

**T.C.  
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
DOKTORA TEZİ**



**PRESENTEEİSM (İŞTE VAR OLAMAMA)  
İLE ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK,  
KORKU İKLİMİ VE ÇALIŞMAYA  
TUTKUNLUK ARASINDAKİ İLİŞKİ:  
HEMŞİRELERE YÖNELİK BİR  
ARAŞTIRMA**

**DİLEK ŞAHİN**

**TEZ DANIŞMANI  
DOÇ. DR. ŞULE AYDIN TÜKELTÜRK**

**EDİRNE 2015**

T.C.  
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
DOKTORA TEZİ

**DİLEK ŞAHİN** tarafından hazırlanan **PRESENTEEİSM (İŞTE VAR OLAMAMA) İLE ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK, KORKU İKLİMİ VE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUK ARASINDAKİ İLİŞKİ: HEMŞİRELERE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA** Konulu **DOKTORA** Tezinin Sınavı, Trakya Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 27.-28. maddeleri uyarınca **02.07.2015 Perşembe** günü saat 11:00'da yapılmış olup, tezin\*.....~~edilmesine~~ *kabul*.....  
...~~edilmesine~~..... **OYBİRLİĞİ/OYÇOKLUĞU** ile karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ	KANAAT	İMZA
Prof. Dr. Murat GÜMÜŞ	BASARILI	
Prof. Dr. Kıymet ÇALİYURT	BASARILI	
Prof. Dr. A. Sinan ÜNSAR	BASARILI	
Doç. Dr. Şule AYDIN TÜKELTÜRK (Danışman)	BASARILI	
Doç. Dr. Fatma LORCU	BASARILI	

\* Jüri üyelerinin, tezle ilgili kanaat açıklaması kısmında "Kabul Edilmesine /Reddine" seçeneklerinden birini tercih etmeleri gerekir.

T.C  
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
ULUSAL TEZ MERKEZİ

## TEZ VERİ GİRİŞİ VE YAYIMLAMA İZİN FORMU

Referans No	10082993
Yazar Adı / Soyadı	DİLEK ŞAHİN
Uyruğu / T.C.Kimlik No	TÜRKİYE / 20663334502
Telefon	5052301595
E-Posta	dilekhatipoglusahin@gmail.com
Tezin Dili	Türkçe
Tezin Özgün Adı	Presenteeism (İşte Var Olamama) İle Algılanan Örgütsel Destek, Korku İklimi ve Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişki: Hemşirelere Yönelik Bir Araştırma
Tezin Tercümesi	The Relationship between Presenteeism and Perceived Organizational Support, Climate of Fear and Work Engagement: A Research on Nurses
Konu	İşletme = Business Administration
Üniversite	Trakya Üniversitesi
Enstitü / Hastane	Sosyal Bilimler Enstitüsü
Bölüm	İşletme Bölümü
Anabilim Dalı	İşletme Anabilim Dalı
Bilim Dalı	
Tez Türü	Doktora
Yılı	2015
Sayfa	190
Tez Danışmanları	DOÇ. DR. ŞULE AYDIN TÜKELTÜRK 20512388694
Dizin Terimleri	
Önerilen Dizin Terimleri	Presenteeism (işte Var Olamama), Korku İklimi, Algılanan Örgütsel Destek, Çalışmaya Tutkunluk
Kısıtlama	36 ay süre ile kısıtlı

Tezimin, Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanında arşivlenmesine izin veriyorum. Ancak internet üzerinden tam metin açık erişime sunulmasının 30.07.2018 tarihine kadar ertelenmesini talep ediyorum. Bu tarihten sonra tezimin, bilimsel araştırma hizmetine sunulması amacı ile Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi tarafından internet üzerinden tam metin erişime açılmasına izin veriyorum.

NOT: Erteleme süresi formun imzalandığı tarihten itibaren en fazla 3 (üç) yıldır.

30.07.2015

İmza.....

**Tezin Adı** : Presenteeism (İşte Var Olamama) İle Algılanan Örgütsel Destek, Korku İklimi ve Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişki: Hemşirelere Yönelik Bir Araştırma

**Hazırlayan** : Dilek ŞAHİN

## ÖZET

İşletmelerin amaçlarını gerçekleştirirken en önemli girdi unsuru insan kaynaklarıdır. İnsan kaynaklarının verimli şekilde değerlendirilmesi işletmelerin başarısı için önemlidir. Özellikle sağlık hizmetinin kalitesinde önemli bir role sahip olan hemşirelerin verimliliği ve başarısı sağlık bakım hizmetlerinin verilmesinde önemli bir yere sahiptir. Bu araştırmanın temel amacı hemşirelerin verimliliği, başarısı ve olumlu çalışma ortamında etkili olan presenteeism (işte var olamama) ile korku iklimi, algılanan örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkileri ortaya koymaktır. Ayrıca, çalışanların demografik özellikleri ve çalışılan kurumun özelliklerine göre presenteeism düzeylerinde farklılık olup olmadığının belirlenmesi çalışmanın ikincil amacını oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda Trakya Bölgesi'nde bulunan Tekirdağ, Edirne ve Kırklareli il merkezindeki devlet hastanesinde çalışan 423 hemşireden anket aracılığıyla veri toplanmıştır. Yapısal Eşitlik Modeli kullanılarak yapılan analiz sonuçlarına göre korku ikliminin pozitif yönde ve algılanan örgütsel desteğin negatif yönde presenteeism üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, çalışmaya tutkunluğu presenteeism ve algılanan örgütsel desteğin pozitif yönde, korku ikliminin ise negatif yönde etkilediği belirlenmiştir. Ankette yer alan bağımsız değişkenlerden hastanede çalışma yılı, hastalık izni almada yaşanan zorluk, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, iş yükü ve işsiz kalma korkusu ile presenteeism arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Presenteeism, Korku İklimi, Algılanan Örgütsel Destek, Çalışmaya Tutkunluk

**Name of the Thesis :** The Relationship between Presenteeism and Perceived Organizational Support, Climate of Fear and Work Engagement: A Research on Nurses

**Prepared by :** Dilek ŞAHİN

### **ABSTRACT**

The most important input while the enterprises execute their goals is human resources. Evaluating the human resources most effectively is crucially significant for the achievement of the enterprises. The productivity and achievement of the nurses who play important roles especially in the quality of health services are of great importance in providing health care services. The basic purpose of this study is to reveal the relationships between the presenteeism which is effective on the productivity, achievement and positive working environments and climate of fear, perceived organizational support and work engagement. Moreover, determining the whether there is a difference in the levels of presenteeism from the points of the demographic characteristics of the employees and the characteristics of the institutions is the second goal of the study. In accordance with this purpose, data was collected from 423 nurses who work in the state hospitals in the town center of Tekirdağ, Edirne and Kırklareli in Thrace Region. According to the results of the analysis obtained through Structural Equation Model, it was determined that climate of fear had positive effect and perceived organizational support had negative effect on presenteeism. Nevertheless, it was also determined that presenteeism and perceived organizational support positively affected the affectedness to work engagement and climate of fear affected negatively. From the independent variants in the questionnaire, a statistically significant difference was determined between the working year at the hospital, difficulties in getting sick leave, the manner of work, weekly working hours, work load and being unemployed and presenteeism.

**Keywords:** Presenteeism, Climate of Fear, Perceived Organizational Support, Work Engagement

## ÖNSÖZ

Doktora sürecinde desteğini esirgemeyen saygıdeğer hocam ve danışmanım Doç. Dr. Şule AYDIN TÜKELTÜRK'e teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Tez çalışmam süresince her zaman desteklerini aldığım değerli hocalarım Prof. Dr. Murat GÜMÜŞ'e ve istatistiksel analizlerdeki yönlendirmelerinden dolayı Doç. Dr. Fatma LORCU'ya en içten dileklerle teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca veri analizi sürecinde yardımlarından dolayı Öğr. Gör. Dr. Tülay DEMİRALAY'a teşekkür ederim. Bunun yanında doktora eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerini esirgemeyerek eğitimim konusunda çaba gösteren İşletme Bölümü hocalarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Beni büyüten ve maddi-manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen annem Sevgi HATİPOĞLU ve babam İsmail HATİPOĞLU'na ve daha sonra bana tahammül gösteren ve gerçek bir hayat arkadaşı olan eşim Feyzullah ŞAHİN'ne ve tüm aile üyelerime, dostlarıma ve çalışma arkadaşlarıma desteklerinden dolayı sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışma TÜBAP 2014-37 No'lu proje ile desteklenmiştir. Destekleri için teşekkür ederiz.

