.

2) Üretim Güvenliğini Sağlamak: Bir işyerinde üretim güvenliğinin sağlanması, verimin artmasına önemli ölçüde katkı sağlayacağından ekonomik açıdan oldukça önemlidir. İşçilerin korunmasıyla meslek hastalıkları ve iş kazaları azalır. Bunun paralelinde iş gücü ve iş günü kayıpları azalarak üretim korunur. Güvenli çalışma ortamının güvenle iş veriminde artış sağlanır.

3) İşletme Güvenliğini Sağlamak: İşyerinde alınacak önlemlerle iş kazalarından veya sağlıksız çalışma ortamından doğabilecek makine arızaları ve makinelerin devre dışı kalmaları, patlama olayları, yangın gibi işletmeyi tehlikeye sokacak durumlar görülmeyeceğinden işletme güvenliği de sağlanmış olur.

Teknolojik gelişmenin ve sanayileşmenin hızla arttığı günümüzde İSG alanında yeni gelişmelerle karşılaşılan sorunların araştırılması ve çözümlenmeye çalışılması gerekmektedir. .

1.3. İş Sağlığı Ve İş Güvenliğinin Tarihsel Gelişimi

Hangi işletmede işçi varsa o işletmede iş sağlığı ve iş güvenliği öne çıkmaktadır. Özellikle sanayileşme ile beraber iş sağlığı ve iş güvenliği önem kazanmıştır. Kömürün bulunması, buharın teknolojik anlamda kullanılması, Rönesans ile birlikte sanayi devrimi ve daha sonra petrolün bulunmasıyla

sanayileşme iyice artarak iş güvenliği ve iş sağlığı önemli bir konu haline gelmiştir. 20 yy. da kimyasal maddelerdeki önemli gelişmeler ile daha da önem kazanmıştır. İş sağlığı ve iş güvenliğinin tarihsel gelişimine bakıldığında bu konu ile ilgili ilk yazılı kaynaklar ünlü Yunanlı düşünür Herodot tarafından yazılmıştır. Çalışanların sağlığının yaptıkları işten zarar görebileceği düşüncesi Hipokrat tarafından ileri sürülmüştür. İngiltere’de 1833 yılında çıkarılan Fabrikalar Yasası ilk yasa olarak yürürlüğe girmiştir. Bu yasa ile çalışma süreleri belirlenmiş, 9 yaşından küçük çocukların çalıştırılması yasaklanmış, 18 yaşından küçük çocukların ise gece çalıştırılmaları yasaklanmıştır. 1842 yılında çıkarılan yasa ile kadın ve çocukların maden ocaklarında çalıştırılmaları yasaklanmıştır. 1844 yılında ise fabrikalarda işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu getirilmiştir. Fransa’da da aynı tarihlerde bunlara benzer yasalar çıkarılmıştır. Bernardino Ramazzini’nin iş sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili yaptığı çalışmalar İtalya’da önem kazanmıştır. İlk kez 1855 yılında Almanya’da iş kazalarına uğrayanlara tazminat ödenmesi uygulanmış ve kısa sürede tüm Avrupa ve Amerika’da yaygınlaşmıştır. Aynı tarihlerde ise Osmanlı Devleti’nde iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin çalışmalara rastlanmamıştır. Bunun en önemli nedeni ise sanayinin olmamasındandır. Buna rağmen esnaf ve sanatkar Loncalarının iş sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili çeşitli çalışmalar yapıldığı bilinmektedir. Kömür madenlerinde çalışan işçiler için 1855 yılında “Dilaver Nizamnamesi” çıkarılmıştır. Bunu takiben 1859 yılında” Maadin Nizamnamesi” çıkarılmıştır (Yiğit, 2008).

Cumhuriyet Döneminde ise 1921 yılında 151 sayılı “Ereğli Havza-i fahmiye Maden Amelesinin Hukukuna mütealik Kanun” kömür işçilerinin çalışma şartları, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çıkarılan ilk kanundur. 1924 yılında 394 sayılı kanun çalışanlara hafta tatilini getirmiştir. 1926 yılında 818 sayılı Borçlar kanunu, iş kazası ve meslek hastalıkları ile ilgili hukuki hükümler getirmiştir. 1930 yılında çıkarılan Belediyeler Kanunu ise denetim konusunda hükümler içermektedir. 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı “Umumi Hıfzısıhha Kanunu” ve 1935 yılında milli bayram ve genel tatil günleri hakkında kanun yürürlüğe girmiştir. 3008 sayılı İş kanunu, ilk kez iş sağlığı ve güvenliği konusunda ayrıntılı ve sistemli bir düzenlemeye gidilmesinden dolayı İSG alanında önemli kanunların arasındadır. Bu

kanunlara dayalı birçok tüzük ile detaylar ve uygulama açıklamıştır. 1946 yılında Çalışma Bakanlığının kurulması İş güvenliği ve iş sağlığı konusunda önemli bir adım olarak görülmektedir. 1945 yılında ise 4792 sayılı “İşçi Sigortaları Kurumu” kanunu da önemli bir adımdır. 1964 yılında yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu işçilere bir takım tehlikelere karşı güvenceler getirmiştir.

3008 sayılı İş Kanunu, 1967 yılında 931 sayılı kanunla kaldırılmış, bu kanun yerine 1971 yılında 1475 sayılı iş kanunu çıkarılmıştır. Bu kanuna dayanarak birçok tüzük ve yönetmelik çıkarılmıştır. 4857 sayılı İş Kanunu 2003 yılında yürürlüğe girmiştir. Daha sonra ise 2003 yılında 4958 Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu çıkarılmıştır. Son olarak da 6331 sayılı kanun çıkarılmıştır.

1.3.1. İş Sağlığı Ve İş Güvenliğinin Türkiye’deki Durumu

Türkiye’de iş sağlığı ve iş güvenliği konusu ile ilgili birçok sayıda kurum ve kuruluş vardır. Bunların başında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yer almaktadır. Bakanlığa bağlı konuyla ilgili dört ayrı birim ve genel müdürlük vardır. Bunların başlıcaları: İş Sağlığı ve İş Güvenliği Genel Müdürlüğü, İş Teftiş Kurulu Başkanlığı, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Merkezi (İSGÜM), Yakın ve Ortadoğu Çalışma Enstitüsü Müdürlüğü birimleridir. Bunların dışında ise, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu konuyla ilgili iki önemli kurum da vardır. Bunlardan İSGÜM, Uluslararası Çalışma Örgütü¹ (ILO)’nun teknik yardımı ile kurulmuştur. Bu kurum tarafından önemli görevlerin yerine getirilmesi beklenmiştir.

Ülkemizde işçi sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili çalışmalarda karşılaşılan birçok sorun ortaya çıkmaktadır. Son olarak 6331 sayılı kanunun çıkarılması ile ülkemizde iş sağlığı ve iş güvenliği ile ilgili çalışmalarda sorunlar önlenebilecektir.

¹ International Labour Organization

İş sağlığı ve iş güvenliğine önem verilmezse iş kazaları ve meslek hastalıklarının artacağı oldukça açıktır. Bu durumdan da en çok etkilenen yine işçiler olacaktır. İşçinin ve ailesinin gelir düzeyleri düşecektir. Böylece ailede bazı olumsuzluklar ortaya çıkacaktır. Sakat kalan veya belirli organlarını (el, ayak vs.) kaybedenlerde psikolojik bazı rahatsızlıklar olacaktır. Yaşanan bu olaylar ilk başta işçiyi etkilediği görülse de aslında toplumu direkt olarak etkileyecektir (Yiğit, 2008).

1.3.2. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve İş Güvenliği Kanunu

30 Haziran 2012 tarih ve 28339 sayılı resmi gazetede yayınlanan 6331 Sayılı İş sağlığı ve İş Güvenliği Kanunu, 01 Ocak 2013 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu kanun ile iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri yönetmeliği, iş güvenliği uzmanlarının görev yetki sorumluluk ve eğitimleri ile ilgili yönetmelik, iş sağlığı ve güvenliği risk değerlendirmesi yönetmeliği, iş sağlığı ve güvenliği kurulları hakkında yönetmelik olmak üzere 4 yönetmelik yayımlanmıştır. Ayrıca iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin işyeri tehlike sınıfları 4857 kanun kapsamında çıkartılarak 6331 sayılı kanun hükümleri kapsamında değerlendirilmeye alınmıştır.

Böylelikle işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik şartlarının iyileştirilmesi için işveren ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülüklerini düzenlenmiştir. 6331 sayılı kanun, kamu ve özel sektöre ait tüm (*işçi sayısına bakılmaksızın*) işlere ve işyerlerine, faaliyet konularına bakılmaksızın, bu işyerlerinin işveren, işveren vekili, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına uygulanacaktır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hiçbir ayırım yapmaksızın bütün iş kollarında işçi çalıştıran kamu ve özel sektör işverenlere, iş güvenliği sağlığı ve konusunda genel bir sorumluluk yüklemiştir.

1.3.2.1. 6331 Sayılı Kanunun Olumlu Yönleri

6331 sayılı kanunun 4857 sayılı iş kanununa göre olumlu yönleri aşağıda belirtilmiştir (Baş, 2013):

- a. İşverene iş sağlığı ve güvenliği hizmeti için alternatif çözümler uygulanabilmesi,
- b. Bakanlığın, küçük işletmelere İş sağlığı ve güvenliği hizmeti alma konusunda destek vermesi,
- c. Çalışanların sağlık gözetiminden geçmeden işe başlamaması,
- d. İş kazası ve meslek hastalıklarının etkin ve güncel bir şekilde kayıtlarının tutulması gerekliliği,
- e. Tüm işyerleri için acil durumlara karşı eylem planı hazırlanacak olması,
- f. İSG'nin, işyeri çalışanlarının katkı ve katılımıyla sağlanacak olması,
- g. Çalışanlar için, iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilgi ve eğitim ile verilecek olması,
- h. Çalışanlar, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin alınmaması halinde çalışmaktan kaçınma hakkını kullanabilecek olması,
- i. Risk değerlendirmesinin yapılmamasının işe devam etmeme sebebi sayılması,
- j. Ulusal İSG Konseyinin kuruluşu başlatılacak olması,
- k. İşyerlerinin toplu halde bulunduğu yerlerde iş sağlığı ve güvenliği koordinasyonu sağlanmasının planlanması,
- l. Kanunla uyumsuz davranışlara idari para cezası uygulanması,
- m. Hayati tehlike tespit edildiği takdirde işyerlerinde işin durdurulması sağlanması.
- n. Büyük endüstriyel kaza oluşabilecek işyerleri için işletme kurulmadan gerekli önlem ve tedbir alınmış olması gereklidir.

Yayınlanan 6331 sayılı kanun ve ilgili yönetmelikler ile işverenlere önlemlerinin alınması İSG konusunda önemli sorumluluklar yüklemektedir. Aksi durumlarda karşılaşıldığında ise yükümlülüğünü yerine getirmeyen işyerlerine her bir işlem için para cezası yaptırımını öngörmektedir. Yasa işyerlerinde istihdam edilen

işçi sayısı dikkate alınarak aşağıdaki şekilde belirlenen bir geçiş süreci içinde uygulamaya girecektir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve yayınlanan yönetmelikler kapsamında işverenlerin öncelikli olarak kendilerine bir yol haritası belirlemeleri gerekmektedir. İlgili kanun ve yönetmelikler aşağıdaki şekilde bir çalışma yapılmasını önermektedir.

1.3.2.2. 6331 Sayılı Kanuna Göre İşyerlerinin Risk Analizi ve İzlenecek Hususlar

Öncelikli olarak işyerleri 30/06/2012 tarihli Resmi Gazetede yer alan işyeri tehlike sınıfları listesine göre tehlike sınıflandırması yapılmalıdır. Bu sınıflandırma yapıldıktan sonra,

- a. Risk değerlendirme raporunun hazırlanması
- b. Acil eylem planının hazırlanması
- c. Çalışanların eğitimlerinin tamamlanması
- d. Ölçüm ve muayene işlemlerinin tamamlanması
- e. İş yeri çalışanları temsilci atamalarının yapılması
- f. İş sağlığı ve iş güvenliği kurulu kurulması
- g. İş yeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı çalıştırma konusunda risk grubu doğrultusunda hareket etmesi gerekmektedir.

Kanun, özellikle 6–7 ve 8.maddelerinde tüm işverenlerin işyerlerinde, “İş Güvenliği Uzmanı, İşyeri Hekimi ve diğer sağlık personeli görevlendirmek zorundadır.” ilkesini benimsenmiştir. Bu ilkeye göre, işverenler işyerlerinin tehlike sınıfları dikkate alınarak, çok tehlikeli işyerlerinde A sınıfı, tehlikeli işyerlerinde B sınıfı ve az tehlike işyerlerinde ise C sınıfı belgeye sahip iş güvenliği uzmanı ile işyeri hekimi çalıştırmakla yükümlüdür.

1.3.2.3. 6331 Sayılı Kanuna Göre İşverenin yükümlükleri

Bu yasa ile işverene düşen yükümlülükler şunlardır:

- a. İşverenler çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlaması
- b. Sağlık ve güvenlik tedbirlerinin bu yasa ile değişen şartlara uygun hale getirilmesi
- c. Mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapacak,
- d. İşyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup uyulmadığını izleyecek ve denetleyecektir.

1.3.2.4. 6331 Sayılı Kanunda Belirtilen OSGB (Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi)

İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı bulundurmak zorunda olan işletmeler bu ihtiyaçlarını kendi bünyesinde çalışan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarından alabilecekleri gibi OSGB (Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi) Şirketleri şirketlerinden hizmet olarak da yerine getirebilirler. *(Ancak belirlenen niteliklere ve gerekli belgeye sahip olması hâlinde, tehlike sınıfı ve çalışan sayısı dikkate alınarak, bu hizmetin yerine getirilmesini işletme üstlenebilecektir.)*

1.4. İş Sağlığını ve Güvenliğini Tehdit Eden Riskler

Günümüzde farklı meslek ve farklı görevlerdeki çalışanlar, çalışırken sağlık ve güvenlik açısından bazı risk ve tehlikelerle karşı karşıya kalmaktadır. Çalışanların iş sağlığı ve güvenliğini etkileyen değişkenler her sektör için farklı olmakla beraber, genel olarak bu faktörleri biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikolojik ya da çevresel riskler olarak gruplandırılabilir.

1.4.1. Biyolojik Riskler: Genellikle sağlık çalışanlarının maruz kaldığı bir risk faktörüdür. Sağlık çalışanları çalışma koşullarından dolayı her gün birçok risk etmeni ile karşılaşmaktadırlar. Bu risklerden en çok görülenleri ise çalışanların maruz kaldıkları kan ve kan ürünleri, vücut sıvıları, hava ve diğer yöntemlerle çalışanları etkileyen biyolojik risklerdir (AIDS, Hepatit B, Hepatit C vb.). Bir sağlık işletmecisinin hemodiyaliz bölümünde çalışan hekimin, hemşirenin veya hasta bakıcıların günlük işleri sırasında, hastaların kan ve diğer vücut sıvılarıyla temas etme olasılıklarının yüksekliği göz önüne alındığında biyolojik risklerin sağlık çalışanlarının sağlığı açısından son derece önemlidir. Enfeksiyon hastalıklarının da biyolojik riskler arasında önemli bir yeri vardır. Enfeksiyon hastalıklarında gerek hastadan sağlık çalışanına, gerekse de sağlık çalışanından hastaya biyolojik ajanların geçişi söz konusudur. Bundan dolayı enfeksiyon hastalarının yattığı hastaneler ve laboratuvarlar, biyogüvenlik açısından son derece önemlidir (Soyer, 1993). Sağlık çalışanları açısından diğer bir biyolojik risk faktörü ise solunum yolu ile bulaşan ve çoğunlukla hastane kökenli olan enfeksiyonlardır. Bu tür enfeksiyonlar, sağlık çalışanlarının bakmakla görevli oldukları, özellikle de bağışıklık sistemi zayıflamış olan hastalara bulaşma riski olması nedeniyle önemlidir. Sık karşılaşılan hastane kökenli solunum yolu enfeksiyonları etkenleri; influenza, Rubella, Kızamık, Kabakulak, Varisella ve Parvovirüs B19 virüs gibi virüslerle Tüberküloz, Boğmaca, Streptokok ve H.Influenza gibi bakterilerdir. Böyle enfeksiyonlar sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini bozarak iş gücü kayıplarına yol açması nedeniyle bir meslek hastalığı olarak kabul edilmektedir (Görgüner, 2002).

1.4.2. Kimyasal Riskler: Günümüzde gelişen teknolojiyle beraber kullanılan farklı özelliklere sahip kimyasal maddelerin sayıları hızla artmaktadır. Toplumda diğer insanlara göre, özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanların kimyasal etmenlerle etkileşimi daha farklıdır ve bu da onların sağlığını önemli ölçüde tehdit etmektedir. Endüstride kullanılan kimyasal maddelerin sıkça değişmesi nedeniyle koruyucu önlemlerin alınmasında çoğu kez geç kalınmaktadır. İşyerlerinde çalışanların sıklıkla karşılaştığı kimyasal maddelerin başında solventler (çözücüler), zehirli gazlar, asit ve alkaliler, boyalar vb. gibi çeşitli kimyasal maddeler

gelmektedir. Her gün sanayiye yeni giren kimyasalların büyük bir bölümünün ne tür tehlikeler içerdiği henüz bilinmemektedir. Bu sebeple kullanılan kimyasalların üzerinde içeriklerine ilişkin bilgiler ve uyarıcı notların olduğu etiketlerin mutlaka bulunması gereklidir. Tehlikenin ve risklerin bilinmesi bu konuda meydana gelebilecek kazaları ve hastalıkları önlemek ve sorunların çözümü açısından oldukça önemlidir (Gerek, 2000).

1.4.3. Fiziksel Riskler: Çalışılan ortamın sıcaklık, nem, aydınlatma, gürültü, titreşim, basınç vb. gibi fiziksel özellikleri çalışanların sağlığını önemli ölçüde etkiler. İşçiler, özellikle ağır ve tehlikeli işlerde çalışanlar bu yönden büyük risk altındadır. Fiziksel çevre koşulları yönünden her işyeri aynı değildir. Aynı ürünü üreten iki işletmeye de aynı fiziksel koşullar olmayabilir. Burada önemli olan her iki işletmede olabilecek fiziksel olumsuzlukların kaynağa yok edilmesi ve çalışanların bu şekilde korunmasıdır. Fiziksel çevre kapsamında yine çalışanlar açısından büyük risk oluşturan mekanik etmenlerden de söz etmek mümkündür. İşyerinde koruyucusuz, emniyetsiz araçların kullanımı, iş kazanlarına neden olan diğer etmenler ve ayrıca duruş bozuklukları vb. gibi ergonomiden kaynaklanan diğer koşullar çalışanların sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli mekanik riskler arasındadır. Bunlara ek olarak, işyeri ortamında bulunan silis, asbest, demir, pamuk vb. gibi tozların bulunması da olumsuz fiziksel koşul olarak sayılabilir (Yiğit, 2008).