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	I
ABSTRACT.....	II
ÖNSÖZ .....	III
İÇİNDEKİLER .....	IV
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	VIII
TABLOLAR LİSTESİ.....	IX
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XI
GİRİŞ .....	1

### 1. BÖLÜM

#### SAĞLIK, SAĞLIK İŞLETMELERİ VE PRESENTEEİSM (İŞTE VAR OLAMAMA)

1.1. Sağlık ve Sağlık İşletmeleri .....	3
1.1.1. Sağlık Kavramı.....	3
1.1.2. Sağlık İşletmeleri Kavramı.....	5
1.1.3. Sağlık İşletmelerinin Özellikleri .....	6
1.1.4. Sağlık İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi .....	7
1.1.5. Sağlık İşletmelerinde Hemşirelik Hizmetleri.....	8
1.2. Çalışan Sağlığı ve Presenteeism (İşte Var Olamama) .....	10
1.2.1. Çalışan Sağlığının İş Verimliliği Açısından Önemi.....	10
1.2.2. Presenteeism (İşte Var Olamama) Kavramı.....	12
1.2.2.1. Presenteeism Tanımı.....	12
1.2.2.2. Presenteeism'in Önemi .....	14
1.2.2.3. Presenteeism ile Devamsızlık Arasındaki İlişki .....	15
1.2.3. Presenteeism'in Nedenleri .....	17
1.2.3.1. Presenteeism'in Bireysel Nedenleri.....	21
1.2.3.1.1. İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık.....	22
1.2.3.1.2. İş Yaşam Dengesi.....	22
1.2.3.1.3. Demografik Değişkenler .....	23

1.2.3.1.4. Kişilik Yapısı .....	25
1.2.3.1.5. Hastalık Türü.....	25
1.2.3.2. Presenteeism'in Örgütsel Nedenleri .....	26
1.2.3.2.1. İşin Yapısı İle İlgili Nedenler.....	27
1.2.3.2.2. Örgütsel Yapıdan Kaynaklanan Nedenler.....	29
1.2.3.2.3. Örgütsel Politikadan Kaynaklanan Nedenler .....	32
1.2.3.2.4. Örgütte Kişiler Arası İlişkilerden Kaynaklanan Nedenler .....	35
1.2.3.3. Presenteeism'in Çevresel Nedenleri .....	36
1.2.4. Presenteeism'in Sonuçları .....	37
1.2.4.1. Presenteeism'in Bireysel Sonuçları .....	38
1.2.4.2. Presenteeism'in Örgütsel Sonuçları.....	39
1.2.4.2.1. Presenteeism'in Verimlilik Üzerine Etkisi.....	39
1.2.4.2.2. Presenteeism'in Maliyeti .....	41
1.2.5. Presenteeism İle Mücadele Yöntemleri.....	43
1.2.6. Presenteeism ile İlgili Araştırmalar .....	46
<b>2. BÖLÜM</b>	
<b>ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK, KORKU İKLİMİ VE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUK</b>	
2.1. Algılanan Örgütsel Destek.....	56
2.1.1. Algılanan Örgütsel Desteğin Kuramsal Temeli .....	57
2.1.2. Algılanan Örgütsel Desteği Etkileyen Etmenler .....	58
2.1.3. Algılanan Örgütsel Desteğin Sonuçları .....	59
2.1.4. Algılanan Örgütsel Destek İle İlgili Araştırmalar .....	61
2.2. Korku İklimi .....	64
2.2.1. Örgüt İklimi .....	64
2.2.2. Örgüt İklimi ve Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki.....	67
2.2.3. Korku İklimi Kavramı .....	68
2.2.4. Korku İkliminin Belirleyicileri.....	71
2.2.5. Korku İkliminin Sonuçları.....	74
2.2.6. Korku İklimi ile Mücadele .....	77



2.2.7.	Korku İklimi İle İlgili Araştırmalar .....	78
2.3.	Çalışmaya Tutkunluk .....	80
2.3.1.	Çalışmaya Tutkunluk İle İlişkili Kavramlar .....	82
2.3.1.1.	Çalışmaya Tutkunluk ve Örgütsel Bağlılık .....	82
2.3.1.2.	Çalışmaya Tutkunluk ve İşkoliklik .....	84
2.3.1.3.	Çalışmaya Tutkunluk ve İş Tatmini .....	85
2.3.2.	Çalışmaya Tutkunluğun Boyutları .....	86
2.3.3.	Çalışmaya Tutkunluğu Etkileyen Faktörler .....	86
2.3.4.	Çalışmaya Tutkunlukla İlgili Araştırmalar .....	88

### 3. BÖLÜM

#### PRESENTEEİSM (İŞTE VAR OLAMAMA) İLE ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK, KORKU İKLİMİ VE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUK ARASINDAKİ İLİŞKİ: HEMŞİRELERE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

3.1.	Araştırma Yöntemi .....	91
3.1.1.	Araştırma Problemi .....	91
3.1.2.	Araştırmanın Amacı .....	93
3.1.3.	Araştırmanın Önemi .....	93
3.1.4.	Araştırmanın Sınırlılıkları .....	94
3.1.5.	Araştırmanın Evreni ve Örnekleme .....	95
3.1.6.	Veri Toplama Yöntemi ve Kullanılan Ölçekler .....	95
3.1.6.1.	Presenteeism (İşte Var Olamama) Ölçeği .....	96
3.1.6.2.	Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği .....	96
3.1.6.3.	Korku İklimi Ölçeği .....	97
3.1.6.4.	Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği .....	97
3.1.7.	Ön Uygulama .....	97
3.1.8.	Güvenilirlik Analizi .....	98
3.1.9.	Ölçeklerle İlgili Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri .....	99
3.1.9.1.	Ölçeklerle İlgili Açımlayıcı Faktör Analizleri .....	100
3.1.9.2.	Ölçeklerle İlgili Doğrulayıcı Faktör Analizleri .....	105
3.1.10.	Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri .....	118

3.2. Araştırmanın Bulguları .....	123
3.2.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	123
3.2.2. Presenteeisme Yönelik Diğer Bağımsız Değişkenlere İlişkin Analizler ve Bulgular .....	126
3.2.3. Yapısal Eşitlik Modellemesi Varsayımları.....	128
3.2.4. Yapısal Modellerin Test Edilmesi .....	130
3.2.4.1. Yapısal Model 1'in Test Edilmesi .....	132
3.2.4.2. Yapısal Model 2'nin Test Edilmesi .....	137
SONUÇ VE ÖNERİLER .....	146
KAYNAKÇA .....	159
EKLER .....	178
EK-1 Araştırma Anketi .....	178
EK-2 Ölçeklere Ait Mardia'nın Normallik Testi Sonuçları.....	182
EK-4 Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama Boyutu'na İlişkin Man Witney U Testi Sonuçları .....	183
EK-6 Tek Değişkenli Normalliğin Değerlendirilmesinde Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları .....	184
EK-7 Modellere İlişkin Mardia'nın Normallik Testi Sonuçları.....	185
EK-8 Gözlenen Değişkenlere İlişkin Varyans Artış Faktörleri (VIF) .....	186
EK-9 Alınan İzinler.....	187

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Presenteeism ve Devamsızlıkta Dinamik Bir Model .....	19
Şekil 2. Presenteeisme Etki Eden Etmenler .....	20
Şekil 3. Çalışmaya Tutkunluk ve Örgütsel Bağlılığın Birleşimi .....	83
Şekil 4. Stanford Presenteeism Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları I.....	108
Şekil 5. Stanford Presenteeism Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları II .....	110
Şekil 6. Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları .....	112
Şekil 7. Korku İklimi Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları .....	114
Şekil 8. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları .....	116
Şekil 9. Yapısal Model 1 İçin Teorik Model.....	121
Şekil 10. Yapısal Model 2 İçin Teorik Model.....	123
Şekil 11. Baron ve Kenny Aracı Model Değişkeni.....	131
Şekil 12. Model 1'e Ait t Değerleri.....	133
Şekil 13. Model 1'e Ait Yol Diyagramı ve Standartlaştırılmış Yol Katsayıları .....	134
Şekil 14. Model 2'ye Ait t Değerleri.....	138
Şekil 15. Model 2'e Ait Yol Diyagramı ve Standartlaştırılmış Yol Katsayıları .....	139

## TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.	Presenteeism (İşte Var Olamama) Tanımları .....	14
Tablo 2.	Ast-Üst İletişim Matrisi.....	72
Tablo 3.	Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	99
Tablo 4.	Stanford Presenteeism Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları ....	102
Tablo 5.	Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları .....	103
Tablo 6.	Korku İklimi Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları .....	104
Tablo 7.	Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları .....	105
Tablo 8.	Kullanılan Uyum Ölçütleri ve Kabulü İçin Kesme Noktaları.....	107
Tablo 9.	Stanford Presenteeism Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları I .....	109
Tablo 10.	Stanford Presenteeism Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları II .....	111
Tablo 11.	Stanford Presenteeism Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri .....	111
Tablo 12.	Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları .....	112
Tablo 13.	Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri.....	113
Tablo 14.	Korku İklimi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları .....	115
Tablo 15.	Korku İklimi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri.....	115
Tablo 16.	Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları ....	117
Tablo 17.	Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri .....	117
Tablo 18.	Hemşirelerin Sosyo Demografik-Özellikleri .....	125
Tablo 19.	Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağılımından Kaçınamama'ya İlişkin Kruskal-Wallis Testi Sonuçları.....	127
Tablo 20.	Model 1'in Yol Katsayılarına Ait Sonuçlar .....	135
Tablo 21.	Model 1'in Uyum Ölçütleri.....	136

Tablo 22. Model 1'e Ait Yapısal İlişkiler ve Eşitlikler .....	136
Tablo 23. Model 2'nin Yol Katsayılarına Ait Sonuçlar .....	140
Tablo 24. Model 2'nin Uyum Ölçütleri.....	141
Tablo 25. Model 1 ve Model 2'nin Uyum Ölçütlerinin Karşılaştırılması.....	141
Tablo 26. Model 2'ye Ait Yapısal İlişkiler ve Eşitlikler .....	143
Tablo 27. Bağımsız Gizil Değişkenlerin Bağımlı Gizil Değişkenler Üzerindeki Dolaylı Etkileri.....	144
Tablo 28. Bağımsız Gizil Değişkenlerin Bağımlı Gizil Değişkenler Üzerindeki Toplam Etkileri .....	144
Tablo 29. Araştırmaya Ait Hipotez Sonuçları .....	145