1.4.4. Psikososyal Riskler: Psikososyal tehlike, iş örgütlenmesinin, yönetiminin ve gerçekleştirildiği toplumsal ve çevresel koşulların psikolojik, toplumsal veya fiziksel hasara yol açma potansiyeli taşıyan boyutlarıdır. İşin gerekleri işçinin bilgi, beceri ve gereksinimleriyle çatıştığında (nicel aşırı yük, nitel düşük yük) ve özellikle işçinin işi üzerindeki denetimi ve işi ile ilgili sosyal desteği yetersiz olduğunda iş ve yarattığı psikososyal tehlikeler stres yapıcı özellik kazanarak sağlığı etkilemeye başlar ve psikososyal riskleri oluşturur. Bireyin ruhsal durumu ile sağlığı arasında yakın bir ilişki vardır. Bu konu çalışanlar arasında irdelendiğinde çalışma yaşamında bu yönden önemli riskler bulunduğu anlaşılmaktadır. Son yıllarda planlı bir şekilde yürütülen özelleştirmeler, taşeronluk uygulamaları, iş güvencesinin olmaması, işini

kaybetme endişesi, çalışma süreleri, vardiya sistemi, fazla çalışma, gece mesaisi gibi birçok sorun çalışanlar açısından önemli bir ruhsal sorun kaynağı olmakta, üretimde verimsizliğe ve iş kazalarına yol açmaktadır (Yiğit, 2008). Aşağıda psikososyal riskler ayrıntılı bir şekilde belirtilmiştir:

İş Monotonluğu: İşin monoton bir biçimde devam edip sürmesi ve çalışanın işin süreçlerine dahil olamaması, yaptığı işe karşı yabancılaşmasına neden olur. Monotonluğun insan üzerine psikolojik ve sosyal yönden etkileri vardır. Bu olumsuz etkiler umutsuzluk, sıkıntı, gerilim, stres, ilgisizlik, pasif direnme, saldırganlık gibi durumlar sayılabilir(Eren, 1998).

Teknolojik Değişim: Teknolojinin hızla değişip gelişmesiyle beraber iş çevresinde de değişiklikler meydana gelmektedir. Bu değişiklik çalışanların becerilerinin anında eskimesine neden olabilmektedir. Ayrıca yeni ekipmanı ve sistemlere her zaman hâkim olma isteği çalışanda tehdit unsuru olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durum yeterli eğitim ile sağlanmazsa stres etmeni olarak çalışanı psikolojik durumunu olumsuz yönde etkiler. Değişen ve gelişen teknoloji çalışanda “ya yapamazsam” duygusunu oluşturur(Tutar, 2000).

İşte Tehlike Unsurunun Olması, Çalışma Ortamı ve Çevre Şartları: Çalışanların sağlıklarını tehdit eden önemli faktörlerden biri de çalışanların işlerini yapmaları sırasında maruz kalabilecekleri tehlikelerdir. İşin özelliğine göre, bazı iş kollarında tehlike unsuru ya yoktur ya da minimum düzeydedir. Yalnız bazı iş kollarında ise iş kazası olma ihtimali oldukça yüksektir. Örneğin madencilik, metalurji, inşaat, havacılık ve nükleer santraller gibi iş kollarında çalışılan ruh ve beden sağlıkları bakımından tehdit edici her unsur potansiyel bir stres kaynağıdır. Bu iş kollarında çalışanların düşme, yaralanma, zehirlenme, radyasyona maruz kalma ve hatta ölme gibi ihtimallerin olması, çalışanları tedirgin etmektedir. Tehlikeli durumların olduğu işlerde çalışanlar devamlı korku ve gerilim içinde olduklarından bütün ilgi ve dikkatlerini işe vermek zorundadırlar (Eroğlu, 2000) . Bu tip psikososyal sağlığı tehdit eden faktörleri azaltabilmek için alınması gereken önlemlerin başında iş

sağlığı ve güvenliği ile ilgili önlemlerinin alınması ve önlemlerinin uygulanmasında eğitim vererek bu süreci kolaylaştırmak gelmektedir.

Çalışan sağlığını olumsuz yönde etkileyen çalışma ortamı ve çevre şartları faktörünü bir örnekle açıklayalım: Gürültülü bir ortamda sürekli bulunmak, çalışanı zihinsel açıdan yorar ve psikososyal sağlığını olumsuz yönde etkiler. İstenmeyen ses gürültü olarak tanımlanır. Aşırı gürültü ve diğer fiziksel faktörler, strese karşı toleransı azaltır motivasyonu da olumsuz yönde etkiler. Sıcaklık, havalandırma ve nem de önemli bir psikososyal sağlığı tehdit eden bir faktördür. Aşırı sıcak ve soğuk, havasızlık, aşırı cereyan gibi fiziksel riskler psikolojik olarak farklı problemlere neden olur. Belirtilen bu riskler kişinin vücut dengesini bozar ve kişiyi endişeye neden olur. Çalışma ortamındaki fiziksel çevre şartların yarattığı etkiler araştırılmış ve psikolojik olarak mide ve cilt hastalıklarına neden olduğu, fizyolojik olarak iş kazalarının ve işe devamsızlık oranlarının arttığı gözlemlenmiştir (Taştan, 2002).

Aşırı İş Yükü, Değerlendirme ve Terfi Mekanizmaları: Aşırı iş yükü önemli bir psikososyal risk faktörüdür. İş yükü niceliksel ve niteliksel olmak üzere ikiye ayrılabilir. Hem fiziksel hem de zihinsel olarak niceliksel aşırı iş yükü, işte güçlü stres etmenidir. Ayrıca belli bir zamana kadar işi bitirme amacıyla baskısı altında çalışmak bir başka psikososyal faktördür. Ayrıca düşük iş düzeyinde çalışmak da çalışanın psikolojik sağlığını bozmaktadır (Valerie, 1990). Genellikle kişiler başkaları tarafından değerlendirilmekten hoşlanmazlar. Bunun nedeni ise değerlendirmenin adil, yeterli bir biçimde veya objektif olarak yapılmadığı düşüncesinden kaynaklanmaktadır (Ertekin, 1993). Performans değerlendirmenin objektif olamaması ya da terfideki öznel davranışlar, ücret tatminsizliği gibi faktörler psikolojik olarak sağlığı etkilemektedir. Ayrıca yetersiz ve hızlı terfi, iş güvensizliği, terfide adil davranılmayacağı korkusu, hırs, başarılı olma isteğinin engellenmesi gibi durumlar başarılı olma isteği yüksek kişiler için önemli bir psikososyal faktördür (Palmer ve Hyman, 1993).

İşini Kaybetme Korkusu: Çalışan sağlığını tehdit eden bu duygu kişinin kendisine olan saygısının da azalmasına yol açabilmektedir. Özellikle yoğun ekonomik krizlerin yaşandığı, şirket küçülmeleri, birleşmeleri veya işyeri kapanma gibi kararlarının alındığı bazı dönemlerde çalışanların psikolojik olarak sağlığı kötü yönde etkilenmektedir. Buna bağlı olarak aileleri ve sosyal çevreleri de etkilenmektedir. Ekonomik dalgalanmalara bağlı olarak işsizlik, düşük ücret, haftalık çalışma saatlerinin azaltılması, çalışanın işine son verilmesi olasılığı gibi durumlar ekonomik belirsizliklerin yarattığı psikososyal faktörlerin arasında yer almaktadır (Taştan, 2002).

Rollerdeki Belirsizlikler: Bireyin rolleri konusunda yeterli bilgisinin olmaması durumunda rol belirsizliği ortaya çıkar. Eğer işin tanımı yeterince yapılmamışsa başka bir ifadeyle kişi işiyle ilgili ne yapacağını bilmiyorsa kaygılanması olası bir durumdur (Aytaç, 2002). Bu durum genellikle işe yeni başlayanlarda görülür. Bir çalışan takım arkadaşları tarafından kabul edilirse ortaya iyi ilişkiler çıkar (Erdoğan, 1996). İş arkadaşlarıyla iyi iletişim kuramayan ve sosyal ihtiyaçları karşılanmayan çalışanlarda işe karşı yabancılaşma başlar (Akat ve Budak, 1999).

Kişilerarası İlişkiler: Kişinin çalışma ortamındaki ilişkileri, astlarıyla olan ilişkiler, üstleriyle olan ilişkiler ve çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkiler olmak üzere üçe ayrılabilir. Bu ilişkiler karşılıklı olarak güvene ve anlayışa dayanmaktadır (Cam, 2004). Çalışanların geneli işlerine gelme amacı sadece maddi gelir değildir. İnsanlar çalışmalarının maddi boyutun yanı sıra tatmin ve iyi sosyal ilişkiler arayışı içindedirler. Üstü tarafından takdir edilmeyen, işyerinde aradığı ilişkileri bulamayan çalışan için bu işyeri ortamı oldukça sıkıcı ve çekilmez olmaktadır. Bu temel beşeri ihtiyaçlardan biri olan takdir edilme ihtiyacı diğer kişilerden alınan basit geri bildirimlerdir ve böylelikle birey olarak varlıklarını kanıtlarlar (Işıksan, 1998). Örneğin eğer birey yaptığı işi amiri tarafından yeterince takdir edilmediğini düşünüyorsa ve bu durumu konuşmak ona çok zor geliyorsa takdir edilmese bile yine çalışmaya devam etmektedir. Fakat daha sonra kimsenin anlamadığı bir nedenle uygun olmayan bir ortamda tepki verebilir (Cam, 2004). Bunların dışında ast-üst

ilişkilerinde ortaya çıkan ve üstün asta karşı gösterdiği olumsuz ve cezalandırıcı davranışlar, çalışanların psikolojilerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Sorumluluk: Sorumluluk üstlenmek kişilerde gerginlik yaratan bir durumdur. Bu gerginliğin nedenleri; diğer kişilerin mesleki gelişiminin sorumluluğu bir kişiye verilmesi, işin özelliğine bağlı olarak daha fazla sorumluluk gerektirmesi, fazla sorumluluk getirmesine rağmen yetkilerin sınırlı kalması gibi durumlar sayılabilmektedir. Yapılan araştırmalara göre birçok kişinin sorumluluğunu üstlenen yöneticilerde yoğun derecede stres gözlemlenmiştir (Aytaç, 2002). Sorumluluk ilişkisinin diğer bir yönü ise kişilerarası sorumluluktur. İşe devamsızlık eden ve iş yükünü diğer çalışma arkadaşlarına bırakan bir çalışanın bulunduğu ortamda diğer çalışanlar stres yaşayarak psikososyal sağlıkları olumsuz yönde etkilenmektedir. Sorumluluk ilişkisinden dolayı çalışanın çevresinde çok sayıda insanın olması da psikososyal sağlığı tehdit eden başka bir faktördür. Ayrıca çalışma ortamında hiyerarşik yapıdaki baskıdan dolayı işe yeni girenlerin, üstleriyle olan ilişkilerinin nasıl olacağına bilinememesi durumu, çalışanın üstleriyle olan ilişkilerde sorumluluk karmaşasına neden olabilmektedir (Cam, 2004).

Yönetime Katılmama ve Rekabet: Yönetime katılma, kişinin çalıştığı örgütteki karar verme sürecinde, bir birey olarak etkisinin olup olmaması ya da kararları etkileme derecesi olarak ifade edilmektedir (Cam, 2004). Kişinin işyerindeki karar verme sürecinde etkisinin olması ya da olamaması psikolojik sağlığı etkilemektedir. Özellikle çalışanları etkileyen konularla ilgili olarak çalışanların fikrinin hiç alınmadığı durumlarda herkes kötü etkilenecektir (Aytaç, 2002). Birlikte çalışan bireylerde, işlerin çok yoğun olduğu veya örgütün yapısal bir değişim geçirdiği zamanlarda kendilerini güvenli hissedebilmek için, kişilik özelliklerinin dikkate alınması gerekmektedir. Örgütte olan değişikliklerle ilgili bilgilere sahip olamamak, o bölümde çalışanların kendilerine olan güvenlerinin sarsılmasına ve morallerinin bozulmasına neden olur. Örneğin hiçbir açıklama yapılmadan başka yere taşınmaları isteniyorsa, bölümde herkes gereksiz bir şekilde stres yaşayacaktır (Şahin, 1994). Belli ölçüde rekabet, bireyleri geliştirirken, rekabet arttıkça çalışanlar için örgüt

çekilmez hale gelir. Örneğin, örgütlerdeki ücret, terfi gibi faktörlerinden dolayı bireyler birbirleriyle rekabet ederler. Bundan dolayı bireylerin psikososyal sağlıkları olumsuz yönde etkilenir. Ayrıca işini çok seven ve örgütü için endişelenen her birey rekabetten kötü yönde etkilenir.

Günümüzde yaşanan sosyal, ekonomik, kültürel, toplumsal ve özellikle teknolojik değişimler sonucunda bireyin çalışma hayatını etkileyebilecek yeni psikososyal riskler tanımlanmaya başlanmıştır (Çakmak vd., 2012). Tanımlanan bu yeni riskler aşağıda açıklanmaktadır:

Psikolojik Sözleşmenin İhlali: Psikolojik sözleşme, en geniş anlamıyla tanımlandığında; bireyin, kendisi ve örgütü arasındaki değişiklik gösterebilen ilişkisinin şartlarına göre örgüt tarafından biçimlenen bireysel inanç sistemi olarak ifade edilebilir (Çakmak vd., 2012). Psikolojik sözleşmenin ilk kısmını, işverenin çalışandan bağlılık, dürüstlük, çalışma kurallarına uyma, nitelikli iş yapma gibi beklentiler oluştururken, diğer kısmını ise çalışanın işinde nasıl değerlendirildiği ve kendisine, bilgisini, yeteneklerini ve sorumluluklarını geliştirme fırsatları verilip verilmediği, çalışma arkadaşlarıyla iyi ilişkiler kurması ile ilgili psikolojik beklentileri oluşturmaktadır. Sözü edilen bu beklentiler kişinin örgütle arasındaki psikolojik sözleşmenin temellerini oluştururken kişinin beklentilerinin gerçekleşmemesi veya vaatlerin yerine getirilememesi kişide hayal kırıklığı yaratmaktadır. Bunun sonucunda da çalışanın iç dünyasında sözleşme bozulmaktadır (Cihangiroğlu ve Şahin, 2010). Psikolojik sözleşmenin farklı tanımları yapılmıştır. Levinson vd. (1962)' ye göre psikososyal sözleşme, çalışan ile örgütü arasındaki ilişkiyi düzenleyen konuşulmamış, açık olmayan, karşılıklı yükümlülüklerle ilişkin beklentilerdir. Kotter (1973)'e göre psikolojik sözleşme, çalışan ve örgütü arasında sözle ifade edilmeyen, kapalı, tarafların iş ilişkileri içerisinde birbirlerine vermeyi ve birbirlerinden almayı bekledikleri psikolojik yönü bulunan anlaşmadır. Rousseau(1989)'ya göre ise psikolojik sözleşme, personel ve işveren arasındaki yazılı olmayan şart ve durumlara dair kişinin inançları olarak ifade edilmektedir. Ayrıca psikolojik sözleşmenin yapısında ayrıca verilen sözlerin bulunduğu da

söylenmektedir. Bu ifadeden yola çıkarak yöneticinin çalışana veya çalışanın yöneticiye karşı verdiği sözler de, psikolojik sözleşmenin oluşumuna katkı sağladığı görülmektedir.

Örgütlerin varlıklarını sürdürebilmesi ve hedefleri doğrultusunda hareket edebilmeleri, örgüt içindeki bireylerin amaçlarına uygun olarak davranmasına bağlıdır. Bir örgüt içinde psikolojik sözleşmenin etkin işleyebilmesi için çalışanların kendi amaçlarına ulaşabileceği algısı örgüt tarafından verilmesi gerekmektedir (Rousseau, 2004).

Psikolojik sözleşmenin örgüt içerisinde etkin şekilde yer alması hem çalışanlar hem de işveren açısından oldukça önemlidir. Psikolojik sözleşmenin etkin bir biçimde yer aldığını düşünen bir çalışan gösterdiği performansın karşılığını alacağını ve kendi amaçlarına ulaşacağı kanısına varmaktadır. İşveren ise yükümlülüklerini yerine getirerek çalışanın motivasyonunu sağlamakta, böylelikle işverende etkin ve verimli sonuçlar elde edeceği kanısına varmaktadır. Bu durumdan dolayı her iki tarafta ne yapması gerektiğini bilerek ona göre davranmaktadır ve sonuçta karşılıklı güven sağlanmaktadır. Fakat taraflardan birinin diğerine karşı olan sorumluluklarını yerine getirmezse güven azaltmakta, psikolojik sözleşmenin ihlal edildiği kanısı ortaya çıkmaktadır. Bu durum her iki taraf için olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Psikolojik sözleşme ihlallerinin genellikle daha çok örgüt tarafından verilen sözlerin yerine getirilmediği durumlarda ortaya çıktığı söylenmektedir (Robinson ve Rousseau, 1994). Psikolojik sözleşmesinin bozulmasına veya bozulduğu şeklinde algılanmasına neden olan etkenler şu şekilde sıralanmaktadır (Tükeltürk vd., 2010).

- a. İşveren-çalışan arasındaki ilişkide çatışma olması ve güven düzeyinin düşük olması,
- b. Her iki tarafın birbirlerinin bakış açılarını anlayamadığı sosyal bir mesafenin olması,
- c. Psikolojik kontratı sürdürmeye yönelik çabaların az olması,

- d. Aksine ihlal etmeye yönelik çabaların fazla olması,
- e. Taraflar arasındaki ilişkiyi yalnızca tek bir tarafın önemsemesi,
- f. Taraflar arasındaki iletişimin seyrek ve az olması,
- g. Çalışanlara eğitim verilmesi konusunda söz verilmesine rağmen, bu durumun gerçekleşmemesi,
- h. Ücret-fayda-diğer faktörler konusunda vaatler ile gerçekleşenler arasında olumsuz yönde bir fark olması,
- i. Gerçekleşmesi vaat edilen terfilerin gerçekleşmemesi durumlarında görülmektedir.

Bireyler psikolojik sözleşme ihlaliyle karşılaşması halinde, davranışlarında ve tepkilerinde farklılıklar ortaya çıkabilecektir (Kickul ve Lester, 2001). Araştırmacılara göre psikolojik sözleşme ihlali çalışan bireyde olumsuz davranışlara neden olmakta, iş memnuniyetini azaltmaktadır. Psikolojik sözleşme ihlalinin çalışan üzerindeki sonuçlarını araştıran araştırmacılara göre çalışanın işverenine karşı duyduğu güveni azaltmakta, hem işine hem de çalıştığı kuruma memnuniyet duygusunu eksiltmekte, işvereniyle ilişkilerini olumsuz yönde etkilemekte, aynı işverenle çalışmaya devam etme isteğini azaltmakta ve hatta çalıştığı örgütten ayrılma isteğini arttırmaktadır (Robinson ve Rousseau, 1994).

İşverenlerin çalışanlarına değerli olduklarını hissettirmeleri, onları idari kararlara katılmaları konusunda cesaretlendirmeleri, açık bir iletişim ortamı yaratmaları, güvene dayalı ilişkiler kurmaları ve onların beklentilerini karşılayabilmeleri, çalışanın psikolojik sözleşmenin ihlal edildiği algısını ortadan kaldıracaktır. Psikolojik sözleşmenin ihlal edilmediğini verilen sözlerin yerine getirildiğini, beklentilerinin gerçekleştirildiğini düşünen çalışanlar yaptıkları işten tatmin olurlar ve buna bağlı olarak da örgüte bağlılıkları artar.

Yaşlanan İş Gücü: Gelişmiş ülkelerdeki iş gücü yapısında ortaya çıkan değişimlerden dolayı yaşlanma ve iş yaşamı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların son yıllarda arttığı görülmektedir. Bu araştırmaların sonucunda Avrupa'da ve

Amerika’da işgücünün giderek yaşlandığı ve böylelikle gelecekte hem işletmelerde hem de ülke ekonomilerinde olumsuz sonuçların görüleceği öngörülmektedir (Remery vd., 2003). Ayrıca bazı araştırmacılara göre de ilerleyen zamanlarda tüm dünyadaki hükümetler, kurumlar ve örgütler, işgücünün yaşlanması sorunu ile başa çıkmada yeni stratejiler geliştirmek için büyük bir çaba gösterecektir (Buyens vd. , 2009).