## KISALTMALAR LİSTESİ

YEM	: Yapısal Eşitlik Modeli
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
GFI	: Mutlak Uyum İndeksi
CFI	: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi
NFI	: Normlaştırılmış Uyum İndeksi
RMSEA	: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü
RMR	: Artık Ortalamaların Karekökü
DDK	: Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama
GT	: Görevi Tamamlayamama
AOD	: Algılanan Örgütsel Destek
THD	: Tedirginlik Hissi
DIK	: Düşüncelerini İfade Korkusu
DINC	: Dinçlik
ADAN	: Adanmışlık
YOG	: Yoğunlaşma

## GİRİŞ

İşletmeler temel olarak karlarını maksimize etme, sürekliliklerini devam ettirme ve sosyal fayda sağlama amaçlarını gerçekleştirmek için çaba harcamaktadırlar. Bu amaçlarını gerçekleştirmede en önemli girdi unsurunu insan kaynakları oluşturmaktadır. İnsan kaynaklarının en verimli şekilde değerlendirilmesi işletmelerin önemli uğraş alanları içerisine girmektedir. Ancak iş yerinde geçirilen zamanın kalitesi ve verimliliği, her zaman için aynı olmamaktadır. Bu verimliliği etkileyen faktörlerden birisi de insanın doğasında bulunan hastalık olgusudur. Özellikle hastalıkla ilgili belirtilerin yoğun hissedildiği zamanlarda gerekli tedavilerle birlikte dinlenilmesi gerekmektedir. Ancak kişisel ve örgütsel sebepler nedeniyle çalışanlar evde dinlenmek yerine verimli çalışamamalarına rağmen işe gelmektedir. Presenteeism (işte var olamama), bu durumu ifade eden bir olgudur.

Presenteeism ne olduğuna dair alanyazında tam bir görüş birliği bulunmamaktadır. Ancak, genellikle, çalışanın verimliliğini olumsuz olarak etkileyecek hastalık durumuna rağmen işe devam edilmesi olarak ifade edilmektedir. Türkçe yazında presenteeism işte var olamama olarak ifade edilse de tam karşılığını ifade etmediği için çalışma içerisinde presenteeism terimi kullanılmıştır. Hasta iken çalışmanın, toplamda devamsızlıktan çok daha fazla verimlilik kaybına neden olduğu ve presenteeism'in etkin yönetilmesinin rekabet avantajında işletmeye destek sağlayabilecek bir strateji olabileceği düşüncesi konuya olan ilgiyi artırmıştır (Johns, 2010: 519). Ayrıca, presenteeisme maruz kalmanın ilerleyen dönemlerde çalışanın genel sağlığını olumsuz etkilemesi nedeniyle de inceleme konusu olmaktadır (Bergström, Bodin, Hagberg, Lindh, Aronsson ve Josephson, 2009: 1179).

Presenteeism sadece tıbbi boyut ve sağlık koşulları ile ilişkili bir konu değildir, aynı zamanda örgütsel boyutta ve örgütsel davranış bilimi ile ilişkili becerilerden de faydalanılarak ele alınması gereken karmaşık bir problem niteliğindedir. Çünkü presenteeism örgütsel ve bireysel etmenlerden etkilenebilmektedir (Aronsson ve Gustafsson, 2005: 958). Bu etmenler arasında

örgütsel nedenlerin bireysel nedenlere göre daha önemli bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir (Hansen ve Andersen, 2008: 957).

Çalışanların örgüte veya yöneticilere karşı geliştirdikleri olumlu ve olumsuz algılar örgüt içi davranışlarını şekillendirmektedir. Kişi hastalandığında ve buna bağlı izne ihtiyacı olduğunda bunu kullanıp kullanmama kararında bu algılar önemli olmaktadır. Bu çalışma kapsamında, iş yeri psikolojik ortamının belirlenmesinde etkili olan korku iklimi, algılanan örgütsel destek ve çalışmayla ilgili ruh halini ifade eden çalışmaya tutkunluk ile presenteeism arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Algılanan örgütsel destek, çalışan bireyin örgüt için gösterdiği çabasının ödüllendirileceğine, katkılarına değer verileceğine, sağlık ve iyiliğinin önemseneceğine dair inancını temsil etmektedir (Rhoades ve Eisenberger, 2002: 698). Böyle bir düşünceden yoksun olan çalışan, hem kendini örgüt içinde iyi hissetmeyecek, hem de hastalık gibi herhangi bir zorlukla karşılaştığında hastalık için izin verilme gibi bir destek beklemeyecek, hatta sıkıntısını paylaşmayacaktır. Örgüt ikliminde yaygın olan korkunun, üyeleri tarafından algılanan önemli bir örgütsel özellik olması (Ashkanasy ve Nicholson, 2003: 24) durumunda ise çalışan izin almaktan, hasta gözükmekten, yöneticilerinin hatta arkadaşlarının olumsuz tepkilerinden dolayı devamsızlık yapmaktan çekinecektir. Bütün bu ortam içerisinde ise, çalışan performansında önemli bir etkiye sahip olan, çalışmayla ilgili pozitif, tatmin edici ruh hali (Schaufeli, Salanova, Roma ve Bakker, 2002: 74) olarak tanımlanan çalışmaya tutkunluk azalacaktır.

Bu bölümde ilk olarak araştırmada hangi problem (ya da problemler) üzerine odaklanıldığına, araştırmanın hangi amaçla yapıldığına, araştırmayı önemli kılan unsurların neler olduğuna, çalışmada hangi sınırlılıkların olduğuna ve araştırmada yer alan kavramların tanımlarına yer verilecektir.



# 1. BÖLÜM

## SAĞLIK, SAĞLIK İŞLETMELERİ VE PRESENTEEİSM (İŞTE VAR OLAMAMA)

Çalışanın sağlığı presenteeismi (işte var olamama) doğrudan etkilemektedir. Bu doğrultuda önce sağlık ve araştırmanın yapıldığı sağlık işletmeleri kavramına daha sonra çalışan sağlığının iş verimliliği açısından önemine, presenteeism kavramına ve insan kaynaklarında presenteeism konularına yer verilecektir.

### 1.1. Sağlık ve Sağlık İşletmeleri

Sağlık sektöründeki kuruluşların hizmet ve işgücü özellikleri bazı yönleriyle diğer sektörlerden ayrılmaktadır. Bu kapsamda sağlık, sağlık işletmeleri kavramı, sağlık işletmelerinin özellikleri, sağlık işletmelerinde insan kaynakları yönetimi ve araştırmanın çalışma grubunu oluşturan sağlık işletmelerinde hemşirelik hizmetleri alt başlıklar halinde incelenmiştir.

#### 1.1.1. Sağlık Kavramı

Sağlık ve hastalık kavramları hayatımızın en önemli kavramlarıdır. Sağlıklı olma ve sağlıklı bir çevre içinde yaşamak temel insan haklarının başında gelmektedir. Sağlık ve hastalık kavramları, tıbbi sosyoloji alanında hala tartışılmakta olan konular arasında yer almaktadır.

Klasik tıp anlayışına göre sağlık, özünde biyolojik bir durum olup, bireyin biyolojik yapısındaki bozulmalar hastalık olarak kabul edilmektedir. Hastalık genellikle sağlığın olmayışı olarak tanımlanırken, sağlık ise hastalığın bulunmaması olarak tanımlanmaktadır. Hastalık tanımlanırken iki farklı yaklaşım kullanılır. Bunlar öz değerlendirme ve profesyonel değerlendirmedir. Öz değerlendirme bireyin kendi

hastalığı ile ilgili yaptığı değerlendirme olup, öznel nitelik taşımaktadır. Bir bireyin sürekli baş ağrısı rahatsızlığı yaşaması sağlık hizmeti gereksinmesi duymasına yol açmaktadır. Ancak, baş ağrısı her birey tarafından farklı şekilde algılanabilmektedir. Bireyin algıladığı şey gerçekte bir hastalık belirtisi olabileceği gibi normal bir durum da olabilmektedir. Profesyonel değerlendirme ise, nesnel ve bilimsel hastalık tanımlarına dayanmaktadır. Doktor muayene bulgularını ve gerekli laboratuvar test sonuçlarını değerlendirerek, baş ağrısı hisseden kişiye bir tanı (teşhis, örneğin migren veya sinüzit) koymaktadır. İşte bu tanı hastalık olarak ifade edilmekte ve normatif sağlık gereksinmesini belirlemektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 18).

Öte yandan, hastalık kavramı tümüyle biyolojik bir durum değildir. Burada, bireylerin çevreye edilgin biçimde uyum göstermekten daha çok, seçimler yaparak, kararlar alarak eyleme geçtikleri ileri sürülmektedir. Eğer bireyler bu eylemleri yerine getirebiliyorlarsa sağlıklıdırlar. Bir durumun hastalık olarak adlandırılması, sosyal, politik ve kültürel koşulların bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Örneğin saç dökülmesi, bazı toplumlarda hastalık olarak algılanmazken, bazı toplumlarda hastalık olarak görülebilir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 18).

Dünya Sağlık Örgütü (1948), sağlığın tanımını sosyal ve psikolojik boyutlara da yer vererek; “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumu” olarak yapmıştır. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi bağlamında sağlık, soyut bir durumdan çok fonksiyonel terimlerle anlatılabilen bir sonuca ulaşma aracı olarak, insanların bireysel, sosyal ve ekonomik olarak verimli bir yaşam sürmesine izin veren bir kaynak olarak düşünülmektedir. Sağlık, günlük yaşam için bir kaynaktır, hayatın amacı değildir. Sosyal ve kişisel kaynakları ve fiziksel kapasiteyi öne çıkaran pozitif bir kavramdır (Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011: 1).

Bütüncül sağlık anlayışı içerisinde çalışanların içinde buldukları iş ortamları da sağlığın belirleyici unsurları arasında yer almaktadır. Hem makro hem

de mikro açıdan çalışanların sağlığını geliştirmeye yönelik politikalar sağlığa olumlu katkı sağlamaktadır.

### **1.1.2. Sağlık İşletmeleri Kavramı**

İşletme genel bir yaklaşım içerisinde insan ihtiyaçlarını direkt veya endirekt olarak karşılamak üzere üretim faktörlerini birleştirerek mal veya hizmet üreten birimler olarak tanımlanmaktadır (Koçel, 2011: 55). Sağlık işletmeleri ise sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. İşletme kavramından hareketle, sağlık işletmelerini, “insanların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere üretim faktörlerini bilinçli ve uyumlu bir şekilde bir araya getirerek sağlık hizmetlerini üreten veya pazarlamak için faaliyette bulunan kuruluşlar” olarak tanımlamak mümkündür (Akar ve Özalp, 1998: 41).

Sağlık işletmelerinin sunduğu sağlık hizmetleri, toplum sağlığının korunması, geliştirilmesi, hastalıkların tedavi ve rehabilitasyonu amacıyla sağlık kurumları ve sağlık profesyonelleri tarafından sunulan hizmetlere denilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 34). Sağlık hizmetlerinin amacına ve kapsamına göre sağlık örgütleri oluşturulmaktadır.

Sağlık işletmelerinin genel tanımı yanında bu araştırma kapsamındaki hemşirelerin çalışma alanı olan genel hastanelerin de içinde bulunduğu, yataklı tedavi kurumları tanımının yapılmasında yarar bulunmaktadır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 4.ncü maddesinde: “Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayakta veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlar” olarak tanımlanmaktadır. Aynı yönetmeliğin 5.inci maddesinde yataklı tedavi kurumlarını işlevlerine göre ilçe/ belde hastanesi, gün hastanesi, genel hastaneler, özel dal hastaneleri ve eğitim ve araştırma hastaneleri olarak 5'e ayrılmaktadır. Araştırmanın yapıldığı genel hastaneler her türlü

acil vaka ile yaş ve cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesinde mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği ve ayaktan ve yatarak hasta muayene ve tedavilerinin yapıldığı en az 50 yataklı sağlık kurumları olarak tanımlanmaktadır.

### **1.1.3. Sağlık İşletmelerinin Özellikleri**

Sağlık işletmeleri, sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri nedeniyle diğer işletmelerden ayrılmaktadır. Bu özellikler; sağlık hizmetinin ertelenemez olması, sağlık hizmeti tüketiminin rastlantısallığı, ikamesiz oluşu, boyutunun ve kapsamının hizmetten yararlananın değil, hekim tarafından belirlenmesi, çıktısının paraya çevrilememesi, sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışlarının irrasyonel oluşu, hizmetten sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemenin zorluğu, sağlık hizmetlerinin bir bölümünün toplumsal nitelik ve kamu malı özelliği taşımasıdır. Diğer özellikleri ise garantisinin olmayışı, önceden test edilememesi, hata tolere edememesi, hizmetlerin yetersizliğinin toplumsal sorunlara yol açması, dışsal fayda ya da zarar söz konusu olmasıdır (Tengilimoğlu, Işık ve Akbolat, 2012: 73).

Sağlık işletmelerinin özelliklerinin bir kısmının diğer imalat ve hizmet işletmelerinde de bulunduğu ileri sürülebilir, ancak bu özelliklerin derecesi, diğer işletmelere oranla daha yüksektir. Sağlık kurumlarının yapı, süreç ve sonuç açısından da bazı özellikleri bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında uzmanlaşma seviyesi ve işlevsel bağımlılığı çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir. Sağlık kurumlarında insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur ve bu kişiler kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedir. Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde tam, etkili olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulmamıştır. Hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır ve bu durum eşgüdümleme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır. Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir. Gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmı acil ve

ertelenemez niteliktedir. Sağlık hizmetlerinde işler hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez. Çıktının tanımlanması ve ölçümü de güçtür (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 129-132).

#### **1.1.4. Sağlık İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi**

İnsan kaynakları yönetimi, herhangi bir örgütsel çevresel ortamda insan kaynaklarının örgüte, bireye ve çevreye yararlı olacak şekilde, yasalara da uyularak, etkin yönetilmesini sağlayan işlev ve çalışmaların tümü olarak tanımlanmaktadır. İnsan kaynakları yönetimi bu bağlamda yedi temel işleve sahiptir. Bunlar planlama, kadrolama, değerlendirme, ödüllendirme, yetiştirme-geliştirme, koruma ve endüstri ilişkilerdir (Uyargil, Özçelik, Adal, Dündar, Atay, Sadullah, Acar ve Tüzüner, 2010: 2-8). Sağlık hizmetleri sunumunda da bu yedi temel işlev insan kaynakları yönetiminde etkin bir şekilde kullanılmaktadır.

Sağlık hizmetleri birden çok profesyonelin ortak sorumluluğunda yürütülmektedir. Toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamak amacıyla ortaya çıkan meslekler, diğer organizasyonlar gibi kendi alt ve üst sistemleri ile içinde buldukları dış çevre koşullarından etkilenirler (Yıldırım, 2013: 808).

Dünyadaki küreselleşme etkisi her alanda olduğu gibi sağlık alanında da kendini göstermektedir. Bundan dolayı, hastane yapılarında örgütsel değişimler istenmekte, teknik ve teknolojik yenilikler devam etmektedir. Sağlık iş gücünde ve sağlık örgütlerinde sıklıkla meydana gelen değişimler, çalışanların mesleki kabiliyetlerini aşarak bu değişimlere uyum sağlamalarını güçleştirmektedir. Hatta çalışanların sağlığını etkileyebilecek düzeye gelmektedir (Umann, Guid ve Grazzian, 2012: 160).

Dünya Sağlık Örgütü, tüm sağlık sisteminin girdileri arasında en önemlisinin insan kaynakları olduğunu vurgulamıştır (Warren vd., 2011: 90). Sağlık

işletmelerinde insan kaynakları, üretim faaliyetlerini doğrudan veya dolaylı biçimde gerçekleştiren kişileri ifade etmektedir. İnsan kaynakları yönetimi ise sağlık kurumunda personelin etkili ve verimli biçimde çalıştırılmasıyla ilgili faaliyetler bütünü veya sistemi olarak tanımlanabilir. Diğer hizmet kurumları gibi sağlık kurumları da her ne kadar gelişmiş teknik donanımdan yararlansa da emek yoğun teknoloji kullanarak amaçlarına ulaşmaktadırlar. Sağlık kurumlarında maliyetlerin çok büyük bir bölümü personel giderlerinden oluşmaktadır. Sağlık hizmetinin yaşamsal özelliği, hizmet üretiminde personelin oynadığı rolün ciddiyeti ve sağlık personelinin özellikleri, insan kaynakları yönetiminin önemini artırmış; insan kaynakları yönetiminin etki alanlarının gelişmesine yol açmıştır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010: 139).

### **1.1.5. Sağlık İşletmelerinde Hemşirelik Hizmetleri**

Hemşirelik, sağlık ve hatalıdaki konumu ile insanı anlamaya temellenen ve çağlar boyu insanlığa yararlı hizmet vermek, yardım etmek, bakmak ve iyileştirmek üzerine odaklanan bir disiplindir (Yıldırım, 2013: 807).

Hemşirelik, sağlık sektörü içerisinde görev özellikleri, gerçekleştirilen iş çeşitliliği ve iş yükü nedeniyle kapsamlı incelenmesi gereken bir alandır (Umann vd., 2012: 160). Söz konusu meslek kendi disiplinine özgü bilgi ve becerilerin kavranması ve uygulanması gereken bir bilim ve sanat dalıdır. Sağlık hizmetlerinde hemşirelerin sorumlulukları genel olarak bakım işlevi, eğitim işlevi, yönetim işlevi ve araştırma işlevi olarak dört ana başlık altında tanımlanmaktadır (Yıldırım, 2013: 812).

Hemşirelerin mesleki amaçları doğrultusunda beklenen rollerini etkin bir şekilde yerine getirmelerinde hemşirelik hizmetleri yönetimin rolü büyüktür. Ancak hastane yönetiminde görevli tüm sağlık yöneticilerinin yönetim biliminin temel ilke

ve kuramlarının bilgisine erişmeleri ve hizmetlerin ortak yönetim anlayışına uygun biçimde yürütülmesini sağlamaları da gerekmektedir (Yıldırım, 2013: 813).