Yapılan araştırmalara göre işgücünün giderek yaşlanmasının nedenleri olarak sosyal güvenlik sistemleri ve çalışanların çalışma hayatına girişinin geç olması şeklinde belirtilmiştir (Buyens vd, 2009). Ayrıca yaşlı işgücünün en önemli sebebi olarak insan yaşamının giderek uzaması gösterilmiştir (Griffiths, 2000).

Ülkedeki doğurganlık oranının giderek azalması, ortalama ömür sürelerinin uzaması nüfusun yaşlanması şeklinde ortaya çıkan demografik değişimler, ekonomik gelişme, istihdam, işgücü üretkenliği, tasarruflar, vergi ödemeleri ve yaşam standartları gibi pek çok ekonomik ve sosyal alanda istenmeyen bazı sonuçlar ortaya çıkarmaktadır.

Yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan durumlar çalışma hayatı açısından irdelendiğinde en önemli sorunun iş gücü kapasitesi ile ilgili olduğu görülmektedir. Nüfusun yaşlanması gibi değişimler, toplam işgücü içerisinde yaşlı çalışanların sayısını arttırırken genç çalışanların sayısını azaltmaktadır. Ayrıca ekonomik açıdan da yaşlı nüfusun desteklenmesi toplumun ekonomik maliyetini arttırmakta, işgücünün nüfus yapısını değiştirmek şartıyla da istihdamı ve işgücünü önemli ölçüde etkilemektedir (Gündoğan, 2001).

Bu konuyla ilgili yapılan araştırmalar neticesinde yaşlanan işgücü üst limitinin ne olduğu kesin olarak belirlenememiştir. Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) ,”*Çalışma hayatının ikinci yarısında bulunan fakat daha emeklilik yaşı gelmemiş tüm çalışanlar yaşlanan işgücü kapsamında bulunmaktadır.*” şeklinde tanımlanmaktadır.

Yaşlanan işgücü kavramıyla ilgili farklı tanımlar yapılmıştır. Almanya İşgücü Araştırmaları Enstitüsü yaşlı işgücünü 45 ile 55 yaş arasındaki çalışanların oluşturması olarak, Brun vd. (2007)'ye göre yaşlı işgücü 55 yaşında veya 55 yaş üzerinde bulunan çalışanların oluşturması olarak, De Zwart vd.(1995)'e göre yaşlı işgücü 45-64 yaş arasında bulunan çalışanların oluşturması olarak ve Koopman vd.(2003)'e göre ise yaşlı işgücü 50 yaş ve üzerindeki yaşlarda bulunan tüm çalışanlar olarak tanımlamışlardır.

Yaşlanan bireyde yaşlanma sonucuna bağlı olarak kültürel, davranışsal, fiziksel ve psikolojik değişimler gibi çeşitli değişimler görülmektedir (Griffiths, 2000). Çalışma hayatı açısından bakıldığında yaşlanan işgücünün olumlu ya da olumsuz yönleri de bulunmaktadır. Yaşlanma, çalışanın bazı fonksiyonlarında ve yeteneklerinde azalmaya neden olan buna rağmen bazı fonksiyonlarının ve yeteneklerinin de gelişmesini sağlayan süreç olarak değerlendirilmektedir.

Tablo 1: Çalışanda Yaşlanma Sonucu Ortaya Çıkan Yetenek Ve Fonksiyonlarındaki Değişimler

Gelişen Fonksiyonlar ve Yetenekler	Azalan Fonksiyonlar ve Yetenekler
Deneyim	Kas Gücü
Bağımlılık	Görme, Duyma ve Dokunma Duyuları
Yargılama Yeteneği	Kısa Dönemli Hafıza
İstikrar	Algılama Hızı
Sorumluluk Bilinci	Hızlı Cevap Verme Yeteneği

Kaynak: (Brun vd. , 2007)

Yaşlanan işgücünün çalışma hayatı açısından doğurabileceği en önemli sonuçlardan biri yaşlanmaya bağlı olarak performansın düşmesi gelmektedir. Bazı araştırmacılara göre fiziksel yeteneklerdeki düşüş, duyu ve algılamadaki azalma çalışanın işiyle ilgili performansında düşüşe neden olabilmektedir (Haight ve Belwal, 2006). Buna rağmen bazı araştırmacılar göre ise yaşlanma ile birlikte yapılan işle

ilgili deneyim ve bilgi de artmakta bu durum genel olarak performansta bir düşüş yaratmayacaktır (Koopman- Boyden ve MacDonald, 2003).

Yaşlanma çalışanın fiziksel ve zihinsel olarak fonksiyonlarında azalmaya neden olsa bile her zaman çalışanın kapasitesinde bir düşüşe neden olacağı veya üretkenlik ve performans açısından da azalma meydana gelmeyebilir (Silverstein, 2008). Bu durumda yaşlanma ile iş performansı arasında kurulacak ilişki değerlendirildiğinde işin niteliği önemli olmaktadır.

Örgütte yaşlanan işgücünün artması örgütte bazı değişimlerin ve bu durumun bazı sonuçların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Tablo 2 'de yaşlanan işgücünün örgütsel sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 2: Yaşlanan İşgücünün Örgütsel Sonuçları

Olumsuz Sonuçlar	Olumlu Sonuçlar
İşgücü Maliyetlerinde Artış	Know-how ve deneyimde artış
Değişime Karşı Direnç	Örgütsel Çatışmalarda Azalma
İşe Devamsızlıkta Artış	Üretkenlikte Artış
Yeni teknolojilere duyulan istekte azalma	
Örgütsel İmajda Negatif Etki	

Kaynak: (Remery vd. , 2003.)

Yaşlanan işgücünün örgütsel açıdan olumlu ve olumsuz sonuçları dikkate alınarak bu süreç iyi bir şekilde yönetilmelidir. Bu görevin çoğunluğu örgütteki insan kaynakları birimi tarafından yürütülmektedir (Brun ve Milczarek, 2007). Yaşlanan işgücünün yönetilmesine ilişkin işletmeler tarafından uygulanması gereken yöntemler aşağıda sıralanmıştır (Brun ve Milczarek, 2007):

- a. Çalışanların emekliliklerine kadar işlerinde kalmalarını sağlayacak, yaşa uygun iş gelişimi ve koruyucu iş sağlığı ölçümleri yapılmalıdır.

- b. Çalışma ortamı ergonomik şekilde geliştirilmelidir.
- c. Çalışan üzerinde zaman baskısı azaltılmalıdır.
- d. Esnek zamanlı çalışma modellerinin uygulanması sağlanmalıdır.
- e. Bilgi temelli yaşam boyu öğrenme uygulamalarının sürekli güncellenmesine önem verilmelidir.
- f. Daha bilgili ve deneyimli olan yaşlı çalışanların bu deneyim ve bilgilerinin sürekliliğini sağlamak amacıyla genç ve yaşlılardan oluşan takımlar oluşturulmalıdır.

Psikolojik Yıldırma (Mobbing): İngilizcesi “mobbing” olan yıldırma kavramı, yuvalarını korumak için saldırganın etrafında uçan kuşların davranışlarını açıklamak için 19. yüzyılda ilk defa biyologlar tarafından kullanılmıştır (Acar ve Dündar, 2008). Aynı kavram daha sonra 1960’lı yıllarda, Konrad Lorenz tarafından küçük hayvan gruplarının (örnek olarak kuşlar verilebilir.)daha güçlü ve yalnız bir hayvana (örneğin tilki)toplu şekilde hucüm ederek uzaklaştırması veya aynı kuluçkadan çıkan kuşlar arasında yaşanan ve diğer kuşların aralarındaki en zayıf kuşu yiyecek ve sudan uzak tutarak dışlaması, iyice güçsüz bir hale getirmesi ve en sonunda da fiziksel saldırılarla öldürerek grubun dışına atması durumunu ifade etmek amacıyla kullanılmıştır (Solmuş, 2005).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda batı literatürüne benzer şekilde kavramın Solmuş (2005) tarafından “duygusal zorbalık/taciz Tutar (2004) tarafından “psikolojik şiddet”ve Yüçetürk (2003) tarafından da “yıldırma” şeklinde kullanıldığı görülmektedir (Acar ve Dündar,2008). Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu ortak bir tanım konusunda fikir birlikteliğine varmak adına Türk Dil Kurumu’na talepte bulunmuşlardır. Türk Dil Kurumu tarafından “bezdiri” olarak tanımlanmıştır (Komisyon Raporu No:6, 2011). Bu çalışmada da bu bilgilerden yola çıkarak bezdiri ile yakın anlamlı olan “yıldırma” kavramı kullanılacaktır.

İş Hayatında Yıldırma: İş hayatında yıldırma kavramı ilk defa 1980’li yılların başında İsveçli endüstriyel psikolog Heinz Leymann tarafından kullanılmıştır.

Leymann'ın çalışanlar arasında benzer tipte uzun dönemli düşmanca ve saldırgan davranışların varlığına dair yaptığı çalışmalar sonucunda bu kavramı kullandığı tespit edilmiştir.

İş hayatına yıldırma kavramı iş yaşamı ile ilgili psiko-sosyal bir şiddet unsurunu belirtmektedir. Son on yıldan bu zamana kadar yıldırma kavramı çalışma psikolojisi alanında yapılan araştırmalarda, çalışanların birbirlerini rahatsız ve huzursuz edici davranışlarla taciz etmeleri ve birbirlerine kötü davranmaları anlamında ifade edilmektedir. Kısaca birbirlerine psikolojik şiddet uygulamaları şeklinde de kullanılabilir.

Yıldırma örgüt içinde gerilimin ve çatışmalı bir ortamın oluşmasına neden olan tüm psikolojik faktörlerin birleşimi sonucunda ortaya çıkan, örgüt sağlığını ve çalışanların iş doyumunu, çalışma huzurunu olumsuz yönde etkileyen temel bir örgütsel sorundur. Bu durum uzun süre devam ederse birey, örgüt ve çalışma yaşamının dışına çıkar. Yıldırma, kişinin saygısız ve zararlı bir davranışın hedefi olmasıyla başlayan bir süreçtir. İlk başlarda bir kişinin veya bazı kişilerin, bir kişiye düşmanlığı biçiminde gelişen örgütsel psikolojik şiddet sonucunda mağdur, önce kendisine daha sonra ortamına karşı yabancılaşır. Yıldırmanın süreci işe karşı kayıtsızlık, bıkkınlık, yılgınlık, performans düşüklüğü gibi belirtilerle ortaya çıkmakta genellikle kişinin istifası ile sonuçlanmaktadır (Acar ve DüNDAR, 2008).

Yıldırma Süreci: Bir işyerinde çalışanların sinirli olduklarında kavga ettikleri veya tartıştıkları her olayı yıldırma olarak değerlendirmek doğru değildir. Yıldırmadan söz edebilmek için bir anlık eylem veya davranıştan ziyade sistemli bir hareket gerekmektedir. Yıldırma mağdurun sistematik olarak tacize uğramasıdır (Centel, 2013).Yıldırma bir davranış şekli olup, bir süreç halinde devam eder. Çeşitli psikolojik etmenlerle ortaya çıkarak mağduru kötü yönde etkilemektedir. Yıldırma süreçleri aşağıda belirtilmektedir.

a) **Tanımlama:** Bir işyerinde meydana gelen yıldırımda ilk aşamadır. Bu aşamada yıldırıma maruz kalan şahısı “asi, muhalif, öteki veya psikolojik sorunları olan biri” olarak değerlendirilmektedir. İşyeri yönetiminin yanlış karar ve taraflı tutumu ile de tanımlama aşamasını hızlandırmaktadır. Bu aşamada sonunda her zaman işten çıkarılma, iş değiştirmeye zorlama, istifaya zorlanma ya da zorunlu istifa bulunmaktadır.

b) **Anlaşmazlık:** Yıldırma süreçlerinde ikinci sırada yerini alır. Anlaşmazlık aşamasında yeni ortaya çıkmış bir yıldırma bulunmasa da işyerindeki bir anlaşmazlığın yıldırma davranışına dönüşmesi olasıdır. İşyerinde çalışan özellikle zayıf kişilikli insanlar ”güç” ten yana tavır takınarak, yıldırıma maruz kalan kişiyle ilişkilerini sınırlandırabilir. Bu durumda yıldırıma maruz kalan kişi dışlanır, yıldırıma maruz kalan kişiyle yakın ilişki kurmaya çalışanlarda hoş karşılanmaz.

c) **Saldırganlık:** Anlaşmazlık aşamasından sonra gelir. Bu aşamada mağdura karşı karalama kampanyası başlatılır ve mağdur hakkında asılsız dedikodular çıkarılır. Mağdur çeşitli iftiralara maruz bırakılır, başarıları azımsanır ve başarılarının nedeni başka şeylerde aranır veya herhangi bir kusuru ile alay edilir. Psikolojik sağlığı ile ilgili söylentiler çıkarılır. Küçük düşürücü isimlerle çağrılır, unvanları göz ardı edilir ve saygısızca hitap edilir.

d) **Kurumsal Güç:** Bu aşama, dördüncü sırada yerini alır. Bu aşamada yönetim anlaşmazlıkta taraf olmasa da, işyerinde uygulanan baskıyı görmezden gelerek dolaylı olarak yıldırıma neden olmaktadır. Bu yüzden yıldırıma maruz kalan kişi yönetimi arkasına alan ve yıldırma uygulayan kişi karşısında kendini daha da güçsüz zanneder.

e) **İşin sonlanması:** Yıldırma sürecinin tamamlandığı aşamadır. İşyerinde yaşanan baskılar, gerilimler kişiyi işten ayrılmaya kadar sürükler. Ayrıca mağdurun işini bırakması halinde de mağdur psikolojik şiddetten kurtulamaz (Tutar, 2012). Ayrıca yıldırmanın kaynağı bir olay değil, bir kişiye odaklanmasıdır.

Yıldırmanın Nedenleri: Yıldırmanı ortaya çıkaran nedenleri kişisel nedenler, kurumsal nedenler ve sosyal nedenler olmak üzere üç grupta toplanmaktadır. Yıldırmanın kişisel nedenleriyle ilgili araştırmalar yıldırmaya maruz kalan kişilerin genellikle dürüst, çalışkan, özgüveni yüksek, girişken, nitelikli vb özelliklere sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Çoğunlukla mağdurlar daha yüksek kademelerdekilere tehdit oluşturdukları için seçilmiş kişilerdir. Duygusal zekâları yüksek dolayısıyla esnek, hoşgörülü ve kendi davranışlarını gözden geçirilebilen, yeni fikirler üretebilen farklı bakış açıları ile yorumlayabilen kişilerin yıldırmaya daha fazla maruz kaldıkları ifade edilmektedir (Atman, 2012). Ayrıca yapılan bazı çalışmalarda ise yıldırmanı uygulayanların kötü kişilik özelliklerine sahip olduğu, yönetici olması durumunda bunu kendisinde hak gördüğü bencil ve narsist kişilik yapısının olduğu ve bu özelliklerinde yıldırma uygulaması için neden oluşturabildiği belirtilmektedir.

Hiyerarşik ve yatay örgütlenmede nedenler ise farklı gözükmesine rağmen aslında ortak bir paydada buluşmaktadır. Kötü yönetim, yetersiz iletişim, zayıf liderlik yapısı, stresli ortamın varlığı, insanların kendilerinden beklenenleri yerine getirememesi, yeniden yapılanma, rekabetçi ortamlarda kendi işini kaybetmek korkusu, kendi durumunu koruma çabası, sürekli aynı şeylerin tekrarlanması gibi davranışlar işyerinde yıldırmaya neden olmaktadır. Yöneticilerin işyerinde yıldırmanın varlığını kabul etmemeleri, sözü edilen davranışın sürmesine neden olur.

Yıldırmanın nedenlerinden sonuncusu ise sosyal nedenlerdir. Çalışma hayatında yıldırmanın görülme sıklığı toplumun kültürel, ahlaki norm ve değerleri, sosyal ve ekonomisiyle yakından ilgilidir. İç göçler, yabancılaşma, özgüven eksikliği işyerlerinde yıldırma uygulamalarına zemin oluşturmaktadır. İşyerinde yıldırmaya zemin hazırlayan toplumsal norm ve değerlerin başında güçlü olanın zayıf olanı yok etme olgusu, bireylere kapasitenin üzerinde iş yüklenmesi, ortak duyarlılık alanları, ortak çalışma kültürünün yok sayılması, değişim ve yeniliklerin çalışanların aleyhine kullanılması gelmektedir (Atman, 2012).

Kimler Yıldırma Uygular? : Yıldırma'yı uygulayan kişiler için büyük araştırmalar ve kesin belirlemeler yapılmamıştır. Hem kadınların hem de erkeklerin yaptığı görülmüştür. Yoğun stresli işyerlerinde hem üstler hem de astlar yıldırma uygulayabilmektedir. Yatay rgtlerde yıldırma uygulamalarına sıklıkla rastlanmaktadır. Ykselmeyi amaçlayan kişiler yetersizliklerini kapatmak için başkalarına yüklenebilmektedir. Almanya'da yapılan bir araştırmada yıldırmanın büyük çoğunluğunun örgütsel üst tarafından (38,2) ya da bu üstün diğer çalışanlarla birlikte gerçekleştiğini "tipik" tacizcinin 35-45 arası yaşlarda erkek bir üst olduğunu ve uzun süredir şirkette çalıştığını belirtilmiştir (Zeylan, 2007). Leymann'a göre insanlar kendi eksikliklerinin telafisi için yıldırma'ya başvurmaktadır. Aşırı kontrolcü, korkak, nevrotik ve iktidar hırsı olan çeken kişilerin tacizci davranışları güvensizlikten doğan kıskanılıkla ilişkilidir. Grup kuralını kabul etmeye zorlamak, düşmanlıktan hoşlanmak, can sıkıntısı içinde zevk arayışı ve sosyal-etnik önyargıları pekiştirmek için yıldırma uygulanmaktadır (Paksoy, 2007).

2. BÖLÜM: PSİKOSOSYAL RİSKLERİN NEDEN OLDUĞU DURUMLAR

2.1. Stres

Stres, en sık karşılaşılan psikososyal risklerden birisidir (Aytaç, 2009). Stres konusu tıp, mühendislik, örgütsel davranış, çalışma psikolojisi gibi çeşitli çalışma alanlarına konu olmakla beraber günümüzde birçok kişi ve kurum tarafından sürekli tartışılmakta, stresle mücadele yolları aranmaktadır. Stres kavramı günümüzde çağın hastalığı olarak kabul edilmektedir. Stres, kişinin kendisinden ve çevresinden dolayı bedensel ve ruhsal gerilim, baskı, endişe kısaca kişiye rahatsız eden bir durum olarak tanımlanabilir. Stres, Latince'deki "estricia" kelimesinden gelmektedir. Stres iki farklı anlamda kullanılmaktadır. İlk anlamı insanın içinde bulunduğu faktör ve şartlara göre dengesinin bozulmasıdır. İkinci anlamı ise bu dengenin bozulmasına neden olacak olan fiziksel, psiko-sosyal içerikli tüm etmenlerdir. Genel olarak stres kavramına bakıldığında olumsuz bir durum olarak

algılanmaktadır. Stres organizmayı olumsuz yönde etkileyen, sağlığı bozabilen bir durumdur. Stres günlük hayatımızda sık karşılaştığımız yaşamın kaçınılmaz bir olgudur. Bu nedenle insanoğlu için yeni bir şey olmadığı unutulmamalıdır.