İşin şekli, iş üzerindeki kontrol eksikliği, iş ile ilişkili kararların verilmesinin mümkün olmaması, çalışma arkadaşlarının ve yöneticilerin sınırlı desteği, hemşirelerin stres durumunu ve işteki sağlığını etkilemektedir. Ayrıca daha fazla örgütsel verim için personel eksilmesi, işlerin zamanında tamamlanmasının gereği ve karışık görevlerin artırılması stres yanında gerilim, yorgunluk ve mesleki bıkkınlığa da neden olabilmektedir (Umann vd., 2012: 163). Bunun yanında çocukların bakımı ve aile hayatı ile ilgili sorumluluklar diğer bir yük alanını oluşturmakta ve hemşireler kendi sağlıklarına daha az zaman ayırabilmektedir (Middaugh, 2006: 104). Ayrıca, çalışma ortamlarında hemşirelerde mesleki strese neden olan, psikolojik ve fiziksel yüksek çabalar gerektiren (vardiyalı çalışma, gece mesaisi, esnek olmayan çalışma saatleri, öngörülmeyen çalışma saatleri vb.) durumlar söz konusudur (Martinez ve Ferreira, 2012: 298). Hatta Özkan, Koçyiğit ve Şen'in (2013: 15) İstanbul'daki özel hastanelerde çalışan hemşireleri kapsayan bir çalışmalarında, büyük bir çoğunluğunun çalışma koşullarının sağlık durumlarını ve sosyal yaşamlarını tehdit edecek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin istihdam edileceği sektör ve o sektöre ait çalışma koşulları, onların sağlık durumlarını, hemşirelik bakımının niteliğini, diğer sağlık hizmetlerini ve sosyal yaşamlarını etkileyen en önemli faktörlerden birisidir. Çünkü sağlıklı bir çalışma yaşamı hemşirenin ve bakım verdiği toplumun, ailenin ya da kişilerin sağlık durumunu olumlu etkilerken, tersi bir durumda ise olumsuz etkilemektedir (Özkan vd., 2013: 15).

Ülkemizde hemşire sayısının yeterli olmaması, bu alanla ilgili diğer bir problemi oluşturmaktadır. Hemşire istihdamı hızla artmasına rağmen halen istenilen düzeyde değildir. Sağlık Bakanlığı'nın 2013 Faaliyet Raporunda, 2002 yılında hemşire sayısının 72393 olduğu, 2013 yılında ise hemşire sayısının 139544'e yükseldiği yer almaktadır. Yine aynı raporda, yüz bin kişiye düşen ebe ve hemşire

sayısı Türkiye’de 252, Avrupa Birliği ortalamasında 571 ve Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ortalamasında 842 olarak açıklanmıştır. Verilerden anlaşılacağı üzere yüz bin kişiye düşen hemşire sayısı açısından halen ülkemiz Avrupa Birliği ortalamasının altında yer almaktadır. Bu durum hemşirelerin iş yükünün daha yüksek olma ihtimalini gündeme getirmektedir.

Hemşireler sağlık bakım ve tedavide bire bir aldıkları hayati sorumluluk ve yukarıda bahsedilen gerekçeler nedeniyle presenteeism açısından incelenmesi önemlidir.

## **1.2. Çalışan Sağlığı ve Presenteeism (İşte Var Olamama)**

Presenteeism’in anlaşılabilmesi için öncelikle çalışan sağlığının iş verimliliği açısından önemine, presenteeism kavramına ve insan kaynaklarında presenteeism konularına yer verilecektir.

### **1.2.1. Çalışan Sağlığının İş Verimliliği Açısından Önemi**

Bir örgütte işe alınan bir kişinin değerlendirme süreci süreklilik göstermektedir. Öncelikle işe alma aşamasında bir değerlendirmeye tabi tutulan kişi işletmedeki çalışma yaşamı boyunca belirli aralıklarla ve belirli amaçlarla yeniden değerlendirilmektir (Uyargil vd., 2010: 209).

Kişiler işe ilk alınırken, sağlık muayenesi ile fiziksel ve ruhsal bakımdan sağlık durumlarının değerlendirilmesi yapılmaktadır. Bu muayenenin iki temel amacı bulunmaktadır. Bunlardan ilki adayların işe uygunluğunu saptamak, ikincisi ise işe alma durumunda, sonradan ortaya çıkabilecek iş sağlığı ve güvenliği sorunları için başvurulabilecek bilgi ve belgeler elde etmektir. İlk amaç için yapılan sağlık kontrollerinde, adayların sağlık bakımından işe alınmalarına engel bir durumlarının olup olmadığı belirlenmeye çalışılmaktadır. Fiziksel ve ruhsal bakımından engel bir



durumu olan adaylar, genellikle işe alınmaz. Sağlık kontrolleri, işe alınan adaylar için sonradan ortaya çıkabilecek güvenlik ve sağlık sorunları ve anlaşmazlıkları için bir referans ve kanıt olarak da kullanılabilir (Uyargil vd., 2010: 150).

Ancak günümüzde işgören sağlığı açısından işe ilk alımdaki sağlık durumunun tespitine, meslek hastalığına ve iş kazalarına önem veren yaklaşım sınırlı bir bakış açısı oluşturmaktadır. Çünkü sağlık değişken bir olgudur ve örgüt içi-dışı birçok faktörden etkilenmektedir. Çalışanın sağlığı kendi kadar örgütün verimliliğini de etkilemektedir. Bunun için çalışan sağlığının geliştirilmesi iş sağlığı dışında da önemle üzerinde durulması gereken konular arasındadır.

Geçmişten günümüze birçok kişi, çalışanların işte iken üretken olduklarını düşünmektedir. Maalesef bu tahmin her durum için geçerli değildir. Bütün hastalıklar işteki nitel ve nicel verimlilik seviyesinde azalmaya sebep olabilmektedir (Martinez ve Ferreira, 2012: 297; Middaugh, 2006: 103). Edington ve Schultz (2008: 8) alan yazınından yola çıkarak sağlık risklerinin verimlilikle ilişkisinin olduğu sonucuna varmıştır. Bu verimlilik kayıplarının içerisinde işten uzak kalınan süreler, devamsızlıklar, işçi tazminatları ve presenteeism bulunmaktadır. Çalışanların sağlığının sebep olduğu tedaviden ve devamsızlıktan kaynaklanan ekonomik maliyetin yanı sıra, örgüt için negatif etkiye sahip olan, performans ve verimliliğin azalmasından kaynaklanan zarar da dikkat çekicidir (Umann vd., 2012: 161; Martinez ve Ferreira, 2012: 298).

Hukuk ve Sosyal Politika Merkezi'nin (The Center for Law and Social Policy) açıklamasına göre ise, hastalığa rağmen işe gelinen günlerde, hastalık nedeniyle işe gelinmeyen günlere göre daha fazla verimlilik kaybı yaşanmaktadır (Middaugh, 2006: 103).

## 1.2.2. Presenteeism (İşte Var Olamama) Kavramı

Çalışanın sağlığını en iyi hale getirmede, iş ve yaşam tarzıyla ilişkili hastalıkları önlemek ve devamsızlığı yönetmek son birkaç yıl içerisinde özellikle önemi artan konulardan olmuştur (Baker-McClearn, Greasley, Dale ve Griffith, 2010: 311). Bu çerçevede presenteeism de öne çıkan kavramlar arasında yer almaktadır. Presenteeism çalışanın hasta iken işe gitme konusundaki davranışını gündeme getiren bir olgudur. Öncelikle bu olgunun ortaya çıkışı ve tanımı iyi anlaşılmalıdır. Bu bölüm içerisinde presenteeism tanımına ve önemine, presenteeism ve devamsızlık arasındaki ilişkiye yer verilecektir.

### 1.2.2.1. Presenteeism Tanımı

İşgücü verimliliği işletmenin performansını belirlemede ve güçlendirmede önemli bir faktördür. Ancak, çalışanın işte iken verimliliğini ve çalışma kalitesini azaltan unsurlar söz konusudur. Bunlardan biriside presenteeism olarak bilinen olgudur (Koopman, Pelletier, Muray, Sharda, Berger, Turpin, Hackleman, Gibson, Holmes ve Bendel, 2002: 14). Presenteeism örgütsel yazında ortaya çıkan ve çalışanların hastalık veya diğer sağlık durumları nedeniyle tam verimlilikle çalışmadığı halde işte olmasını ifade eden bir kavramdır (Martinez ve Ferreira, 2012: 297).

Presenteeism kavramının kökeninde “presence” kelimesi bulunmaktadır. Presence’ın İngilizce kelime anlamı hazır bulunma, var olma, orada bulunma ve görünüşdür. Kelime anlamından yola çıkarak presenteeism’in görünürde ya da fiziksel olarak var olma haline işaret ettiği anlaşılmaktadır (Çiftçi, 2010: 157). Yabancı yazında genellikle presence “hasta olmadan işe gitmek”, presenteeism ise “hastayken işe gitmek” olarak tanımlanmaktadır (Bierla, Huver ve Richard, 2013: 1537). Presenteesim teriminin karşılığı olarak “sickness presence” teriminin kullanıldığı da görülmektedir (Hansen ve Andersen, 2008: 956). Presenteeism kavramının hastalık

yanında çocukların bakımı, yakınların hastalığı gibi durumlardan kaynaklanan işe kendini verememe ile ilişkili durumları da içerdiğini vurgulayan tanımlamalar da vardır. Bunun için alan yazında presenteeism terimi zaman zaman hastalık presenteeismi (sickness presenteeism) olarak da adlandırılmaktadır (Prater ve Smith, 2011: 3). Bu çalışma kapsamında presenteeism terimi, hasta iken işe gelme bağlamında kullanılacaktır.