2.1.1. Stresin Nedenleri

Strese fiziki çevre, çalışma yaşamından kaynaklanan sorunlar ve psikososyal etmenler neden olabilmektedir. Hava kirliliği, gürültü, trafik, aydınlatma sorunu (fazla ya da az ışık), kalabalık, radyasyon, sıcaklık, soğukluk, toz gibi nedenler fiziki çevreden kaynaklanan sorunlara örnek verilebilir. Çalışma yaşamından kaynaklanan sorunlara ağır iş, gece mesaisi, aşırı iş yükü, karar verme güçlükleriyle dolu büyük sorumluluk gerektiren işler, zaman baskısı altında çalışma, rollerdeki belirsizlikler ve kişiler arası çatışmalardan kaynaklanan sorunlar gibi durumlar neden olabilmektedir. Günlük stresler, gelişimler ve hayat krizleri niteliğindeki stresler psikososyal etmenlerin neden olduğu çeşididir. Günlük stresler, günlük hayatın basit gerilimleridir. Örneğin zamanla yarışmak, bir yere yetişmek, evde işlerin aksama gibi günlük yaşamda oldukça sık yaşanan durumlardır. Gelişimsel stresler, çocuk veya yetişkinlerin kronolojik durum ile ortaya çıkan gelişimleriyle ilgilidir. Orta yaş krizi, menopoz ve andropoz gibi dönemler gelişimsel streslere örnek gösterilmektedir. Hayat krizleri niteliğindeki stresler ise hayata biçim verecek nitelikteki olayların yarattığı streslerdir. Kanser gibi ciddi hastalıklar, doğum, aile bireylerinden birinin ölümü ve işten çıkarılma ya da iş bulamama gibi durumlar bu tip streslere örnek verilebilir.

2.1.2. Stresin Belirtileri:

Organizma stres altındayken beyin tehlike olarak algıladığı durum karşısında “savaş ya da kaç” uyarısı verir. Bu uyarının gerçekleşmesi için kas gerginliği artar. Fakat savaşmanın veya kaçmanın gerçekleşmeyeceği durumlarda fazla enerji ve kas gerginliği boşalamadığı için vücutta çeşitli belirtiler ortaya çıkar. Bu belirtilerden en sık görüleni baş ağrısıdır.

Strese neden olan durumlar kişiden kişiye farklılık gösterse de vücutta genellikle aynı tepkiler görülür. Bu tepkiler kişilerin istemi dışında oluşur ve tepkilerin bir sırası vardır. Tehlike veya bir uyarıcı ile karşılaşıldığında beyindeki hipotalamus, vücuda belirli işaretler gönderir ve bu işaretlerde bedensel tepkiye dönüşür. Enerji ihtiyacından dolayı hormon üretimi artış gösterir. Vücuttaki şeker ve yağlar hızlı enerji sağlamak için kana karışır. Buna bağlı olarak solunum hızlanır. Beyine ve kaslara kan pompalanması için kalp atış hızı ve kan basıncı artar. Kaslar kasılır. Sindirim sistemi durur. Terleme artar, böylelikle vücudun aşırı ısınması önlenir. Bağırsak ve idrar torbası kasları gevşer. Gözbebeği büyür. Kulaklar daha hassaslaşır. Tüm duyumlar en yüksek işleyiş düzeyine gelir. Kişi stres altındayken vücudu istem dışı hareket ettiğinden dolayı panikleyip korkabilir. Aslında bu vücudun ve beynin koruma mekanizmasıdır. Kişi bu durumun doğal olduğunu bilirse stresle başa çıkma yöntemleri kullanarak stresi yönetebilir.

Stresin fiziksel, ruhsal ve davranışsal anlamda üç çeşit belirtileri vardır. Yaşa ve boya göre kilo azlığı veya fazlalığı, yüksek tansiyon, iştahsızlık, tokluk hissi, uyuyamama, sürekli yorgunluk, halsizlik, boğaz ve ağızda kuruma hissi, kronik ishal veya kabızlık, kalp çarpıntısı, sık baş ağrısı, nefes darlığı, terleme, irkilme, ilaçlara duyulan artış, kolayca ağlama eğilimi, baygınlık ve mide bulantısı gibi belirtiler, fiziksel anlamda stresin belirtileridir. Sürekli tedirginlik, çevredekilere duyulan öfke, bastırılmış öfke, hayattan sıkılma, yaşamla ilişki kuramama, parayla ilgili sıkıntılar, ikinci plana atılmış duygusu, kendini değersiz hissetme, hastalık veya ölüm korkusu, kapalı yerler, depresyon, yüksekte vb. şeylerden korkma, konsantrasyon bozukluğu gibi durumlar, stresin ruhsal anlamdaki belirtilerini oluşturmaktadır. Stresin davranışsal anlamdaki belirtileri, aşırı hareketlilik veya tam tersi, iletişim ve dinleme yeteneklerinde azalma, rahatsızlık hissi, aşırı tepki verme veya öfke patlamaları ve ağlama krizleri ya da donukluk gibi durumlardır.

Bunlara ek olarak stresin ilk belirtileri olarak yüzün solması, göz bebeğinin büyümesi, kalp atışı ve nabızın hızlanması, midenin asit salgılaması, soğuk

terleme, kan şekerinin düşmesi ve nefes alamama hissi görülür. Stres tepkisi kişinin olaya verdiği tepkiye bağlı olarak meydana gelir. Aynı olay farklı kişilerde ya da aynı insanda farklı zamanlarda farklı tepkiler ortaya çıkarır. Sadece belirli bir uyarana belirli tepkiler verilir gibi genellemeler yapılmamalıdır. Örneğin bir işyerinde ölümlerle sonuçlanan bir iş kazası olduğunda ölüm olayı iş arkadaşları için stres verici bir durumdur. Fakat tüm çalışanları bu olay aynı biçimde etkilemez. Bu olay en fazla yakın iş arkadaşlarını etkileyebilir (Aytaç, 2009). Stresin kısa ve uzun dönemli etkileri olabilir. Kalp atış sayısında artış, kan basıncında artış, endişe karamsarlık, kızgınlık, unutkanlık, dikkati toplayamama gibi belirtiler stresin kısa dönem etkileridir. Kronik hastalıklar(baş ağrısı, kalp hastalığı, diyabet) depresyon, fobiler, kişilik değişikliği, ruhsal hastalıklar, düşünce ve hafıza kusurları, uyku bozuklukları gibi belirtiler ise stresin uzun dönem etkileridir.

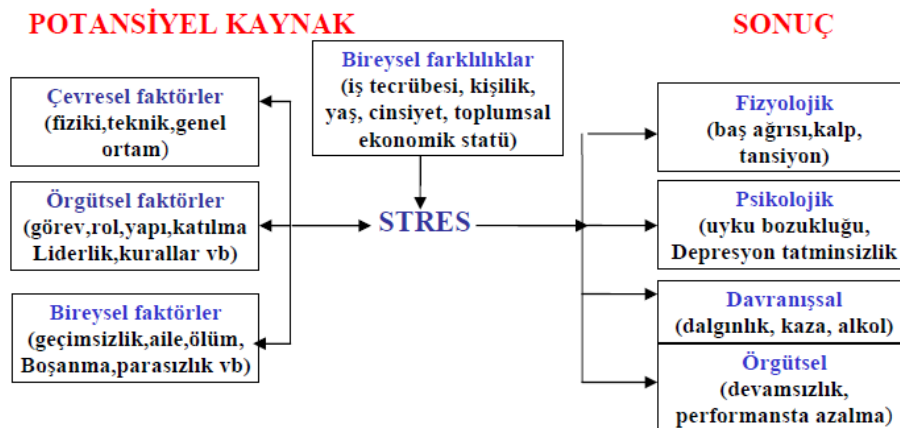
2.1.3. Çalışma Hayatında Stres

İnsanın fizyolojik ve psikolojik dengesini etkileyen her bir faktör stres kaynağı olarak görülebilir. Bu anlamda kişinin iş çevresi ve iş dışı çevresi birbirini etkileyerek stres oluşumuna neden olmaktadır. Başka bir deyişle strese neden olan faktörler genel çevre öğelerinden ve çalışma hayatının niteliğinden kaynaklanmaktadır (Bingöl ve Naktiyok, 2001).

İş ortamında stres kaçınılmaz bir durumdur. İş ortamında bireyden çok şey ya da çok az şey istenmesi, aşırı sıcak ve soğuk strese neden olabilir. Yalnız stres bireyden bireye farklılık göstermektedir. Günümüzde iş yaşamında ekonomik şartların ağırlaşması, rekabetin artması, çalışanların performansı ile ilgili beklentileri, işyerinde uzun zaman geçirme ve işle ilgili ortaya çıkan olumsuzluklar kronik strese neden olmaktadır. Stres bireyde her zaman olumsuz etkilere neden olmamaktadır. Örneğin aşırı stresli durumlarda birey zarar görürken, orta düzeydeki stres çoğu zaman yararlı olabilmektedir.

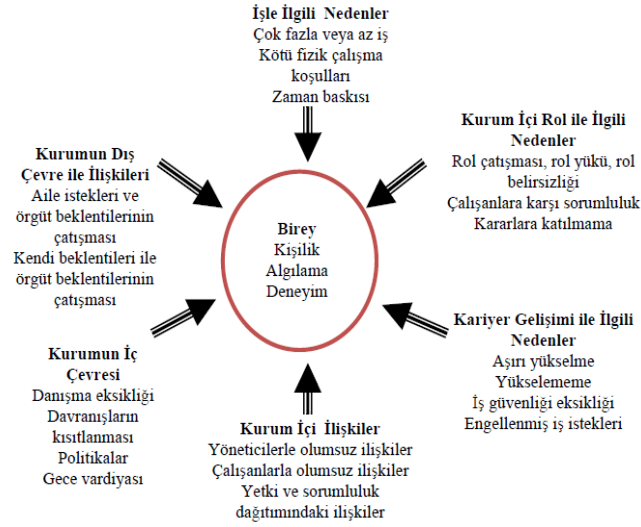
2.1.4. Çalışma Hayatındaki Stresin Nedenleri ve Sonuçları

Çalışma hayatındaki stresin fiziksel ve psikolojik olumsuz etkileri görülmektedir. Yapılan araştırmalara göre çalışma yaşamındaki stres çalışanların işe devamsızlık göstermelerine ve işten ayrılmalarına neden olmaktadır. Bu duruma bağlı olarak da işyeri zarar görmektedir. Bir işyerindeki çalışanlardan birinde görülen stres diğer çalışanları da olumsuz yönde etkileyerek verimliliğin azalmasına neden olmaktadır. Stresin azaltılması yönündeki çalışmalar hem çalışanın örgüte katkısını artırır hem de çalışanların iş tatminini yükseltir (Balcı, 2000). Günümüzde artık iş nedeniyle yaşanan stres birçok uzman ve sağlık kuruluşu tarafından "hastalık" olarak nitelendirilmektedir. Sonuç olarak çalışanların performansları düşmesi, birbirleriyle olan ilişkilerinin bozulması, depresyon ve kaygı bozuklukları görülmektedir. Ayrıca iş yaşamında strese neden olabilecek faktörler işin yapılış şekli ile ilgili olabileceği gibi şirket yapısından, fiziki çevre şartlarından ve çalışanların kendi özelliklerinden de kaynaklanabilmektedir. Strese neden olan faktörler işyerinden kaynaklanıyorsa bunun yönetimi de kolaylaşmaktadır. Her çalışanın strese gösterdiği toleransın farklı olmasına karşın işyerindeki strese neden olan faktörlerinin birçoğunun ortak olması oldukça dikkat çekici bir durumdur.



Şekil 1: İş Stresinin Neden ve Sonuçları (Kaynak: Aytaç, 2009).

Kurumun yapısı ve iklimi ile ilgili nedenler, fiziki çevre şartları ile ilgili nedenler, yapılan işle ilgili nedenler, kariyer gelişimi ile ilgili nedenler, kurum içi ilişkiler, liderlik tarzları gibi faktörler stresin potansiyel kaynakları olarak ifade edilebilmektedir.



Şekil 2: İş Stresinin Potansiyel Kaynakları (Kaynak: Aytaç, 2009).

İşyerinin doğası gereği bazı özelliklerinden dolayı oluşan stres kaynakları çalışanlar için her zaman sorun yaratır. Kaynaklar fark edilmezse etkili bir şekilde stresi kontrol altına alınamaz. Böylelikle kronik stres kaynakları haline dönüşürler (Şahin, 1994). İşyerindeki kronik stres kaynaklarının başlıcaları rollerdeki belirsizlik, kişilerarası çatışma, fiziki mekan ve çevre şartları, vardiyalı çalışma düzeni, düşük ücret, yoğun iş yükü ve yönetim tarzı olarak sıralanmaktadır. Bireysel stres kaynakları ise bireyin bedensel, psikolojik ve kişisel durumlarıyla ilgilidir. Bireyin kişiliği ve duygusal yapısı, aile sorunları, yaşam standartları ve aile sorunları, hayal kırıklığı yaşama anları ve orta ve ileri yaş dönemi bunalımları bireysel stres kaynaklarının başlıcalarıdır (Aytaç, 2009).

2.1.5. Stresin Sonuçları

Stres ile beraber birçok sorun ortaya çıkmaktadır. Bu sorunlar hem bireysel, hem örgütsel hem de davranışsal düzeyde görülebilmektedir. Stresin bireysel sonuçları ise kişi de kalp atışlarının artması, çarpıntı, ateş basması, baş dönmesi, nefes darlığı, boğazda yutkunma güçlüğü, titreme, baş ağrısı, mide ve kaslarda gerginlik, hazımsızlık, yorgunluk, göğüs ağrısı, hiper tansiyon, cinsel iktidarsızlık, şeker hastalığı, egzema, sedef hastalıkları, saç ve kıl dökülmesi, kireçlenme, migren ve kronik baş ağrıları gibi hastalıklar fizyolojik sorunlar şeklinde ortaya çıkar (Şahin, 1994).

Diğer yandan stres ve gerilim fazla enerji harcamaya neden olduğundan bir süre sonra birey kendisini zayıf, güçsüz, aniden kötü bir şey olacakmış duygusunu yaşayan nedeni belirsiz yoğun bir endişe duyan, uykusuzluk çeken, sinirli, çabuk heyecanlanan biri olarak hissedebilir. Kişi dikkatini toplamakta güçlük çekebilir, hafıza sorunları yaşayabilir, öğrendiği konuları unuttuğu endişesine kapılabilir. Bu durumlar stresin zihinsel ve duygusal sorunları olarak ortaya çıkar. Ayrıca stres bireyde davranışsal sorunları da beraberinde getirir. Bunlar içe kapanma, uykusuzluk, uyuma isteği, iştahsızlık, yemede artış, konuşma zorluğu, madde bağımlılığı (sigara, alkol vb.), sakarlık ve sakarlık şeklinde sıralanabilir (Şahin, 1994).

2.2. Tükenmişlik

Bu durum çalışma hayatındaki psikososyal faktörlerin neden olduğu sonuçlardan birisidir. Bireyi fiziksel ve ruhsal olarak duyarsızlaştırarak sadece iş hayatını değil tüm hayatını etkileyen bir olgudur. Tükenme, bireyin işyerinde belirli bir zaman sonrasında yaşadığı stres halidir. Birey duygusal anlamda yıpranma ve düşük isteklendirme aşamasını yaşamaya başlar. Tükenmişlik kavramı en bilindik haliyle “ Tükenmişlik Vakası” adlı romanda geçmiştir. Roman, yaşadığı duygusal işkence ve hayal kırıklığı yaşamasından sonra işinden ayrılıp Afrika ormanlarında

yaşamaya başlayan bir mimarın hikayesini anlatmaktadır. Bu kaynak incelendiğinde bazı bireylerin işinden dolayı aşırı yorgunluk ve bitkinlik yaşama, hırs ve ideallerinin kaybı gibi buna benzer birçok sorunu yaşamakta olduğu görülmektedir (Maslash, 2003).

Tükenmişliği diğer örgütsel kaynaklı psikososyal faktörlerin ortaya çıkardığı diğer olaylardan farkı, çalışanların iş nedeniyle karşılaştıkları kişilerle kurdukları sık ve yoğun etkileşimler sonucunda meydana gelmesidir. Örgütün bireyden yüksek beklenti içinde olması bireyde tükenme hissinin oluşmasına neden olmaktadır. Birey bu yüksek beklentileri karşılamaya çalışırken yoğun stres altında kalmaktadır. Bu durumda bireyin duygusal anlamda tükenme yaşamasına neden olmaktadır (Keser, 2009).

Tükenmişlik sendromu en bilindik haliyle bireylerin işleri dolayısıyla karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları, duygusal anlamda kendilerini tükenmiş hissetmeleri ve kişisel başarı ve yeterlilik duygularının azalması şeklinde ifade edilmiştir. Tükenmişlik sendromu bilim insanları bu kavramı çeşitli şekillerde tanımlamışlardır. Kısaca tükenmişlik kronik tansiyon ve stresle sonuçlanan duygusal tükenme yorgunluk ya da bitkinlik şeklinde de ifade edilebilir. Tükenmişliğin bir başka nedeni ise bir örgütün kültürü, stresli, kötü, tutarlı olmayan, belirsizlikler olan bir hale gelmiş ise yöneticilerin çalışanlardan talepte bulunmalarıdır. Tükenmişlik üzerine çalışan bilim insanları tükenmişliğin belirtilerini insan işlevlerini dikkate alarak gruplamaktadır (Keser, 2011). Diğer bireyleri eleştirme, bireylerle ilgilenmeme, düşük kişisel başarı hissi, hayal kırıklığı, sıkılma, depresyon, endişe, konsantrasyon güçlüğü, alınganlık, yabancılaşma ve tek başına kalma gibi duygular tükenmişliğin psikolojik-duygusal belirtileridir. Kişilerle daha az zaman geçirme, içine kapanma, şüphecilik, fazla dialog içine girmeme, aşırı reaksiyon verme gibi belirtiler tükenmişliğin davranışsal belirtileridir. Kalp atışlarının artması, uykusuzluk problemi, yorgunluk, mide problemleri, kronik hale gelmiş bir türlü iyileşmeyen hastalıklar, hiper tansiyon, baş ağrıları gibi rahatsızlıklar tükenmişliğin fiziksel belirtileridir. Kişinin değer yargıları ve inançlarındaki şüpheler, büyük bir değişiklik

istememesi ve beklemesi, madde bağımlılığı gibi durumlar tükenmişliğin ruhsal belirtileridir.

2.2.1.Tükenmişliğin Nedenleri

Genellikle yardıma ihtiyaç duyulan kişilerle meslekleri gereği daha sık karşılaşan bireylerde görülmektedir. Örneğin sağlık ve eğitim sektöründe çalışanlar daha çok tükenme sürecine girmektedir. Tükenmişlik vakasına neden olan faktörleri kişisel faktörler ve örgütsel olmak üzere açıklanmaktadır.

2.2.1.1. Kişisel Faktörler: Tükenme vakasına neden olan kişisel faktörleri, bireyin kişilik özellikleri ve bireyin işine yönelik beklentileri şeklinde ayrılabilir. Kişilik özelliklerine göre bireyler tükenmişlik vakasından farklı şekillerde etkilendiği düşünülebilmektedir. Örneğin işlerini hem hızlı, hem de bir an evvel kusursuz yapmaya çalışan kişilik özelliklerine sahip bireyler, işlerini yaparken karşılaşılabilecekleri engeller onların daha hızlı tükenmelerine yol açabilmektedir. Bu yapıya sahip bireyler bazı bilim adamlarına göre "potansiyel bir tükenmişlik tipi" olarak tanımlanmıştır. Bazen bireyin örgüt ile arasında çıkan beklenti farklılıkları da bireyi tükenmeye sevk edebilmektedir. Aşırı idealist bir çalışan bireyin, elde ettiği başarılarla göre beklediği ödülleri alamaması ya da hak ettiği terfiyi alamaması bireyde tükenmişliğe neden olabilmektedir. Bunun sonucunda ise tükenmişlik bireyde hayal kırıklığına yol açar. Eğer birey beklentilerinin gerçekleşmesi konusunda ısrarcı olursa, bu durum bireyde sıkıntı ve huzursuzluğa neden olur (Sürgevil, 2006).

2.2.1.2. Örgütsel Faktörler: Tükenmişliğe neden olan faktörlerin örgüt ile ilgili olanları oldukça önemli olup üzerinde durulması gereken bir konudur (Sürgevil, 2006). Örgütsel faktörler bireyin işe yönelik davranışlarını olumsuz yönde etkileyerek bireyin tükenmesine neden olabilir. Tükenmişliğe neden olan örgütsel faktörler, örgütsel sosyal destek ve geri bildirim eksikliği, bireyin işi üzerinde kontrol eksikliği, bireye aşırı görev ve sorumluluk ile düşük görev ve sorumluluk verilmesi,

rol çatışması ve rol karmaşası, görev tanımının net olmaması, örgütte ilerleme fırsatlarının yetersizliği, örgütsel adaletin eksikliği yani çalışanlar arasında ayırım yapıldığına inanılması, otonomi eksikliği, çalışanlar, yöneticileri tarafından sürekli gözetlendiği hissini uyanması, çalışanlardan kendileri için ahlakı olmayan ya da kişisel değerleriyle uyuşmayan davranışlarda bulunulmalarının istenmesi, kişilerarası iletişimin yetersizliği, ödül eksikliği, çalışanın kararlara katılımında dışlanması ve fikrinin alınmaması, bireye uygulanan yıldırma davranışı şeklinde sıralanmaktadır (Sürgevil, 2006).

2.2.2. Tükenmişliğin Sonuçları

Tükenmişliğin örgütsel ve bireysel sonuçlarından söz edilebilmektedir. Yapılan araştırmalara tükenmişliğin hem bireyi hem de örgütü olumsuz yönde etkilemektedir.

Tükenmişliğin bireysel sonuçlarına bakıldığında sağlık problemleri, bireyin özgüven sorunu yaşaması ve çevre ile ilişkinin bozulması gibi durumlar dikkati çekmektedir. Birey tükenme vakasını yaşamaya başladığında yaşam enerjisinin düşmesi, baş dönmesi, mide bulantısı, cilt hastalıkları, kas ağrıları ve kasılmalar, uyku bozuklukları gibi sorunlar görülmektedir. Öte yandan tükenmişliğin neden olduğu duygusal gerginlik bireyin uyku düzenini bozmaktadır. Ayrıca kronikleşen yorgunluk ve gerginlik, grip, soğuk algınlığı gibi rahatsızlıklara yakalanma riskini, baş ağrıları ve psikosomatik şikâyetlerin artmasına neden olmaktadır.

Tükenmişliğin neden olduğu öfke, kızgınlık, sinirlilik hali, gerginlik durumlar bireyin iş çevresi, sosyal çevre hem de aile ve akrabalarını içeren yakın çevresiyle ilişkilerini olumsuz yönde etkilemektedir. Tükenmişlik bireyin kendine duyduğu özgüvenin azalmasına neden olmaktadır. Ayrıca yalnızlık hissi, umutsuzluk, depresyon, öfke ve sinirlilik hali, konsantrasyon güçlüğü gibi durumlara da neden olmaktadır. Tükenmişliğin örgütsel sonuçları, çalışanın tatmin düşüklüğü, örgütsel bağlılığın azalması, düşük motive ve performans düşüklüğü, devamsızlık,

işten ayrılma şeklinde sıralanmaktadır. Çalışanın tükenmişliğe uğraması sonucu iş tatmininde de bir düşüş olması söz konusu olacaktır. Tükenmişlik ile iş tatmini konusunda zıt bir ilişki vardır. İş tatmini düşerken, tükenmişlik düzeyi artmakta ya da iş tatmini artarken tükenmişlik düzeyi düşmektedir. Tükenmişlik sonucu çalışan ile örgüt arasındaki bağ zayıflarsa bireyin örgüte katkısı zamanla bitecektir. Bu durum da örgüt açısından oldukça önemli bir sorundur. Buna rağmen diğer yandan bireylerin işlerini anlamlı bulması tükenmişlik olgusunu engellemektedir. Tükenmişlik sendromu içerisinde olan bireyler, işe karşı soğuma ve isteksizlik sonucu performansları düşmektedir. Aynı zamanda tükenmişlik bireyi psikolojik olarak da kötü etkilediğinden dolayı moral düşüklüğü de olmaktadır. Genelde tükenmiş kişiler motivasyonları azaldığından ve kendilerini engellenmiş hissettiklerinden dolayı kendilerini işe vermez ve daha az çaba gösterirler. Böylelikle birey kapasitesinin altında çalışır ve performansı düşer. Tükenmişlik sendromunun neden olduğu devamsızlık bireyin işten uzaklaşma isteğinin bir göstergesidir. Birey çalışma ortamında kendini rahatsız hissettiğinde genellikle asılsız nedenlerle işyerinde bulunma süresini azaltma yollarını aramaktadır. Birey bu şekilde fiziksel olarak uzaklaşmaya başlar. Tükenmişlik sendromu yaşayan her bireyde görülen tipik davranışlardır. Birey tükenmiş sendromu içindeyse işten ayrılmaya gidecektir. Eğer bireyin iş bulma olasılığı yüksek ise, işini hızla değiştirecektir. Ama iş bulma olasılığı düşük ise birey uygun ortamı bekleyerek, düşük performansla çalışmaya devam edecektir. Yeni bir iş fırsatı olduğunda hemen işinden ayrılacaktır. Bu durum da tükenmişlik ile işten ayrılma durumu arasında bir ilişki olduğu görülmektedir.

2.3. İşyeri İntiharları

Bireylerde çalışma yaşamında görülen psikososyal faktörlerin neden olduğu en vahim durumlardan biri de işyerlerinde görülen intiharlardır. İşyeri intiharlarının temelinde sosyoekonomik yetersizlikler, yoğun iş temposu gibi faktörler yatmaktadır. İşyeri intiharlarının en çok görüldüğü ülke Çin'dir. Sürekli zor çalışma şartları, işçi intiharları ve protestolarla gündeme gelen Çin'deki Foxconn tesislerinden, bir gazete haberinde şu şekilde söz edilmektedir: Haberde

Fonxconn'un Taiyuan tesislerinde yaklaşık iki bin kişinin isyan çıkardığı iddia edilmektedir. İddiaya göre işletmede güvenlik görevlilerinin bir işçiyi tartaklaması üzerine çıkan olay isyana dönüşmüştür.

Firmada tüketici elektroniği ürünleri için magnezyum bileşenleri, ısıtma sistemleri, LED aydınlatma ürünleri, mobil telefonlar ve magnezyum alaşımli otomobil bileşenleri üretilmektedir. Ayrıca tesiste iPhone 5 gibi günümüzde çok yaygın olarak kullanılan cep telefonu modelinin arka kasası da üretilmektedir.

Firmada devam eden zor çalışma şartları psikolojik olarak işçileri kötü yönde etkilemektedir. Bu etkiler zamanla sosyal patlama olarak işçiler tarafından dışa vurulmaktadır. Teknolojinin büyük hızla değiştiği özellikle Çin gibi gelişmekte olan ülkelerde bunun bedelini insanlar farklı şekillerde ödemektedirler. Yalnız büyük kurum firmalar değil, ürünlerini ucuz işçilikle ürettiren pek çok firma da çalışma koşulları konusunda iyileştirilmeler yapmalıdır. Aksi takdirde bu sorunlar gelecekte daha da büyük sorunlar teşkil edecektir (Park, 2012).

Karşılaştığı aşırı iş yükü nedeniyle ruh sağlığı bozulan ve intihara sürüklenen pek çok çalışan olmaktadır. Örneğin 2006-2007 yıllarında Renault Fransa'da yaşanan intiharlar dikkat çekmektedir. Renault'nun Fransa'daki merkezi Technocentre'da iki yıldan kısa bir sürede 5 kişi intihara teşebbüs etmiş ve 4'ü ölmüştü. Üstelik intiharlardan ikisi işyerinde meydana gelmişti. Sendikalar bu intiharlardan işyerindeki gergin atmosferi ve ağır stresi sorumlu tutmuştu (Odman, 2010). Kamu kurumlarında meydana gelen polis ve adliye çalışanlarının intiharları ya da Aselsan'da meydana gelen işyeri intiharları gibi örnekler vererek bu tip örnekleri çoğaltmak mümkündür. İşyeri intiharlarının nedenleri arasında, aşırı iş yükü, monoton çalışma, ekonomik yetersizlikler öne çıkmaktadır. Bu sebepler göz önüne alındığında işveren önemli sorumluluklar düşmekte, işveren çalışanına stresle başa çıkma yöntemleri konusunda eğitim vermeli, çalışma koşullarını iyileştirmelidir.

2.4. Psikososyal Faktörlerin Yönetimi

Psikososyal riskleri önlemek ya da bu riskleri azaltmak temelde işletmelerin, işçi ve işveren sendikalarının ve devlet kuruluşlarının işbirliği ile işten dolayı meydana gelebilecek risklerin önlenmesine yönelik politikalar geliştirilmesini öngörmektedir. Daha sonra da geliştirilen bu politikalar, işletme seviyesindeki uygulamalara dönüştürülmeli ve sistematik olarak geliştirilmelidir (Leka ve Cox, 2008).

Psikososyal risklerin azaltılması daha çok katılım ve çalışma ortamının geliştirilmesiyle olabileceği öngörülmektedir (HSE, 2010). İşletmelerin psikososyal risklere karşı alabileceği önlemler şu şekilde ifade edilebilir:

- a. Çalışanları yönetimle ilgili kararlara katılım yönünden cesaretlendirilmek,
- b. Yönetimle ilgili uygulamaların ve örgütle ilgili politikaların uygulanmasında adaletli olmak,
- c. Gelir dağılımında adaleti sağlamak,
- d. Yöneticilerin iletişim ve insani ilişkiler konusunda eğitilmesi ve geliştirilmesi,
- e. Mesailere ilişkin esnek çalışma düzeninin sağlanması
- f. Çalışanların iş yükünü ağırlaştırıcı sorunlar belirlenmeli ve önlenmesi ile ilgili çalışmalar geliştirilmelidir.

Psikososyal risklerin yönetimi öneminin farkında olan şüphesiz ki büyük şirketlerdir. Bu konuyla ilgili çalışmalar yaparak süreçlerini belirten şirketlerin başında daha çok İrlanda, İngiltere, Hollanda ve İskandinav ülkelerinde faaliyet gösteren şirketler gelmektedir (Esener, 2011).

Nasıl iş sağlığı ve güvenliği alanı çok disiplinli bir alan ise psikososyal sağlık da aynı özenin gösterilmesi gereken oldukça disiplinli bir alandır. Bu alan etkili bir şekilde yönetilebilmesi için konu ile ilgili uzman birimlerin birbirleriyle uyumlu bir şekilde çalışması gerekir (Binbay, 2006). Psikososyal sağlık ile ilgili

uzmanlık gerektiren birimlerin başlıcaları, insan kaynakları yönetimi, endüstri mühendisliği, tıbbi sosyoloji, işçi ve işveren sendikaları ve halk sağlığı uzmanları şeklinde sıralanmaktadır. Ayrıca endüstri ve örgüt psikolojisi davranış ve biyolojik psikolojisi, konsültasyon ve liyezon psikiyatrisi ve endüstri, iş ve organizasyon psikiyatrisi gibi birimlerde psikososyal sağlıkla ilgili uzmanlık gerektiren birimler arasında da sayılmaktadır (Binbay, 2006).

Yukarıda belirtilen uzmanlıkların her birinin psikososyal sağlık alanına katkısı oldukça önemlidir. Ancak, Türkiye şartlarında her biri aynı işyerlerinde bulunamayacağından dolayı psikososyal risklerin belirlenmesinde ve önlenmesinde en önemli rol ne yazık ki iş sağlığı ve güvenliği uzmanları ile işyeri hekimlerine düşmektedir (Vatansever ve Özağaç, 2013).

3. BÖLÜM: YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Gelişen teknoloji ve endüstri alanındaki gelişmelerle beraber çalışma hayatında hızlı ve sonuç odaklı yaklaşım önem kazanmaya başlamıştır. Bu yaklaşımın önem kazanmasıyla çalışan sağlığı bazı faktörlere bağlı olarak tehlikededir. Çalışma yaşamındaki iş yükü ve temponun artışı, düzensiz ve fazla mesai saatleri, işteki otonomi ve kontrol, kişiler arası kötü ilişkiler, rol belirsizlikleri, iş güvencesinin olmaması, yönetici ile olan anlaşmazlıklar ve kariyer gelişimleri gibi bu tip psikososyal riskler çalışanın sağlığını tehdit etmektedir. Endüstriyel alanda insan unsurunun ne kadar önemli olduğunu anlayan örgütler, çalışma hayatındaki fiziksel, kimyasal ve biyolojik etmenler net olarak tanımlandığından dolayı başka etkili yöntemlerin geliştirilebilmesi için psikososyal risk etmenleri üzerinde durulmasını öngörmüştür. Yapılan literatür incelemelerinden elde edilen bilgiler doğrultusunda araştırmanın amaçları şu şekilde belirlenmiştir.

1. Tekirdağ İli'ndeki işyerlerindeki çalışma ortamındaki psikososyal riskleri sistematik olarak değerlendirmek,
2. Alandaki işyeri hekimlerinin psikososyal sağlıkla ilgili gözlem ve tutumlarını araştırmak,
3. İşletme profili ve bölge özelinde psikososyal sağlıkla ilgili farklılık ve ortaklıkları belirlemek.

3.2. Araştırma Soruları

Araştırmanın temel soruları şu şekilde oluşturulmuştur:

1. Bir sanayi bölgesi olarak Tekirdağ'daki işyerlerinde psikososyal tehlike ve risklerin yaygın olup olmadığı,
2. İşyeri hekimlerinin mevcut görev tanımları ve çalışma koşulları psikososyal risklere ilişkin gözlem ve müdahale için yeterli olup olmadığı.

3.3. Araştırma Yöntemi

Çalışmamızda niceliksel ve niteliksel yöntemler bir arada kullanılmıştır. İşyeri hekimleriyle yüz yüze görüşüp Ek 1'de yer alan soru rehberine verdikleri yanıtlara ek olarak işyeri hekimlerinden, hekimlik yaptıkları şirketleri psikososyal riskler açısından değerlendirilmeleri istenmiştir. Araştırma Tekirdağ ili ve ilçelerinde yapılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, World Health Organization (WHO) tarafından tanımlanan psikososyal faktörler, Türkiye Tabipler Odası web sayfasında yer alan *İşyeri Hekimi Özdeğerlendirme Anketi* ve Risk Değerlendirmenin esasları adlı dergideki *Kontrol Listesi No:11* esas alınarak derlenen 6 ana bölümden oluşan bir anket kullanılmıştır (Ek 1'e bakınız.).

3.3.1. Örneklem

Araştırmanın evreni Tekirdağ Türk Tabipler Odası'na kayıtlı işyeri hekimleridir (N=110). Araştırmaya katılmayı Tekirdağ ili ve ilçelerinden Çorlu, Çerkezköy ve Marmara Ereğlisi'nde görev yapan 68 işyeri hekimi kabul etmiştir. Araştırma grubunu oluşturan hekimler, Tekirdağ Tabipler Odasına kayıtlıdır. Tekirdağ Tabipler Oda'sına kayıtlı işyeri hekimlerinin ad ve soyadları ilgili web sitesinden ulaşılmıştır. Şubat-Mayıs 2013 tarihleri arasında araştırma kapsamına giren bireylere anket, araştırmacı tarafından Tekirdağ ili ve ilçelerinde bulunan işletmelerdeki sağlık birimlerine gidilerek, araştırmaya katılmayı kabul edenlere yapılmıştır. Anket yapılmadan önce çalışmanın amacı katılımcılara kısaca açıklanmış, verilen yanıtların doğruluğunun önemi vurgulanmıştır.

İşyeri hekimlerinden randevu alarak işletmelerindeki sağlık birimlerinde kendileriyle yüz yüze görüşülmüştür. Araştırma grubunu oluşturan işyeri hekimlerinin çoğu on yılı aşkın süredir işyeri hekimliği yapan ve aktif çalışan profesyonel bireylerdir.

3.3.2. Ölçüm Araçları

Araştırmaya katılmayı kabul eden işyeri hekimlerine altı ana bölümden oluşan bir anketin cevaplanması istenmiştir. Anketin ilk bölümünde işyeri hekimlerinin psikososyal sağlık hakkındaki düşüncelerini ve tutumlarını anlamak amacıyla altı adet açık uçlu sorular sorulmuştur. İkinci bölümde ise işletmeye ilişkin sermaye yapısı, risk faktörü, sektörü, çalışan sayısı, sendikası olup olmadığı, insan kaynakları politikası varsa kısaca açıklanması, sosyal etkinliklerin düzenlenip düzenlenmediği ve son olarak çalışan memnuniyeti araştırması yapıp yapılmadığı gibi sorular sorulmaktadır. Üçüncü bölümde ise İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonlarında işyeri hekimi, İş Güvenliği Uzmanı, İş Sağlığı Danışmanı, Ergonomi Uzmanı ve Psikolog gibi uzman kişilerin bulunup bulunmadığı sorulmuştur. Dördüncü bölümde, İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi açısından iş

sağlığı ve güvenliğine verilen önemi belirlemek amacıyla 4 adet açık uçlu sorular sorulmuştur. Beşinci bölümde, psikososyal sağlığın izlenmesine yönelik kendi içinde 4 bölümden oluşan sorular sorulmuştur. Bu bölümlerdeki soruların yanıtları, “hiç”, “nadiren”, “bazen”, “çoğunlukla”, “her zaman”, “gözlenmedi” olarak altı basamaklı bir ölçü üzerinde değerlendirilmektedir. Anketin son bölümünde ise işyeri hekiminin yapmış olduğu faaliyetlerle ilgili on adet soru sorulmuştur. Bu soruların yanıtları “evet” ya da “ hayır” şeklinde dizayn edilmiştir (Ek 1’de belirtilmiştir.).

3.3.3. Veri Analizi

Daha sonra araştırma grubu tarafından yanıtlanan anketteki veriler bilgisayar ortamına aktarılarak niceliksel oranların değerlendirilmesi **SPSS 18 programında** yapılmıştır. Aktarılan verilerin doğruluğu kontrol edildikten sonra sıklık analizi ve betimleyici analizler yapılmıştır. Niteliksel verinin değerlendirilmesinde ise **MaxQDa** programı kullanılmıştır.

3.4. Araştırmadan Elde Edilen Bulgular

İşyeri hekimlerinden ilk önce psikososyal sağlığı tanımlamaları istenmiştir. İşyeri hekimlerinin 60’ı psikososyal sağlığı tanımlamış, işyeri hekimlerinden 8 tanesinden psikososyal sağlığın tanımı alınamamıştır.