İngiliz Dili Amerikan Miras Sözlüğü'ne (American Heritage Dictionary of the English Language) (2006) göre presenteeism “genellikle düşük verimlilik ile sonuçlanan hastalık, yaralanma, anksiyete vb. durumlara sahip olunmasına rağmen çalışmak için işe gelinmesi” olarak tanımlanmaktadır. Presenteeism başka bir tanımla, çalışanın çok hasta, stresli veya dikkati dağınık dahi olsa iş yerinde olma zorunluluğu hissetmesi veya bağlılık göstergesi ve iş güvencesinin olmayışı nedeniyle ek mesaiye gerek olmasa dahi, çalışma için ek saatlere gereklilik duymasıdır (Middaugh, 2006: 103). Diğer yandan, presenteeism çalışanın fizyolojik veya psikolojik olarak hasta iken izin talep edebileceği halde işe gelmesi olarak da ifade edilmektedir (Bierla vd., 2013: 1538). Johns (2010: 521) bir çalışmasında, günümüze kadar önemli gördüğü presenteeism tanımlarını kronolojik sırayla ve yazar isimleriyle Tablo 1’de özetlemiştir.

**Tablo 1. Presenteeism (İşte Var Olamama) Tanımları**

Devamsızlığın tersi olarak işe katılma (Smith, 1970)
Mükemmel katılım sergileme (Canfield & Soash, 1955; Stolz, 1993)
Arttırılan çalışma süreleri nedeniyle uygun olunmayan zamanlarda bile görev başında vakit geçirme (Simpson, 1998; Worrall et al., 2000)
Yarı zamanlı çalışmaya, tam zamanlı çalışmaktan daha fazla gönülsüz olma (Sheridan, 2004)
Rahatsızlığa rağmen hastalık izni kullanmama (Kivimäki et al., 2005)
Sağlıksız hissedilmesine rağmen işe gitme (Aronsson et al., 2000; Dew et al., 2005)
Sağlıksız hissedilmesine veya normalde devamsızlığa zorlayabilecek diğer olaylara rağmen (çocuğun bakım problemleri gibi) işe gitme (Evans, 2004; Johansson & Lundberg, 2004)
Sağlık problemleri nedeniyle işteki verimliliğin azalması (Turpin et al., 2004)
Sağlık problemleri veya birinin dikkatini tam verimlilikten dağıtan diğer olaylar nedeniyle işteki verimliliğin azalması (Hummer, Sherman, & Quinn, 2002; Whitehouse, 2005)

**Kaynak:** Johns, Gary, “Presenteeism in The Workplace: A Review and Research Agenda”, *Journal of Organizational Behavior*, Cilt: 31, 2010, s. 521.

Presenteeism tanımlarından da anlaşılacağı üzere kavram üzerinde tam bir görüş birliği bulunmamaktadır. Ancak sıklıkla kavram hastalık ile ilişkilendirilmektedir.

### 1.2.2.2. Presenteeismın Önemi

Presenteeism, iş ikliminin değişmesiyle daha çok gündeme gelen bir konudur. Bu konu ampirik olarak yazında 1990’lar ve sonrasında ortaya çıkmıştır (Böckerman ve Laukkanen, 2009: 1007; Aronsson, Gustafsson ve Dallner, 2000: 503). Presenteeisme karşı farkındalık yeni gelişmesine rağmen işgörenler arasında yaygın olan bir olgudur (Bergström vd., 2009: 1180; Rantanen ve Tuominen, 2011; 225; Biron, Brun, Ivers ve L.Cooper, 2006: 26; Hansen ve Andersen, 2008: 956). Aronsson ve diğerleri (2000: 502) bir araştırmada örneklem grubunda yer alan çalışanların en az üçte birinin bir yıl içerisinde iki veya daha fazla presenteeism yaşadığını belirlemişlerdir. Presenteeisme sık maruz kalınmasıyla bu durumun verimlilik üzerindeki potansiyel etkisi de hesaba katılması gerekmektedir. Günümüzde araştırmalar presenteeismın verimlilik kaybında devamsızlıktan daha fazla rol oynadığını belirlemiştir (Bergström vd., 2009: 1180).

Konuyla ilgili çalışmalar işteki verimlilik azalmasıyla ilgili olarak presenteeism maliyetinin ve yüksek finansal kayıpların altını çizmesine rağmen, konu ile ilgili metodolojik sınırlılıklar bulunmaktadır (Bierla vd., 2013: 1536). Devamsızlıkta direkt maliyetler açıktır; devamsızlık süresince çalışanın işe katkısı olmamaktadır. Presenteeismden kaynaklanan direkt ve endirekt maliyetleri belirlemek ise daha güçtür. Bu kavram az çok çalışanların davranışına, örgütün kültürüne, farklı veri setleri ve değerlendirme metotlarına göre durumsal ve taraflı olabilmektedir (Böckerman ve Laukkanen, 2009: 1008, Middaugh, 2006: 103).

Öte yandan, presenteeismi tanımlarken kişilerin kendi sağlık statülerini değerlendirmedeki özneliliğin bilinmesi gerekmektedir. İş yerinde kişilerin kendi kronik rahatsızlıklarını açıklama eğiliminde, çalışmanın sağlığı nasıl etkileyeceği algısında ve bir hastalık rolünü benimseme eğiliminde bireysel farklılıklar bulunmaktadır (Johns, 2010: 534). Doktorlar üzerinde sürdürülen bir çalışmadaki bulgular bu duruma örnek olarak verilebilir. McKevitt ve diğerlerinin 1997 yılındaki çalışmalarında doktorlar arasında presenteeism oranının yüksek olması, onların bir hastalığı kabul etmede isteksiz olmalarına bağlanmıştır (Akt. Johns, 2010: 528).

Presenteeism birçok meslek için var olmasına rağmen, özellikle eğitim, sosyal yardım ve sağlık sektöründe daha yüksek bulunmuştur (Bergström vd., 2009: 1179; Aronsson vd., 2000: 503). İnsanların temel ihtiyaçlarıyla ilgili bakım sağlayan mesleklerde, işte olmayla ilgili daha güçlü bir gereklilik hissedilmektedir bundan dolayı diğer mesleklere göre daha fazla hastayken işte olma eğilimi sergilenmektedir (Bergström vd., 2009: 1179).

### **1.2.2.3. Presenteeism ile Devamsızlık Arasındaki İlişki**

Presenteeism teriminin daha iyi anlaşılabilmesi için bu terimle ilişkili devamsızlık (absenteeism) teriminin de gözden geçirilmesi faydalı olacaktır. Yurt dışı yazında; absence “hastayken işten ayrılmak” ve absenteeism “sağlıklıyken işten

ayrılmak” şeklinde tanımlanabilmektedir. Bu durumda absence yaygın bir olaydır ve çalışanlara sağlık problemlerinin iyileşmesi için izin verilmesidir. Oysa absenteeism yalnızca devamsızlığın sağlam bir temele dayanmadığı zamanlarda özellikle bir çalışanın sağlıkla alakalı olmayan bir nedenle isteyerek evde kalmasıdır. Bu durumda absence ve absenteeism arasındaki farkın önemli olduğu ve ihmal edildiği ifade edilmektedir. Ancak, eğer devamsızlık sayıları yüksek ise “absenteeism problemi” var anlamına da gelmemektedir. Çünkü absenteeism geçerli bir sebebe bağlı olmadan devamsızlık yapılmasına vurgu yapmaktadır. İşletmeler gerçekten bir çalışanın hastalık nedeniyle mi devamsız olduğunu, yoksa kaytarmakta mı olduğunu gerçeklere dayalı analizlerle tanımlayabilmektedirler (Bierla vd., 2013: 1537).

Absenteeism terimi bir diğer anlamda presenteeism ile ilişkilendirilerek zıttı veya alternatifi olarak kullanılmaktadır (Middaugh, 2006: 103; Cancelliere, Cassidy, Ammendolia ve Cote, 2011: 1). Bu anlamıyla absenteeism kavramının İngilizce kökenli absence kelimesinden türetildiği ifade edilmektedir. Absence, yokluk, bulunmama, devamsızlık anlamlarına gelmektedir. Kelime anlamından yola çıkarak absenteeism’in fiziksel anlamda da orada bulunmamaya ve devamsızlık sorununa işaret ettiği söylenebilir (Çiftçi, 2010: 155). Bu tanımlamalarda absenteeism hastalık veya bir sakatlık nedeniyle işte bulunmamak anlamında kullanılmaktadır (Umann vd., 2012: 161). Bu araştırma kapsamında bahsi geçen devamsızlık kavramı hastayken işe gelmeme anlamında kullanılmıştır.