Tablo 3: İşyeri Hekimlerinin Psikososyal Sağlığı Tanımlama Dağılımları

Durum	Görülme Sıklığı
İşyeri hekimlerinin psikososyal sağlığı tanımlaması	60
İşyeri hekimlerinin psikososyal sağlığı tanımlayamaması	8
Toplam İşyeri Hekimi Sayısı	68

Tablo 4: İşyeri Hekimlerine Göre Görev Aldığı İşletmelerde Görülen Psikososyal Semptomların Dağılımları

Psikososyal Semptomlar	Görülme Sıklığı	Psikososyal Semptomlar	Görülme Sıklığı
Baş ağrısı	40	Somatizasyon	7
Mide Rahatsızlıkları/Uyku Bozukluğu	20	Göğüs Sıkışması, Nefes Alma Güçlüğü/Bıkkınlık/Uyumsuzluk	6
Sinirlenme	15	Bulantı, Kusma/İştahsızlık	5
Yorgunluk	12	Ailevi uyumsuzluklar	4
Halsizlik	11	Bayılma	3
Kas ve Eklem Ağrıları	10	Üzülme, İçeri Kapanma/Tansiyon Yükselmeleri/ Yılgınlık	2
Çabuk Tepki Verme/Kendini İyi Hissetmeme	9	Antidepresan kullanımı/Baş Dönmesi/Çarpıntı/Ergonomi	1

Tablo 4'te işyeri hekimlerine göre işletmelerde görülen psikososyal semptomların dağılımı verilmektedir. İşletmelerde görülen psikososyal semptomların başında somatizasyon bozuklukları(gerilim tipi baş ağrıları, migren vb.) gibi semptomlar yer almasına rağmen antidepresan kullanımı gibi durumlar ise en sonda yer almaktadır.

Tablo 5: İşyeri Hekimlerine Göre, Görev Aldığı İşletmelerde Görülen Psikososyal Faktörlerin Dağılımı

Psikososyal Faktörler	Görülme Sıklığı
Ücretlerin yetersiz olması	36
Yönetim/Üretim Baskısı	31
Çalışılan ortamın fiziki şartlar bakımından (gürültü, basınç, aydınlatma vb.) yetersiz kalması	23
Vardiyalı çalışma	19
Diğer faktörler (iletişimsizlik, ailevi problemler vb.)	15
Uzun çalışma saatleri	14
Fazla mesai süreleri	13
Alt-üst ilişkileri	12
İşini kaybetme korkusu	10
Aşırı iş yükü	9
İş ve iş dışı özel yaşamın dengesizliği	6
Monotonluk	5
İşte risk faktörünün olması	4

Tablo 5te işyeri hekimlerine göre işletmelerdeki psikososyal faktörlerin dağılımı verilmektedir. Ücretlerin yetersiz olması durumu en çok görülen psikososyal faktördür. İşte risk faktörünün bulunması ise en az görülen psikososyal faktördür.

İşyeri hekimlerine ulaşp ve araştırmaya katılmayı kabul eden 68 İşyeri hekimi bulunmaktadır. Bu hekimlerin 55'i erkek 13 'ü ise kadındır. Aşağıda işyeri hekimlerinin cinsiyete göre dağılımı belirtilmiştir.

Değerlendirilen işletmelerde çalışan sayıları incelendiğinde, çalışan sayıları ortalama olarak **609** olup en az sayıda çalışan olan işletmede **10** olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeni ise işyeri hekimi tarafından işletmenin sektör değiştirdiği olarak belirtilmiştir. En fazla çalışanı olan işletmede ise **4100** kişi bulunmaktadır.

Tablo 6: İşletmelerde Çalışan Sayıların Dağılımları

Durum	Görülme Sıklığı
Ortalama Çalışan Sayısı	609
Minimum Çalışan Sayısı	10
Maksimum Çalışan Sayısı	4100

Tablo 7: İşletmelerin Sermaye Yapısına Göre Dağılımları

		Görülme Sıklığı	Yüzde (%)
Durum	Yerli	69	73,4
	Yabancı	23	24,5
	Toplam	92	97,9
	Değerlendirilmeyen	2	2,1
Toplam		94	100

Tablo 7’de işletmelerin sermaye yapısı verilmektedir. Yerli sermayeli işletme sayısı 69 olup genel dağılımın %73,4 ‘ünü oluşturmaktadır. Yabancı sermayeli işletme sayısı 23 olup genel dağılımın %24, 5’ünü oluşturmaktadır. 2 (iki) adet verinin incelenmesi yapılamamıştır. Genel dağılımda en fazla yerli sermayeli işletmelerin bulunduğu görülmektedir.

Tablo 8’de Tekirdağ- Merkez ve ilçelerindeki(Çorlu- Çerkezköy- Marmara Ereğlisi) işletmelerin sektörel kodları gruplandırılmıştır.

Tablo 8: İşletmelerdeki Sektörellerin Adları

Kod	Sektör Adı
1	Tekstil-Konfeksiyon-Giyim-Ayakkabı
2	Üretim
3	İlaç-Kimya-Boya-Kozmetik
4	Metal-Alüminyum
5	Mobilya-Ahşap
6	Kağıt-Matbaa-Ambalaj
7	Gıda ve Perakende
8	Enerji
9	Diğer

Tablo 9’da ise Tekirdağ- Merkez ve ilçelerindeki(Çorlu- Çerkezköy- Marmara Ereğlisi)işletmelerin sektörlere göre genel dağılımı verilmiştir.

Tablo 9: İşletmelerin Sektörlere Göre Genel Dağılımı

Mevcut Durum	Sektörün Adı	Görülme Sıklığı	Yüzde(%)
	Tekstil-konfeksiyon - giyim - ayakkabı	36	38,3
	Metal- alüminyum	19	20,2
	İlaç-Kimya-Boya-Kozmetik	12	12,8
	Üretim	6	6,4
	Gıda ve Perakende	5	5,3
	Diğer	5	5,3
	Kağıt-matbaa-ambalaj	4	4,3
	Mobilya - ahşap	3	3,2
	Enerji	3	3,2
	Toplam	93	98,9
Değerlendirilmeyen	1	1,1	
Toplam	94	100	

İşletmelerde görülen en fazla sektör tekstil-konfeksiyon-giyim-ayakkabı olduğu görülmektedir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda 94 işletmenin, 37'si sendikaya bağlı olduğu 57'si ise sendikaya bağlı olmadığı görülmektedir. Tablo 10'de işletmelerin bağlı olduğu sendikaların dağılımı verilmiştir.

Tablo 10: İşletmelerin Bağlı Olduğu Sendikaların Dağılımı

Sendika Adı	Görülme Sıklığı
Eksik Veri	9
Metal-İş	7
Türk Metal	3
MESS	1
Petrol-İş	4
Tek Gıda İş	1
Tek-İş	2
Teksif	7
Tekstil İşçileri Federasyonu	2
Öz İplik-İş	1
Toplam	37

Tablo 11: İşletmelerin Risk Gruplarına Göre Genel Dağılımları

Risk Grupları		Görülme Sıklığı	Yüzde (%)
Durum	Az Tehlikeli	10	10,6
	Çok Tehlikeli	34	36,2
	Tehlikeli	49	52,1
	Toplam	93	98,9
Değerlendirilmeyen		1	1,1
Toplam		94	100

Bu tabloya göre az tehlikeli işletmelerin sayısı 10 adettir yani genel dağılımın yüzde 10,6'sını oluşturmaktadır. Tehlikeli işletmelerin sayısı 49 adettir yani genel dağılımın yüzde 52,1'ini oluşturmaktadır. Çok tehlikeli işletmelerin sayısı ise 34 olup genel dağılımın yüzde 36,2'sini oluşturmaktadır. İşletmelerde genel dağılıma bakılarak Tablo 11 incelendiğinde en fazla tehlikeli risk grubunda olan işletmelerin bulunduğu görülmektedir.

Yapılan çalışmada işletmelerin iş sağlığı ve güvenliği politikalarının varlığı ve işletmelerde risk değerlendirilmesinin yapıp yapılmadığı araştırılmıştır. İşyeri hekimlerinin verdiği bilgilere göre toplamda 94 işletmenin 60'ının iş sağlığı ve güvenliği politikasının olduğu, 11'inde iş sağlığı ve güvenliği politikasının olmadığı saptanmıştır. Ayrıca 87 işletmede risk değerlendirilmesi düzenli olarak yapıldığı, 7 işletmede ise risk değerlendirilmesinin yapılmadığı saptanmıştır.

Tablo 12: İşletmelerin İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Politikalarının Varlığının Dağılımları

İşletmenizin İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası varmı?	Görülme Sıklığı	Değerlendirilen Sayının Yüzde Oranı(%)
Evet	60	84,5
Hayır	11	15,5
Toplam	71	100
Değerlendirilmeyen		23
Toplam		94

Tablo 13: İşletmelerin Risk Değerlendirilmesinin Dağılımı

Risk Değerlendirilmesi Yapılıyor mu?	Görülme Sıklığı	Yüzde Oran(%)
Evet	87	92,6
Hayır	7	7,4
Toplam	94	100

Tablo 14: İşletmelerde Kurul Toplantılarının Yapılma Dağılımları

İSG Kurul Toplantıları Düzenli Olarak Yapılıyor Mu?	Görülme Sıklığı	Yüzde Oran(%)
Evet	85	90,4
Hayır	9	9,6
Toplam	94	100,00
Değerlendirilmeyen	23	
Toplam	94	

Tablo 15: Risk Gruplarına Göre Fiziksel Risklerin Dağılımı

		Görülme Sıklığı	Ortalama Değeri	Standart Sapma
Fiziksel Risklerin Ortalaması	Az Tehlikeli Risk Grubu	10	2,42	1,16
	Çok Tehlikeli Risk Grubu	34	3,09	0,99
	Tehlikeli Risk Grubu	50	2,79	0,84
	Toplam	94	2,86	0,94

(*Tablodaki ortalama değerler 5 üzerinden değerlendirilmiştir.)

Tablo 15’da risk gruplarına göre fiziksel risklerin dağılımı verilmektedir. Tablo 15’ya göre az tehlikeli işletmelerin fiziksel risklerin ortalaması 2,42’dir. Tehlikeli işletmelerin fiziksel risklerin ortalaması 2,79’dur. Çok tehlikeli işletmelerin fiziksel risklerin ortalaması ise 3,09’dur. Tablo 15 incelendiğinde çok tehlikeli işletmelerin fiziksel riskleri de diğer risk gruplarına göre daha fazla taşıdığı görülmektedir.

Tablo 16: Psikososyal Risklerin Genel Dağılımı

	Ortalama Değer	Standart Sapma
Sosyal olarak İzole Çalışanın Varlığı	1,63	0,83
Baskı Altında Çalışma	2,98	1,40
Uzun Süre Boyunca Çalışma	2,74	1,48
İş yükünün Fazla olması	2,77	1,22
Yöneticisinden Çelişen İstekler Alması	3,27	2,85
İş- işçi Uyumunun Olması	4,23	0,95
Monoton Çalışma	4,46	1,02
İş ile İlgili Net Bilginin Olması	4,62	0,96

(*Tablodaki ortalama değerler 5 üzerinden değerlendirilmiştir.)

Tablo 16’da psikososyal risklerin genel dağılımı verilmiştir. Psikososyal riskler baskı altında çalışma, uzun süre boyunca çalışma, iş yükünün fazla olması, İş- işçi uyumunun olması, monoton çalışma, iş ile ilgili net bilginin olması, yöneticisinden çelişen istekler alması, sosyal olarak izole çalışanın varlığı olarak belirtilmiştir. Tablo 16’da görüldüğü üzere işletmelerde görülen psikososyal risklerden en fazla görülenlerin başında monoton çalışma, işle ilgili net bilginin olması ve iş- işçi uyumunun olması gelmektedir. İşletmelerde en az görülen psikososyal risk ise sosyal olarak izole çalışmadır.

Tablo 17: İşletmelerdeki İş Kontrolüne İlişkin Genel Dağılımı

	Ortalama Değer	Standart Sapma
Çalışanların işlerinin içeriğine etki etme, değiştirme olanağı	2,08	1,63
Çalışanların kendi işlerini planlama, kendi kararlarını verme ve sorumluluk almaları	2,32	1,64
Çalışanların işlerini yaparken kullandıkları yöntemleri etkileme, değiştirme olanağı	2,69	1,83
Vardiya programlarının çalışanlarının görüşleri alınarak yapılması	3,43	2,64
Çok fazla küçük görevlere bölünmüş işler (Ters ifade)	3,76	1,50
Esnek olmayan çalışma saatleri(Ters ifade)	4,2	1,59
Vardiya programlarının son anda duyurulması (Ters ifade)	4,7	1,73

(*Tablodaki ortalama değerler 5 üzerinden değerlendirilmiştir.)

Tablo 17’de işletmelerde iş kontrolüne ilişkin genel dağılım verilmektedir. İşletmelerdeki iş kontrolü; çalışanların işlerini yaparken kullandıkları yöntemleri etkileme, değiştirme olanağı, çalışanların işlerinin içeriğine etki etme, değiştirme olanağı, çalışanların kendi işlerini planlama, kendi kararlarını verme ve sorumluluk almaları, vardiya programlarının çalışanların görüşleri alınarak yapılması gibi ifadelerle belirtilmektedir. Tablo 17 incelendiğinde çalışanların işlerini yaparken kullandıkları yöntemleri etkileme, değiştirme olanağı, çalışanların işlerinin içeriğine etki etme, değiştirme olanağı, çalışanların kendi işlerini planlama, kendi kararlarını verme ve sorumluluk almaları işletmelerde çok fazla tercih edilmediği

görülmektedir. Bu durumla birlikte işletmelerde çalışanlara vardiya programları son anda duyurulmadığı ve çok fazla küçük görevlere bölünmüş işleri olmadığı görülmektedir. İfade edilen bu durum ters ifade içerdiğinden dolayı olumludur.

Tablo 18: İşletmelerdeki Sosyal Ortamın Değerlendirilmesi

	Görülme Sıklığı	Ortalama Değer	Standart Sapma
İyi bir sosyal ortam	91	3,37	1,44
Farklı bölümlerdeki çalışanlar arasındaki iş birlik	90	3,59	1,30
Çalışanlarla yöneticiler arasında işlerle ilgili çözülmeyen kalan sorunların olmayışı	82	3,63	0,71
Kişiler arasında yaşanan çatışmalar olmayışı	82	3,67	1,02
Çalışanlar arasında kıyasıya rekabet olmayışı	81	4,00	1,12
Halktan işyerindeki çalışanlara yönelik şiddet olmayışı	80	4,78	0,45
Taciz ya da kaba kuvvet kullanımının olmayışı	82	4,87	0,56
Örneklem Sayısı (N)	58 İşyeri Hekimi		

(*Tablodaki ortalama değerler 5 üzerinden değerlendirilmiştir.)

Tablo 18’de İşletmelerde sosyal durum verilmektedir. Tablo 18 incelendiğinde işletmelerde tartışmaların yaşanması, çalışanlarla yöneticiler arasında işlerle ilgili çözülmeyen kalan sorunlar, işletmede taciz ya da kaba kuvvet kullanılması gibi durumların ortalaması yüksek olarak görülse de ters ifadeler olumluya çevrilerek yazılmıştır. İşletmelerde çalışanlar arası rekabet, taciz/kaba kuvvet ve halktan saldırıya rastlanılmamıştır. Ancak 9 şirket için bu durumların gözlemlenemeyeceği belirtilmiştir.

Tablo 19: İşletmelerde Çalışanlara Yönelik Destek Durumunun Değerlendirilmesi

	Ortalama Değer	Standart Sapma
Çalışanlar iyi çalıştıklarında fark edilmesi ve ödüllendirilmesi	3,81	2,12
Yöneticilerin çalışanlarını desteklemesi	4,12	1,73
Çalışanların yaptıkları işle ilgili olumlu ya da olumsuz geri bildirim alması	4,31	1,65
Çalışma arkadaşlarının birbirlerini desteklemesi	4,32	1,56
Herhangi bir değişiklik planlandığında ya da belirsizlik söz konusu olduğunda çalışanların endişelerinin gidermeye yönelik destek	4,34	2,23
İşe yeni başlayanlara yeterli düzeyde işbaşı eğitim ve gözetim olanağı	4,54	1,33

(*Tablodaki ortalama değerler 5 üzerinden değerlendirilmiştir.)

Tablo 19'da işletmelerde çalışanlara yönelik destek durumu verilmektedir. Tablo 19 incelendiğinde işletmelerde çalışanlara destek olarak en çok işe yeni başlayanlara yeterli düzeyde iş başı eğitim ve gözetim olanağının verilmesidir. İkinci olarak Herhangi bir değişiklik planlandığında ya da belirsizlik söz konusu olduğunda çalışanların endişelerinin gidermeye yönelik destek verilmektedir. İşletmelerde en az görülen ise çalışanların yaptıkları işle ilgili olumlu ya da olumsuz geri bildirim almasıdır. Çalışanların az geri bildirim alması psikososyal sağlığı tehdit eden bir durumdur. İşletmelerin bu konuyla ilgili çalışmalara önem vermelidir.

İşyeri hekimlerinin kendi rollerini değerlendirmesi yani özdeğerlendirmeleri incelendiğinde işyeri hekimlerinin ortalama aldıkları puan 9, maksimum puan 10, minimum puan ise 6 puandır. İşyeri hekimleri işletmelerin sağladığı olanaklar çerçevesinde üzerilerine düşen sorumlulukları yapmaktadırlar. Bu durum da aslında psikososyal risk faktörü olarak daha ileri ki dönemlerde ortaya çıkabilmektedir.

Tablo 20: İşyeri Hekimlerinin Yaptığı İşin Sayısına Göre Dağılımı

İşyeri Hekimliği Görevleri (Özdeğerlendirmeler) (N)	Frekans	Yüzde Oran(%)
9	41	44,1
10	37	39,8
8	12	12,9
6	2	2,2
7	1	1,1
Toplam	93	100
Değerlendirilmeyen	1	
Toplam	94	

Yapılan değerlendirmeler neticesinde 94 işletmenin 41'inde işyeri hekimlerinin yapması gereken işin 9'unu, 37 işletmede İşyeri hekimlerinin yapması gereken işin tümünü, 12 işletmede işyeri hekimlerinin yapması gereken işin 8'ini, 2 işletmede işyeri hekimlerinin yapması gereken işin 6'sını ve 1 işletmede ise işyeri hekimlerinin yapması gereken işin 7 'sini yapmaktadır.

Tablo 21: İşyeri Hekimlerinin Yapamadığı İşlerin İşletmelere Göre Dağılımları

İşyeri Hekiminin Yapamadığı İşler	Adet
Çalışanları sağlık riskleri konusunda düzenli olarak bilgilendirmek.	52
İşyerinde meslek hastalığı tespit ederek kayıtlara geçmesini sağlamak.	8
Her iki işinde yapılmadığı işletme sayısı	4

Yukarıdaki Tablo 21 incelendiğinde 52 işletmede işyeri hekimlerinin çalışanları sağlık riskleri konusunda düzenli olarak bilgilendirmediği, 8 işletmede işyeri hekimlerinin, işyerinde meslek hastalığı tespit ederek kayıtlara geçmesini sağlamadığı ve işyeri hekimleri tarafında her iki işin de yapılmadığı işletme sayısı 4 olduğu görülmektedir. İş Sağlığı ve Güvenliği Organizasyonunun işletmedeki sermaye yapısına göre dağılımı aşağıda belirtilmiştir.

Tablo 22: İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Organizasyonunun İşletmelerdeki Sermayeye Göre Dağılımı

İSG Organizasyonu / Kişi	İsg Organizasyonunda Bulunan Görevli Kişiler	Sermaye Yapısı		Toplam
		Yerli	Yabancı	
1	İşyeri Hekimi	33	12	45
2	İşyeri Hemşiresi	24	7	31
3	İsg danışmanlığı	9	3	12
4	İsg Uzmanı	3	1	4
5	Ergonomi Uzmanı	1	0	1
6	Psikolog	0	0	0
	Toplam	70	23	93

Yukarıdaki Tablo 22 incelendiğinde yerli ve yabancı sermaye yapısında olan işletmelerde İsg Organizasyonu en fazla 2 kişiden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan 93 işletmenin 1'inde Ergonomi Uzmanı bulunmasına rağmen psikolog hiç bulunmamaktadır. Ayrıca işletmelerde İsg organizasyonu yasal zorunluluklara paralel olarak genellikle İsg Uzmanı, İşyeri Hekimi olmak üzere 2 kişiden oluşmaktadır.

Tablo 23: İşletmelerdeki İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Organizasyonunun Sektörlere Göre Dağılımı

Kod	Sektör Adı	İsg Organizasyondaki Kişi Sayısı					Ortalama
		1 Kişi	2 Kişi	3 Kişi	4 Kişi	5 Kişi	
1	Tekstil-Konfeksiyon- Giyim-Ayakkabı	1	15	12	8	0	36
4	Metal-Alüminyum	2	7	8	2	0	19
3	İlaç-Kimya-Boya- Kozmetik	0	6	5	1	0	12
2	Üretim	0	5	1	0	0	6
7	Gıda ve Perakende	1	2	2	0	0	5
9	Diğer	0	2	2	0	1	5
6	Kağıt-Matbaa- Ambalaj	0	3	0	1	0	4
5	Mobilya-Ahşap	0	2	1	0	0	3
8	Enerji	0	2	1	0	0	3
Toplam		4	44	32	12	1	93

Tablo 23 incelendiğinde yukarıda belirtilen sektörlere sahip işletmelerdeki İsg Organizasyonu genellikle 2 ya da 3 kişiden oluşmaktadır.

Tablo 24: İşletmelerin Risk Gruplarına Göre İSG Organizasyondaki Kişi Sayılarındaki Dağılımı

İsg Organizasyondaki Kişi Sayısı	Risk Grupları			Ortalama
	Çok Tehlikeli	Tehlikeli	Az Tehlikeli	
3 Kişi	3	15	14	32
4 Kişi	1	10	1	12
2 Kişi	5	24	16	11,25
1 Kişi	1	1	2	9
5 Kişi	0	0	1	1
Toplam	10	50	34	94

Tablo 24 incelendiğinde tehlikeli ve çok tehlikeli risk grubuna sahip işletmelerde genellikle İsg Organizasyonu 2 ve 3 kişiden oluştuğu görülmektedir. Fakat İşletmelerdeki İsg Organizasyon yapısı ile risk grubu ve sermaye yapısı arasında kolaylıkla bir ilişki kurulamadığı gözlemlenmektedir. Örneğin 4 kişilik bir İSG Organizasyonuna sahip bir işletmenin çok tehlikeli risk grubunda olması beklenirken az tehlikeli risk grubuna sahip sermaye yapısı yerli olan bir işletmede de olabilmektedir.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda işletmelerin sermaye yapısına göre dağılımı incelenmiştir. Yapılan incelemelere göre işletmelerin 69'u yerli sermayeye 23'ü ise yabancı sermayelidir. Yabancı yatırımcıların Tekirdağ ilçelerinden Trakya'da sanayinin başkenti olarak görülen Çorlu'yu ve sanayinin sürüklediği şehir olarak tarif edilen Çerkezköy'ü (Şengel, 2012) yeni yeni keşfettiklerinden daha sonra yabancı sermayeli işletme sayılarının artması beklenmektedir.

İşletmelerin sektörlere göre dağılımına bakıldığında Tekstil-konfeksiyon-giyim sektörüne sahip işletmelerin sayısının fazla olmasının nedeni il ve çevre illerden gelen talebin fazla olması ve giyim zorunlu ihtiyaç niteliğinde olmasından ve finans merkezi olan İstanbul'a yakınlığından kaynaklanmaktadır.

İşletmelerin bağlı olduğu sendikaların dağılımı incelendiğinde sendikaya bağlı olan toplam 37 işletme bulunmaktadır. Tekstil sektöründeki işletmelerin sayısı 36 olmasına rağmen sendikalı işletme sayısı 10'dur. Benzer durum diğer sektörlerdeki işletmelerde de ortaya çıkmaktadır. Bu duruma göre işletmelerde örgütlenme bilincinin çok fazla gelişmediği, sendikaya çok sıcak bakılmadığı ve sendikalaşmadan kaçınıldığı görülmektedir.

İşletmelerin risk gruplarına göre genel dağılıma bakıldığında işletmelerin 49'u tehlikeli risk grubunda, 34'ü çok tehlikeli risk grubunda, 10'u az tehlikeli risk grubunda yer almaktadır. Araştırmacı çok tehlikeli ve tehlikeli risk grubunda yer alan işletmelerin, az tehlikeli risk grubunda yer alan işletmelere göre psikososyal risklerin daha fazla olacağını öngörmesine rağmen anlamlı sonuç elde edilememiştir. .

İşletmelerde psikososyal risklerin genel dağılıma bakıldığında iş-işçi uyumunun olması, monoton çalışma ve işle ilgili net bilginin olması öne çıkan unsurlardır. İş-İşçi uyumunun olması ve işle ilgili net bilginin olması psikososyal

sağlığı olumlu yönde etkilemesine rağmen monoton çalışmanın fazla görülmesi psikososyal sağlığı tehdit etmektedir. Baskı altında çalışma, uzun süre boyunca çalışma, iş yükünün fazla olması gibi durumların ortalama değerleri yaklaşık olarak 2,8 çıkmıştır. Bu durumların az görülmesi psikososyal sağlığı olumlu yönde etkilemektedir. Ayrıca işletmelerde sosyal olarak izole çalışanın bulunmaması psikososyal sağlığı olumlu yönden etkilemesi bakımından oldukça önemlidir.

İşletmelerde iş kontrolüne ilişkin sonuçlar incelendiğinde, çok fazla küçük görevlere bölünmüş işlerin olması durumunun yüksekliği monoton çalışmayı arttırarak psikososyal sağlığı olumsuz yönde etkileyecektir. Vardiya programlarının çalışanlarının görüşleri alınarak yapılması işletmelerin, çalışanlara değer verdiği algısı oluşturarak psikososyal sağlığı olumlu yönde etkilemektedir. Çalışanların işlerini yaparken kullandıkları yöntemi etkileme, değiştirme olanağı, kendi işlerini planlama ve sorumluluk almaları gibi durumların ortalama değeri 2 ile 3 arasında çıkmıştır. İşletmelerde çalışanlara işlerini planlama, işlerinin içeriğine etki etme fırsatı verilmezse çalışanlarda strese yol açmaktır. Böylelikle çalışanların psikososyal sağlığı olumsuz yönde etkilenerek birey kendisini yetersiz hissedecektir. İşverenler bu durumun farkına varıp varolan durumla ilgili iyileştirme yaparak çalışanlara mesleki becerilerine göre sorumluluklar vermelidir.

İşletmelerde sosyal ortamın durumuna bakıldığında hiçbir işletmede taciz ya da kaba kuvvet ve halktan işyerindeki çalışanlara yönelik şiddetin olmadığı görülmektedir. Kişiler arasında yaşanan çatışmalar, çalışanlarla yöneticiler arasındaki işlerle ilgili çözülmeden kalan sorunlar, çalışanlar arasında kıyasıya rekabetin olması gibi durumların ortalama değerleri yüksek gibi görülse de içerisinde ters ifade özelliği barındırdığından tam tersi olarak düşünülmelidir. Bu nedenle, psikososyal sağlığın olumsuz yönde etkilenmeyeceği düşünülmektedir. .

İşletmelerde çalışanlara yönelik destek incelendiğinde, yöneticilerin desteklemesi, çalışanların yaptıkları işle ilgili olumlu ya da olumsuz geri bildirim alması, çalışanlar iyi çalıştıklarında fark edilmesi ve ödüllendirilmesi, işe yeni

başlayanlara yeterli düzeyde işbaşı eğitim ve gözetim olanağının bulunması ve herhangi bir değişiklik planlandığında ya da belirsizlik söz konusu olduğunda çalışanların endişelerini gidermeye yönelik desteğin verilmesi yüksek olarak değerlendirilmiştir. Bu durumun psikososyal sağlık üzerinde olumlu yönde etkisi olacağı düşünülmektedir. Çalışanların işletme tarafından desteklenmesi örgüte olan bağlılığı arttırmakta ve böylelikle stres olgusunun azalmasına yardımcı olmaktadır.

İşyeri hekiminin yaptığı işler Tablo 20’de belirtilmektedir. Bu tabloya bakıldığında, işyeri hekimlerinin işletmelerde belirtilen işlerin yapamamasının nedeni, işletmenin olanakları ve işverenin işyeri hekiminin çalışmalarına göstermiş olduğu davranış ve tutum oldukça önemlidir. Örneğin görüşülen bir işyeri hekimi çalıştığı işyerinde meslek hastalığını kayıt edip ilgili mercilere bildirdiği için işten çıkarıldığını belirtti.

İşyeri hekimlerinden bazıları (N= 52) meslek hastalığı görmediğini bu yüzden kayıt edemediklerini belirtmiştir. İşyeri hekimlerinin vermiş oldukları bu cevap oldukça dikkat çekicidir. Araştırma yapılan işletmeler genellikle kimyasal maruziyetlerin olduğu işletmelerdir (Örn: Tekstil, kimya, metal , boya vb.). Ayrıca işyeri hekimlerinin çoğu on yılı aşkın süredir aktif olarak görev yaptığı göz önüne alındığında verilerin gerçeği birebir yansıtmadığı akla gelmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği organizasyonunun işletmelerdeki sermayeye göre dağılımına bakıldığında, Avrupa’da İSG ile ilgili çalışmalar Türkiye’den önce başlanması göz önüne alındığında yabancı sermayeli işletmelerde İSG alanına daha fazla önem verilmesi beklenmiştir. Ancak bu durumun beklenildiği gibi çıkmaması oldukça şaşırtıcı olup örneklem sayısının kısıtlayıcı olması durumu açıklayan nedenlerden birisi olabilir. Diğer bir açıklama ise işletmelerin, Türkiye’deki yasal gerekliliklere asgari uyumu bir strateji olarak benimsediklerini düşündürmektedir.

Tablolardaki (Tablo 22, Tablo 23 ve Tablo 24) bilgiler doğrultusunda genellikle işletmelerdeki İSG organizasyonu iki ya da üç kişiden oluşmaktadır. İSG

organizasyonu kişi kişiden oluşan işletmelerde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı bulunmaktadır. İSG organizasyonu üç kişiden oluşan işletmelerde ise işyeri hekimi, işyeri hemşiresi ve iş güvenliği uzmanı bulunmaktadır.

Araştırmacı işletmelerde risk faktörü arttıkça İSG organizasyonunda bulunan buna bağlı olarak artacağını beklerken, araştırma sonunda İSG organizasyon yapısı ile risk grubu arasında bir ilişki olmadığı görülmektedir. Bu durum risk gruplarına göre İSG yaklaşımının ve uygulamalarının 6331 sayılı kanuna göre henüz tam olarak adapte edilmediği anlamına gelebilir.

Araştırmanın sadece Tekirdağ ve ilçelerinde yapılması ilk bakışta dezavantaj olarak görülebilir. Sanayi bakımından birinci sırada Marmara Bölgesi yer almaktadır. Ayrıca Tekirdağ İli'nin Marmara Bölgesini çok iyi temsil etmesi, Avrupa, Ortadoğu, Orta Asya ve Kuzey Afrika pazarlarına ve finans merkezi olan İstanbul'a yakın olması, uluslararası limana sahip olması ve Türkiye'de bulunan sektörleri bünyesinde homojen olarak barındırmasından dolayı aslında araştırma için önemli ölçüde avantaj sağlamaktadır (Şengel, 2012). Bu araştırmanın önemli bir katkısı sosyal bilimlerde yeniden önem kazanan niteliksel yani ilk elden ve özgün veriyi toplamaktır. Çalışmanın diğer bir güçlü yönü ise hem nicel hem de nitel sonuçları da kapsamasıdır.

Araştırmadan elde edilen bulguların analizinde ilişkisel olarak anlamlı istatistik sonuçlar elde edilememiştir. Bunun nedenlerinden biri, örneklemin az kişiden oluşması ya da araştırma sürecinde karşılaşılan bazı zorluklardan kaynaklanmış olabilir. Nedenlerden diğeri ise işyeri hekimlerinin yanıtlarda ayrıntı vermek istememeleri, şirket bilgilerini paylaşmak istememeleri olabilir. Bu haliyle araştırmamız daha çok tanımlayıcı, betimleyici olmuştur.

Bundan sonraki araştırmalar için, psikososyal riskler ve sağlık boyutu ile ilgili işyeri hekimleri yanında İnsan Kaynakları departmanındaki çalışanlardan ve ya şirket yöneticilerinden ve şirket çalışanlarından veri toplanarak yeni bir bakış açısı

kazınılması önerilmektedir. Bu durum psikososyal risklerin farklı taraflarca nasıl algılandığını görmek açısından oldukça önemlidir.

KAYNAKÇA

Acar, A., B., DÜNDAR, G. (2008). İşyerinde psikolojik Yıldırmaya Maruz Kalma Sıklığı ile Demografik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakülte Dergisi, Cilt:37, Sayı:2, s:1-10.

Akgemi, T., Çelik, A., Şimşek, Ş. (2008). Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış. Ankara: Özbaran.

Aksakal Kaymakçı, H. (2008). Çalışma Hayatında Mobbing (Sakarya İmalat Sektöründe Bir Araştırma). Sakarya Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sakarya.

Altuntaş, C. (2010). Çalışan Destek Programları.Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:12, Sayı:1, s:57-75.

Atman, Ö. (2012). İşyerinde Psikolojik Terör: Mobbing. Sağlıkta Performans Dergisi, Sayı:3, s:157-186.

Aytaç, S. (2002). İşyerindeki Kronik Stres Kaynakları. Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt:4, s:36.

Aytaç, S. (2009). İş Stresi Yönetimi El Kitabı, İş Stresi: Oluşumu, Nedenleri, Başa Çıkma Yolları, Yönetimi. Uludağ Üniversitesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Yönetim Ve Çalışma Psikolojisi Anabilim Dalı.

Balcı, A. (2000). Öğretim Elemanlarının İş Stresi, Kuram ve Uygulamaları. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Baş, U. (2013). 6331 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği Kanununun İşveren Ve Çalışanlara Getirdiği Yükümlülükler, Değişiklikler ve Yaptırımları Nelerdir?. <http://www.sgk.com.tr/154-Makale-6331-sayili-is-sagligi-ve-guvenligi-kanununun--isveren-ve-calisanlara-getirdigi-yukumluluklerdegisiklikler--ve-yaptirimleri-nelerdir.html> (Erişim Tarihi: 18/05/2013).

Batıgün, A. D., Şahin, N. H. (2006). İş Stresi ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları İçin İki Ölçek: A- Tipi Kişilik ve İş Doyumu. Türk Psikiyatri Dergisi, 17(1): 32-45.

Baz, M., Çatulay, Ü. Kaya, S., Savaş, K. (2011). Örgüt İçi Stres. Uluslararası Hakemli Akademik Sosyal Bilimler Dergisi, 1(1): 5-14.

Bez, Y., Biçer, D., Yöney, T. H. (2010). Stres, İş stresi ve sağlık İle Etkileşimleri. Klinik ve Deneysel araştırmalar Dergisi, 1(1),51-56.

Binbay, T. (2006). İş Stresi ve Akıl Sağlığı Sorunları. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik dergisi, 25: 26-31.

Binbay, T. (2006) Kent, İş Stresi ve Akıl Sağlığı. Kent ve Sağlık Sempozyumu (7-9.6.2006, Bursa) Bildiriler Kitabı.

<http://tr.scribd.com/doc/117723151/KENT-VE-SA%C4%9ELIK>, Erişim tarihi : 18/02/2013”alıntı: Vatansver, Ç., Özağaç, G. S.,(2013).Risk Değerlendirmede Yeni Bir Boyut: Psikososyal Riskler.İsig Sempozyumu, İstanbul, Mart.”

Bingöl, D., Naktiyok, A. (2001). Yönetici Akademisyenlerin Temel Stres Kaynakları ve Stresle Mücadele Teknikleri. 9. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildireleri, Yayın No:10, İstanbul Üniversitesi, İşletme Fakültesi, 24-26 Mayıs.

Bolat, İ. (2011). Lider Üye Etkileşimi ve Tükenmişlik İlişkisi. “iş, Güç” Endüstri ilşkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 13(2): 63-80.

Brun, E., Milczarek, M. (2007). European Risk Observation Report 5: Expert Forecast On Emerging Psychosocial Risks Related to Occupational Safety and Health. Belgium.

Budak, A. İ. Budak, G. (1999). İşletme Yönetimi. İzmir.

Bulut, D., Üzüm, H., Taşmektepligil, M. Y., Yıldırım, Y. (2011). Kısa Versiyon Örgütsel Stres Ölçeğinin Türkiye Uyarlanması (Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması). Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimim ve Spor Bilim Dergisi, 13(1) : 103-108.

Buyens, D., Dijk, H., V., Dewilde, T., De Vos, A., (2009). The ageing Workforce: Perceptions of Career Ending. Journal of Managerial Psychology, Vol:24, No:2, s.102-117.

Cam, E. (2004). Çalışma yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar. Uluslararası İnsan Bilimler Dergisi, Issn:1303-5134.

Centel, T. (2013). Hukuki Boyutlarıyla Mobbing. 1.Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştay Bildiriler Kitabı. Ankara.

<http://www.casgem.gov.tr/EditorFiles/files/09-Mobbing%20Bask%C4%B1.pdf>

(Erişim Tarihi: 30/04/2012).

Cemaloğlu, N. (2007). Örgütlerin Kaçınılmaz Sorunu: Yıldırma. Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri, bilig, sayı:42, s:111-126.

Cihangiroğlu, N., Şahin, B. (2010). Organizasyonlarda Önemli Bir Fenomen: Psikolojik Sözleşme. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:6, sayı:11, s:1-14.

Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.

Çobanoğlu, Ş. (2005). Mobbing/İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri. İstanbul, 256s.

De Zwart, B. C. H., Fring-Dresen, Van Dijk, F. J. H.(1995). Physical Workload and the Ageing Worker: A Review of Literature Concept in Occupational And Environmental Health. Vol:68, No:1, s:1-12. “alıntı: Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.”

Demir, Y., Erdal, M. (2009). Mobbing’in Kişisel ve Örgütsel Etkilerine Bir Araştırma. Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi, Haziran, Cilt:2, Sayı:1, 13-23.

Demiral, Y. (2006). Çalışma Yaşamında Psikososyal etmenler. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 20, 22-26.

Devebakan, N. (2008). Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği. Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası.

EASHW (2007) Risk Değerlendirme Esasları. European Agency for Safety and Health At Work Nurnberg, Almanya (Türkçe basılmıştır).”alıntı: Vatansever, Ç., Özağaç, G. S., (2013). Risk Değerlendirmede Yeni Bir Boyut: Psikososyal Riskler. İşig Sempozyumu, İstanbul, Mart.”

Ekici, G., Savaş, H., A., Çıtak, S. (2001). Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2(4):204-212.

Ekiz, V. (2010). İşletmelerde Yaşanan Psikolojik Şiddet. Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, s:1-169.

Erdoğan, İ. (1996). İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış. İşletme Fakültesi Yayını, Avcıol Basım Yayın, İstanbul.

Eren, E. (1998). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. İstanbul: Beta.

Eroğlu, F. (2000). Davranış Bilimleri. Ankara.

Ertekin, Y. (1993). Stres ve Yönetim. TODAIE Yayınları, No:253, Ankara.