Presenteeism ve devamsızlık işe gelmedeki karar sürecinin farklı iki sonucu olarak tartışılmaktadır. Bu sebepten dolayı bu iki kavramı birlikte ele almak mümkündür. Hatta yönetsel bakış açısıyla, işletmeler bir yandan çalışanların devamsızlığını azaltmak, diğer taraftan presenteeismden kaçınarak ihtiyaç duyulan zamanlarda izin kullanılmasını sağlamak için dengeli kararlar almaya çalışmaktadırlar (Bierla vd., 2013: 1538). Çalışanlar bu süreçte hasta olduklarında ya devamsızlık yapacaklar veya presenteeisme maruz kalacaklardır (Bergström vd., 2009: 1180). Ancak bu durumdan farklı olarak hemşirelikte olduğu gibi, bazı

meslekler için hem presenteeism hem de devamsızlık oranının yüksek olduğu durumlar da tespit edilmiştir (Dew, Keefe ve Small; 2005: 2274).

Devamsızlık ile presenteeism maliyetlerini karşılaştıran Rantanen ve Tuominen (2011: 225) presenteeism maliyetini önemli bulmuş ancak devamsızlık kadar fazla olmadığını belirlemiştir. Ancak bir grup araştırmacıya göre (Sainsbury report, 2007; Stewart vd., 2003; Wynne ve Johes, 2009) presenteeism, devamsızlığa göre çalışma zamanında 1,5 kat daha fazla kayba sebep olmaktadır ve maliyeti daha yüksektir (Akt. Rantanen ve Tuominen 2011: 226).

Devamsızlık, örgüt ve çalışanlar için üretimi olumsuz etkileyen verimlilik ölçütü olarak da ele alınabilmektedir. Ancak bazı devamsızlıklar, hastayken işe gelmemede (presenteeismi önlemede) olduğu gibi örgüt için olumlu sonuçlarda ortaya çıkarabilmektedir (Baker-McClearn vd., 2010: 311).

### **1.2.3. Presenteeism Nedenleri**

Presenteeismde sağlık problemine sahip olmak güçlü bir etken olmasına rağmen, bu durum tek boyutlu olmayan karmaşık bir problem niteliğindedir. İş ve kişisel faktörlerle şekillendiği yapılan araştırmalarla belirlenmiştir (Baker-McClearn vd., 2010: 311; Rantanen ve Tuominen, 2011; 225; Aronsson ve Gustafsson, 2005: 958). Presenteeism'in devamsızlığı ortaya çıkaran koşullarla ilişkili faktörlerin aynısından etkilendiği de kabul gören diğer bir durumdur (Böckerman ve Laukkanen, 2009: 1008; Hansen ve Andersen, 2008: 963).

Hansen ve Andersen (2008: 957) presenteeisme etki eden etmenleri örgütsel faktörler (zaman baskısı, görevler üzerindeki kontrol, iş arkadaşları ile ilişkiler, istihdam durumu), bireysel faktörler (aile hayatı, mali durum, aşırı bağlılık, sosyo demografik özellikler) ve tutumlar (devamsızlığa karşı tutumlar) olarak üçe

ayırmıştır. Ayrıca, örgütsel nedenlerin bireysel nedenlere göre biraz daha önemli olduğu ifade edilmiştir.

Musich, Hook, Baaner, Spooner ve Edington (2006: 127) yaptıkları çalışmada elverişsiz çalışma koşullarının, etkili olmayan yönetimin ve iş/yaşam dengesizliğinin presenteeism artmasında etkili olduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca, iş/yaşam dengesizliğinin, kötü çalışma koşullarının, yaşamdan tatminsiz olmanın, yüksek stresin, sırt ağrısının, alerjilerin ve daha genç olmanın presenteeism ile ilişkili olduğunu belirlemişlerdir.

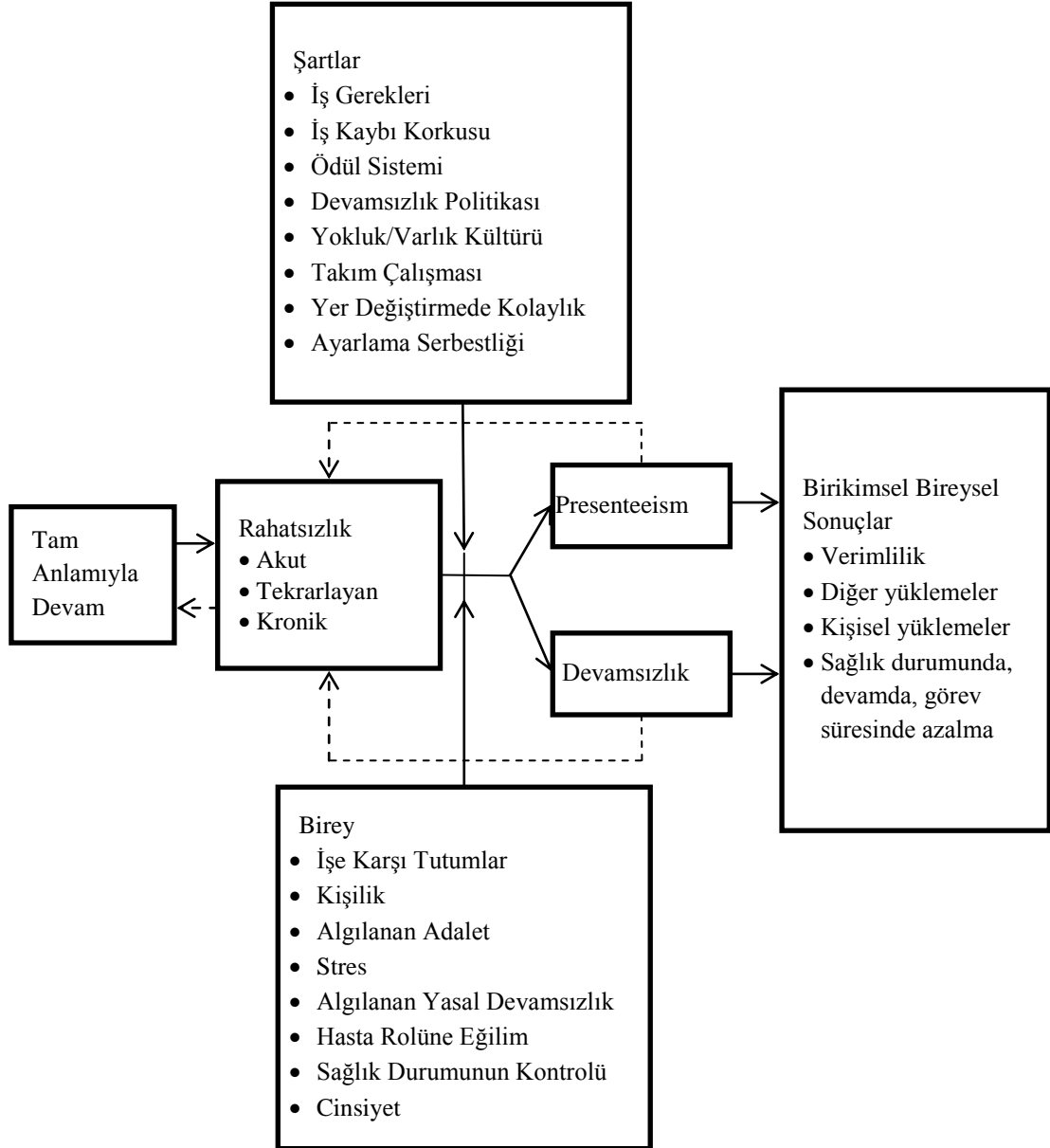
Johns (2010: 532) geliştirmiş olduğu teorik bir modelde presenteeismi etkileyen temel değişkenleri birleştirmeye çalışmıştır. Model, tam anlamıyla verimli ve düzenli devamın, sağlık durumları nedeniyle (akut-örneğin grip, tekrarlayan-örneğin migren, kronik-örneğin diyabet) kesintiye uğradığını varsaymaktadır. Hastalığın yapısı presenteeism veya devamsızlığın olup olmayacağını belirlemektedir. Şiddetli bir karın ağrısı devamsızlığa neden olabileceken, erken dönem diyabet hastalığında işe devam edilecektir. Ayrıca, çevre koşullarının (iş gerekleri, iş kaybı korkusu, ödül sistemi, devamsızlık politikası, yokluk/varlık kültürü, takım çalışması, yer değiştirmede kolaylık, iş çıktılarını ayarlama serbestliği) ve bireysel durumların (işe karşı tutum, kişilik, algılanan adalet, stres, algılanan yasal devamsızlık, hasta rolüne eğilim, sağlık durumunun kontrolü, cinsiyet) her ikisinin eş zamanlı olarak presenteeism ve devamsızlık üzerinde etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Presenteeism ve devamsızlık üzerindeki bu kısıtlamalar hangi davranışın seçileceği konusunda bir anahtar rol oynayabilmektedir.

Şekil 1'deki kesik çizgiler karar verilen presenteeism veya devamsızlık davranışının tetikleyici sağlık olayındaki ve bir sonraki devam davranışındaki potansiyel etkisini göstermektedir. Örneğin, iki gün devamsız olmak sağlık problemini hafifletebilecek ve tam olarak katılıma neden olabilecektir. Diğer bir taraftan bunun yerine birçok gün presenteeisme maruz kalmak rahatsızlığı



arttırabilecek ve devamsızlığa yine de sebep olabilecektir (Johns, 2010: 532). Presenteeismi etkileyen etmenlerin belirttiği bu model Şekil 1’de özetlenmiştir.