ESENER (2011) Yeni Ortaya Çıkan ve Acil Önlem Gerektiren Riskler Hakkında Avrupa İşletmeler Araştırması. İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi. (11) 49, 38-50.

Fişek, N. (1985). Halk Sağlığına Giriş. Ankara.

Gerek, N. (2000). Sosyal Güvenlik Hukuku. Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1178, Eskişehir.

Gök, S. (2009). Çalışma Yaşamının Önemli Bir Sorunu Örgütsel Stres. Marmara Üniversitesi İİBF Dergisi, Cilt:27, Sayı:3.

Griiffiths, A. (2000). Designing and Managing Healthy Work For Older Workers. Occupational Medicine, Vol:50, No:7, s:473-477.”alıntı: Çakmak, A., Oflluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.”

Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 21(1) : 91-109.

Gündoğan, N. (2001). İş Gücünün Yaşlanması ve İş Gücü Piyasalarına Etkileri. Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, Cilt:56, sayı:4,s:95-101.

Güney, S. (2007). Yönetim ve Organizasyon (2), 357-380. İstanbul: Nobel Yayınları.

HSE (Health and Safety Executive). (15 Aralık 2010). What are Psychosocial Risk Factors?. <http://www.hse.gov.uk/msd/mac/psychosocial.htm> (Erişim Tarihi: 09/09/2012)

ILO International Labour Organization (2010) ILO List of Occupational Diseases (revised 2010) Cenevre.

ISSA International Social Security Association (2010) Tehlike Değerlendirmesi – Genel Kılavuz. Almanya (Türkçe basılmıştır).

Işık, E. (2007). İşletmelerde Mobbing Uygulamaları ile İş Stresi İlişkinine Yönelik Bir Araştırma. Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu, Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Yayınları, No:6, 2011 Nisan, s:1-89.

Karcıoğlu, F., Akbaş, S. (2010). İşyerinde Psikolojik Şiddet ve İş Tatmini İlişkisi. Atatürk Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt:24, Sayı:3.

Karcıoğlu, F., Çelik, Ü., H. (2012). *Mobbing*(Yıldırma) ve Örgütsel Bağlılığa Etkisi. Atatürk Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt:26, Sayı:1.

Keser, A. (2011). Çalışma Psikolojisi. Ekin Basım Yayın Dağıtım, s:98-159.

Kickul, J., Scott, W. Lester (2001). Broken Promises: Equity Sensitivity as a Moderator Between Psychological Contract Breach and Employee Attitudes and Behaviour Journal of Business And Psychology. Vol:16, No:2, s:191-217. “alıntı:

Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler:Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.”

Koopman, B., Peggy G., MacDonald, L. (2003). Ageing Academics Journal of Higher Education Policy and Management. Vol:25, No:1, s:29-40.”alıntı:

Çakmak, A. , Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler:Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.”

Kotter, J.P. (1973). The Psychological Contact Managing The Joining-Up Process California Management Review. Vol:15, No:3, s:91-99.”alıntı: Çakmak, A. , Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler:Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-

Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.”

Leka, S. ve Cox, T. (2008) Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Representatives. WHO Protecting Workers' Health Series. "alıntı: Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.”

Levinson, H.C.R., Price, K.J., Munden, H.J., Solley, C.M. (1962). Men Management and Mental Health. Harvard University Press, Cambridge. "alıntı: Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3.

Maslach, C. (2003). Job, Burnout New Directions in Psychological Sciences. Vol:12, No:5, October.”alıntı: Keser, A.(2011). Çalışma Psikolojisi. Ekin Basım Yayın Dağıtım, s:98-159.”

Mobbing (İşyerinde Psikolojik Taciz)

<http://www.insankaynaklari.com/ikdotnet/icerikdetay.aspx?KayitNo=9757>

(Erişim Tarihi: 30/04/2012)

Özer, M. A. (2008). 21. Yüzyılda Yönetim ve Yöneticiler. Ankara: Nobel.

Özmete, E. (2011). İş yaşamında Mobbing (Psikolojik Yıldırma)Gerçeği ve İnsan Hakları. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Şubat, s:1-6.

Paksoy, N. (2007). İşyerinde Psikolojik Taciz-Yıldırma(Mobbing). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Projesi, s:57.

Pala, K. (2000). Türkiye’de İş Sağlığında Durum. TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Temmuz, Sayı:3, s.3.

Palmer, M., Hymam, B. (1993). Yönetimde Kadınlar. Çev. Kurul Rota Yayınları, İstanbul.

Park, M. (2012). Report: Foxconn Factory Workers Riot In China. <http://edition.cnn.com/2012/06/07/world/asia/foxconn-workers-riot/index.html?s=PM:ASIA> (Erişim Tarihi: 28/09/2012).

Remery, Henkes, J.C., Schippers, Ekamper, P. (2003). Managing an Aging Workforce and a Tight, Labor Market: Views and Policy Review. Vol:22, No:1, s:21-40. "alıntı: Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3."

Robinson, S. L., Rausseau, D. M. (2004). Violating Psychological Contract: Not the Expectation But The Norm. Journal of Organizational Behavior, Vol:15, No:3, s:245-259. "alıntı: Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler:Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3."

Rousseau, D. M. (1989). Psychological and Implied Contracts in Organizations. Employee Responsibilities and Right Journal, Vol:2, No:2, s. 121-139.

Rousseau, D. M. (2004). Psychological Contracts in The Workplace: Understanding The Ties That Motivate Academy of Management Executive. Vol:18, No:1, s:120-127.

Savaş, F., B. (2007). İşyerinde Manevi Taciz. İstanbul.

Silverstein, M. (2008). Meeting The Challenge of An Aging Workforce. Amerikan Journal of Industrial Medicine, Vol:51, s:269-280. "alıntı: Çakmak, A., Ofluoğlu, G., Büyükyılmaz, O. (2012). İnsan Kaynakları Yöneticisinin Karşı Karşıya Olduğu Yeni Psikososyal Riskler: Psikolojik Sözleşmenin İhlali, Yaşlanan İşgücü, İş-Özel Yaşam Dengesizliği ve Mobbing (Psikolojik Yıldırma). Kamu-iş, C:12, Sayı:3."

Solakoğlu, İ. (2007). İşletmelerde Mobbing'in Örgütsel stresle ilişkisi ve Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulama. Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.

Solmuş, T. (2005). İş Yaşamında Travmalar, Cinsel Taciz ve Duygusal Zorbalık/Taciz(Mobbing). İş,Güç, Endüstri İlişkileri ve İnan Kaynakları Dergisi, Cilt:7, Sayı:2, Haziran.

Sabuncuoğlu, Z., Tüz, M. (1998). Örgütsel Psikoloji. Bursa: Alfa.

Selekler, Z., O. (2007). Öğretmenlerde Örgütsel Adalet ve Psikolojik Sözleşme İhlal Algısı. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Soysal, A. (2009). İş Yaşamında Stres. Kahraman Maraş Üniversitesi, Mayıs.

Sürgevil, O. (2006). Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara. "alıntı: Keser, A. (2011). Çalışma Psikolojisi. Ekin Basım Yayın Dağıtım, s:98-159."

Şahin, N. (1994). Stresle Başa Çıkma(Ed. Suna Tevruz). Türk Psikologlar Derneği Yayını, No:2, Ankara.

Şengel, S. (2012). Bölge Kalkınma Açısından Lojistiğin Önemi ve Sorunları Çözüm Önerileri: Trakya Bölgesi Örneği. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi. Namık Kemal Üniversitesi. Cilt:1, Sayı:1. journal.nku.edu.tr/index.php/BJSS/article/view/4. (Erişim Tarihi: 15/09/2013).

Tanır, F. (2004). İş Sağlığı ve Güvenliği. İSG Dergisi, Sayı:17.

Taştan, S. (2002). Stres ve Stres Yönetimi. <http://www.insankaynaklarigokceada.com/stres.html> (Erişim Tarihi: 23/02/2013).

Thebaud-Mony, A. (2007). Ölüm ve Şiddet Mahali: İşyeri. (Çev: Aslı Odman, 2010). <http://www.sendika.org/2010/08/olum-ve-siddet-mahali-isyeri-annie-thebaud-mony/> (Erişim Tarihi: 28/09/2013).

Tınar, M., Y. (1996). Çalışma Psikolojisi.İzmir, s.5-6.

Tınaz, P. (2006). Mobbing İşyerinde Psikolojik Taciz. Çalışma ve Toplum Dergisi, s:11-22.

Tınaz, P., Özkaya, R. (1998). Günümüz Yöneticileri Çalışma Psikolojisi Bilimini Ne Kadar Tanıyor, Uygulamalarında Bu Biliminden Ne Ölçüde Yararlanıyor?. Amme İdaresi Dergisi, Cilt:31, Sayı:1, Mart.

Tutar, H. (2000). Kriz ve Stres Ortamında Yönetim. Hayat Yayınları, Kişisel Gelişim Dizisi, No:14, İstanbul.

Tutar, H., İşyerinde Psikolojik Şiddet Süreci. <http://www.canaktan.org/yonetim/psikolojiksiddet/sureci.htm>. (Erişim:10/10/2012).

Martı Yazılım AŞ-yargıMatik RD.

Tükeltürk, Ş., Güzel, A., B. Perçin, N., Ş. (2010). Psikolojik Kontrat İhlal Algısı ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi Otel İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. 9. Ulusal İşletmecilik Kongresi, 6-8 Mayıs 2010, Zonguldak, s:521-525.

Valerie, J.S., Cary, L. C. (1990). Understanding Stress a Psychological Perspective For Health Professionals Chapman and Hall.”alıntı: Soysal, A. (2009). İş Yaşamında Stres. Kahraman Maraş Üniversitesi, Mayıs.”

Vatansever, Ç., Özağaç, G. S. (2013). Risk Değerlendirmede Yeni Bir Boyut: Psikososyal Riskler. İşig Sempozyumu, İstanbul, Mart.

Yavuz, H. (2007). Çalışanlarda Mobbing (Psikolojik Şiddet) Algısını Etkileyen Faktörler: SDÜ Tıp Fakültesi Üzerine Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Isparta, s:1-134.

Yılmaz, T. (2000). Örgütlerde Stres ve Stres Yönetimi. Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 15, 1-2.

Yiğit, A. (2008). İş Güvenliği ve İş Sağlığı. Uludağ Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Alfa Aktuel, s:1-15.

osha.europa.eu/fob/turkey/tr/publications/oshayayin/cv_clişyerindestres.pdf

(Erişim Tarihi: 10/10/2012)

bilgilendirme.csgb.gov.tr/platform/pdf/6_isinguvenligi.pdf (Erişim Tarihi:

18/03/2013)

[web.dev.edu.tr/isamer/\(D16\)psikososyaletmenler.pdf](http://web.dev.edu.tr/isamer/(D16)psikososyaletmenler.pdf) (Erişim Tarihi:

09/01/2013)

www.csgb.gov.tr/csgbportal/Show.Property/WLPRepository/csgb/mevzuat/

[kanunlar/kanun9](http://www.csgb.gov.tr/csgbportal/Show.Property/WLPRepository/csgb/mevzuat/kanunlar/kanun9) (Erişim Tarihi: 18/03/2013)

www.gulnurerdoĝan.av.tr/tr/uploads/mobbing.pdf (Erişim Tarihi: 30/04/2012)

www.iapa.ca/pdf/2006_hwp_psychosocial_risk.pdf (Erişim Tarihi: 15/11/2012)

www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630-1.htm (Erişim Tarihi: 15/03/2013)

www.sgk.com.tr/makaleler.aspx?sayfa=2 (Erişim Tarihi: 09/02/2013)

www.tisk.org.tr (Erişim Tarihi: 15/03/2013)

www.ttb.org.tr/kol/is/index.php?option=com_content&task (Erişim Tarihi: 20/11/2012).

EK 1:

TC. NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

PSİKOSOSYAL SAĞLIK DEĞERLENDİRİLMESİ GÖRÜŞME FORMU

Namik Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı'nda Sayın Yrd. Doç.Dr. Çiğdem VATANSEVER danışmanlığında yürütülen bu çalışma işyerlerinde psikososyal sağlığın takip edildiğini ölçmek amacıyla yapılmaktadır.

Araştırma verilerini ham olarak yalnızca araştırmacılar görecektir, görüşmecilerin kimliği hiçbir şekilde açıklanmayacaktır.

Soruları cevaplandırmak için ayırdığınız zaman ve araştırmaya yapacağınız katkılardan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Tez Öğrencisi
Gül Sevil ÖZAĞAÇ

Tarih :

Anket No:

A) İŞLETMEYE İLİŞKİN VERİLER

Lütfen bu bölümdeki soruları kısaca cevaplayınız.

Çalıştığınız şirketin;
1) Sektörü:
2) Risk grubu:
3) Sermaye yapısı: Yerli Yabancı :
4) Toplam çalışan sayısı:
5) Sendika var mı? • Evet ise hangisi:
6) Şirketin insan kaynakları politikasını nasıl tanımlarsınız?
7) Sosyal etkinlikler düzenleniyor mu? • Evet ise hangileri:
8) Çalışan memnuniyeti araştırması yapılıyor mu? • Evet ise sonuçlarından şirket politika ve uygulamalarında değişiklik için yararlanılıyor mu?

B) İSG ORGANİZASYONU

Bu bölümde aşağıdakilerden hangileri şirketinizde İSG yönetiminde bulunuyorsa lütfen işaretleyiniz.

- 1) İş Güvenliği Uzmanı 2) İşyeri Hekimi 3) İşyeri Hemşiresi
4) İSG Danışmanlığı 5) Ergonomi Uzmanı 6) Psikolog

C) İSG YÖNETİMİ

Lütfen bu bölümdeki soruları kısaca cevaplayınız.

Çalıştığınız şirketin;

1. İSG politikası var mıdır?

- Evet ise lütfen kısaca yazınız.

2. Şirketin iş sağlığı ve güvenliği kültürünü nasıl tanımlarsınız?

3. Risk değerlendirilmesi yapılıyor mu?

4. Kurul toplantıları düzenli yapılıyor mu?

D) ÇALIŞMA ORTAMI

Bu bölümdeki sorular EASHW (Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu)'nun **Risk Değerlendirme Rehberi**'nden alınmıştır. Her bir maddenin çalıştığınız işyeri için **çalışanların çoğunluğunu düşündüğünüzde ne kadar yaygın** olduğunu yanındaki çizelge üzerinde işaretleyiniz.

1) İŞİN GEREKTİRDİKLERİ	HIÇ	NADİREN	BAZEN	ÇOĞUNLUKLA	HER ZAMAN	GÖZLEMLENMEDİ
1) Baskı altında çalışma (hızlı tempo, iş bitim sürelerinin birbirine çok yakın olması vb.)						
2) Uzun süreli boyunca çalışma						
3) Ağır iş yükü						
4) İşin gerektirdiği fiziksel ve zihinsel özelliklerle çalışan becerileri arasında uyum						
5) Monoton işler						

6) Fiziksel riskler : a) Gürültü: b) Sıcaklık : c) Kimyasallar d) Havalandırma e) Diğer (Lütfen belirtiniz)						
7) Çalışanların yapacakları işle ilgili net bilgisi						
8) Çalışanların üstlerinden birbiriyle çelişen istekler alması						
9) Sosyal olarak izole çalışanların bulunması						
2) İŞ KONTROLÜ	HİÇ	NADİREN	BAZEN	ÇOĞUNLUKLA	HER ZAMAN	GÖZLENMEDİ
1) Çalışanların işlerini yaparken kullandıkları yöntemleri etkileme, değiştirme olanağı						
2) Çalışanların işlerinin içeriğine etki etme, değiştirme olanağı.						
3) Çalışanların kendi işlerini planlama, kendi kararlarını verme ve sorumluluk almaları						
4) Çok fazla küçük görevlere bölünmüş işler						
5) Vardiya programlarının son anda duyurulması						
6) Vardiya programlarının çalışanların görüşleri alınarak yapılması						
7) Esnek olmayan çalışma saatleri						

3) SOSYAL ORTAM	HİÇ	NADİREN	BAZEN	ÇOĞUNLUKLA	HER ZAMAN	GÖZLENMEDİ
1) İyi bir sosyal ortam						
2) Farklı bölümlerde çalışanlar arasındaki işbirliği						
3) Kişiler arasında yaşanan çatışmalar						
4) Çalışanlarla yöneticiler arasında işlerle ilgili çözülmeye kalan sorunlar						
5) Çalışanlar arasında kıyasıya rekabet						
6) Taciz ya da kaba kuvvet kullanımı						
7) Halktan işyerindeki çalışanlara yönelik şiddet (sözlü taciz, tehdit ya da fiziksel saldırı gibi)						
4) DESTEK	HİÇ	NADİREN	BAZEN	ÇOĞUNLUKLA	HER ZAMAN	GÖZLENMEDİ
1) a) Yöneticilerin çalışanlara desteklemesi b) Çalışma arkadaşlarının birbirlerini desteklemesi						
2) Çalışanların yaptıkları işle ilgili olumlu ya da olumsuz geri bildirim alması						
3) Çalışanlar iyi çalıştıklarında farkedilmesi ve ödüllendirilmesi						
4) İşe yeni başlayanlara yeterli düzeyde işbaşı eğitim ve gözetim olanağı						
5) Herhangi bir değişiklik planlandığında ya da belirsizlik söz konusu olduğunda çalışanların endişelerinin gidermeye yönelik destek						

A) İŞYERİ HEKİMİ

Bu bölümdeki sorular TTB İşyeri Hekimliği Özdeğerlendirme Formu'ndan alınmıştır. Sizin mevcut İşyeri Hekimliği Görevinizde yaptıklarınız bunları kapsıyor ise E (Evet), kapsamıyor ise H (Hayır) olarak yanıtlayınız. Her ikisine de girmeyen durumlar var ise soru formunun en arkasındaki kısmı soru numarasını da belirterek bunun için kullanabilirsiniz.

	E	H
1. Ayrıntılı anamnez ve fizik muayene sonrasında yapacağı işe uygun olup olmadığı kararını vererek işe giriş muayenesi yapıyor ve kayıt ediyorum.		
2. Yapmakta olduğu işin, sağlığını etkileyip etkilemediğini anlamak amacıyla sorgulamanın ardından sistemik fizik muayene yapıyor ve karta işliyorum. Poliklinik kayıtları ile periyodik muayene kayıtlarını birlikte değerlendiriyorum.		
3. Meslek hastalıklarını erken tanımak amacıyla tıbbi tetkikleri de yaptırıp kayda alıyorum.		
4. Düzenli poliklinik yapıyor ve kayda alıyorum. Hastalık ile yapılan işin ilgisini sorguluyorum. Hasta kontrollerini yapıyorum.		
5. İşyeri olanakları dahilinde tetkikler yapıyor/yaptırıyorum. Önemli bulguları ayrıca kişisel sağlık dosyasına kaydediyorum.		
6. Topladığım tüm verileri sayısal olarak değerlendiriyor, iş sağlığına ilişkin istatistik çalışmaları yapıyor ve raporluyorum.		
7. İş kazası analizlerine katılarak, tekrarının önlenmesine yönelik eğitim yapılması, iş akış planının geliştirilmesi, korunma önlemlerinin alınmasına katkı sağlıyorum.		
8. Çalışanları sağlık riskleri konusunda düzenli olarak bilgilendiriyorum.		
9. İşyerinde iş değişiminde ve iş – işçi uyumunda danışmanlık yapıyor, sağlık nedenli iş değişikliklerine ön ayak oluyorum.		
10. İşyerinde meslek hastalığı tespit ederek kayıtlara geçmesini sağlıyorum.		

Katkınız için çok teşekkür ederiz.