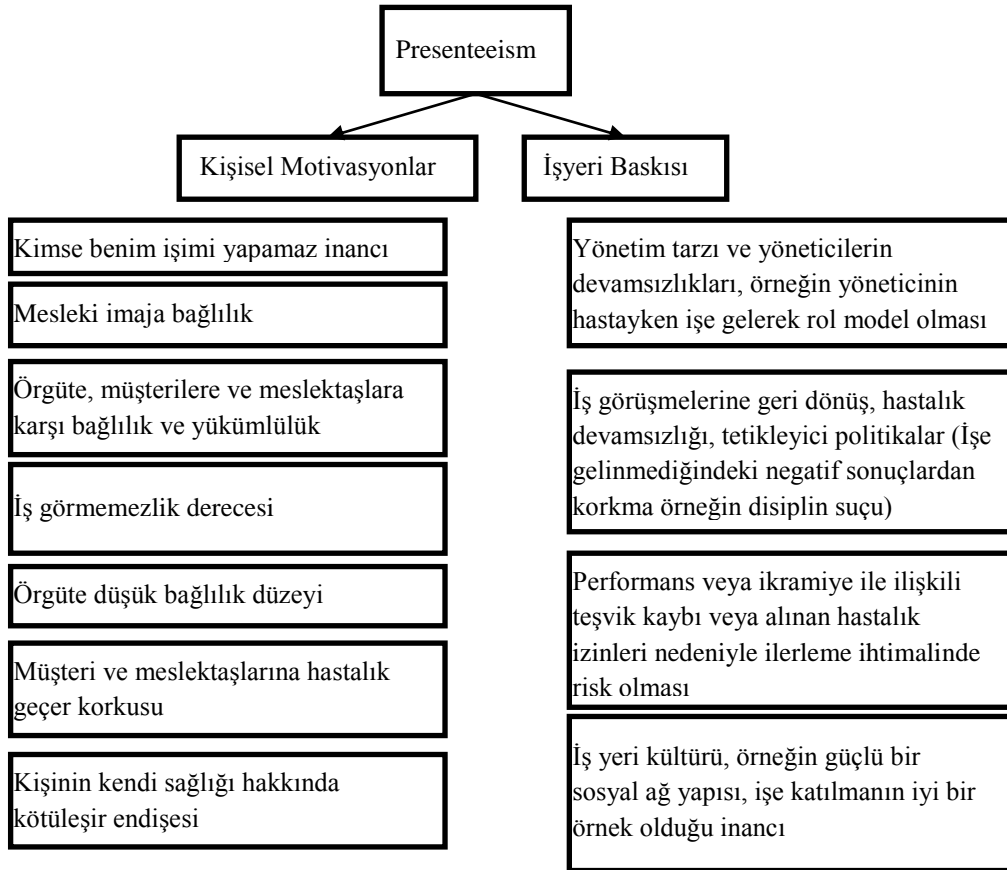
**Şekil 1. Presenteeism ve Devamsızlıkta Dinamik Bir Model**



**Kaynak:** Johns, Gary, “Presenteeism in The Workplace: A Review and Research Agenda”, *Journal of Organizational Behavior*, Sayı: 31, 2010, s. 532.

Baker-McClearn ve diğeri (2010: 313) geliştirdikleri bir başka modelde ise, hizmet sunulanlara karşı hissedilen yükümlülüklerin veya işe gelinmediğinde oluşabilecek olumsuz sonuçların güçlü bir içsel baskı oluşturduğu vurgulanmaktadır. Örgütsel bağlamda kısa dönemli hastalık izinlerinin yakından takip edilmesi durumunda, devamsızlıkların disiplin suçu olacağı korkusuyla tehdit edici bir politika olarak hastalık devamsızlığı azalmakta ve daha sonra da dargın ve stresli hissedilmektedir. Model Şekil 2’de özetlenmiştir.

## Şekil 2. Presenteeisme Etki Eden Etmenler



**Kaynak:** Baker Baker-McClearn, Denise-Kay Greasley-Jeremy Dale-Frances Griffith, “Absence Management and Presenteeism: The Pressures on Employees to Attend Work and the Impact of Attendance on Performance”, *Human Resource Management Journal*, Cilt: 20, Sayı: 3, 2010, s. 313.

Sağlık çalışanları hastayken işte olma konusunda yüksek riske sahiptir. Hastayken izin almama kararında, çeşitli kültürel ve örgütsel faktörler etkilidir. Ancak sağlık çalışanları, günlük önemli temel görevlerine “yapmak zorunda oldukları işlere” önem vermektedir (Rantanen ve Tuominen, 2011; 225). Bu da ayrıca bir presenteeism nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır.

Amerikan Ulusal Bulaşıcı Hastalıklar Kurumu tarafından 2004 yılında yapılan araştırmada; sağlıkları iyi olmamasına rağmen çalışanların %60’ı mesleki görevlerinin tamamlanmamasından kaygılandıklarından, %48’i işi kaçırdıkları için suçluluk hissettiklerinden, %20’si yöneticisinin olumsuz tepkisinden ve %18’i işini kaybetme korkusundan işe gitmekte olduğu tespit edilmiştir (Martinez ve Ferreira, 2012: 297).

Yukarıda değinildiği üzere gerek teorik modeller, gerekse araştırma sonuçları presenteeism nedenlerinin çok boyutlu bir yapı olduğuna işaret etmektedir. Presenteeism nedenleri bu bölüm içerisinde bireysel nedenlerden kaynaklanan etmenler, örgütsel nedenlerden kaynaklanan etmenler ve çevresel nedenlerden kaynaklanan etmenler olarak üç başlık altında incelenecektir.

### **1.2.3.1. Presenteeism’in Bireysel Nedenleri**

Çalışmalar, presenteeism ile bireysel değişkenlerin ilişkili olduğunu göstermiştir (Martinez ve Ferreira, 2012: 299). Presenteeisme neden olan faktörler dinamiktir ve kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Söz konusu faktörler bir kişi için presenteeisme teşvik edici olabilirken, bir diğeri için olmayabilmektedir (Baker-McCleary vd., 2010: 325). Bireysel açıdan presenteeism nedenleri iş tatmini ve örgütsel bağlılık, iş yaşam dengesi, demografik değişkenler, kişilik ve hastalık türü başlıkları altında açıklanacaktır.

### **1.2.3.1.1. İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık**

Çalışanların iş tatmininin yüksek olması ve örgüte aşırı bağlılık duyması hasta olmalarına rağmen işe gelme ihtimallerini arttırabilen unsurlardandır. Rantanen ve Tuominen (2011: 225) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada, iş tatminin presenteeism miktarını ve olasılığını açıkladığını ifade etmiştir. Araştırmaya göre iş tatmini yüksek olan çalışanlar daha fazla presenteeism yaşamaktadır. Öte yandan, Bierla ve diğerleri (2013: 1539) yaptıkları çalışmada, iş tatmini ile presenteeism arasında bir ilişki belirleyememişlerdir.

Poms (2012: 57) ise aşırı bağlılık (overcommitment) ile presenteeism pozitif ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Hansen ve Andersen (2008: 956) de işe aşırı bağlılığı presenteeismde önemli bir faktör olarak belirtmişlerdir.

### **1.2.3.1.2. İş Yaşam Dengesi**

Kavram olarak iş-yaşam dengesi, çalışma yaşamında kontrol sahibi olmak ile iş ve iş dışındaki aktiviteler üzerinde esneklik, sosyallik ve bireyselliği kapsamaktadır. Bir diğer tanım, bu dengenin bireyin iş ve iş dışındaki yaşamında üstlendiği roller arasındaki çatışmanın en alt düzeyde olmasıyla sağlandığını ifade etmektedir. Bireyin çalışma alanından ve ailesinin ihtiyaçlarından kaynaklanan taleplerin karşılanması yanında kendi kişisel ihtiyaçlarının karşılanmasıyla iş yaşam dengesi sağlanmaktadır (Doğrul ve Tekeli, 2010: 12).

Sağlıklı iş-yaşam dengesinin oluşumu çalışanlar için genel bir problemdir. İşverenler rekabet koşulları altında çalışanların iş yaşam dengesi ihtiyacını engellemektedir (Prater ve Smith, 2011: 5). İş ve evle ilgili isteklere yetebilmekte zorlanan bir çalışan aynı zamanda rahatsızlandığında dinlenmek için kendine zaman ayırmakta da zorluk yaşayabilmekte ve presenteeisme maruz kalma ihtimali

artmaktadır. Musich ve diğerleri (2006: 127) yaptıkları çalışmada iş/yaşam dengesizliğinin presenteeism'in artmasında etkili olduğunu ortaya koymuşlardır.

Aile yaşamı ile ilgili en büyük sorumluluğu çocuklar oluşturmaktadır. Genel olarak çocuk sayısına bağlı olarak özellikle kadınların daha sık izin kullandığı ve bunun için hastalandıklarında izin almamaya çalıştıkları düşünülebilir. Ancak Aronsson ve Gustafsson (2005: 961) çocuk sahibi olan kişilerin daha fazla presenteeism davranışı sergilediğine dair bir eğilim tespit edememişlerdir.

Çalışanın aile yaşantısı hastayken işte olmayı teşvik eden bir unsur olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Eve, daima iş yerinden sonra dinlenilebilecek bir yer olduğu anlamı yüklenmektedir. Birçok mavi yakalı çalışanlar için bu doğru iken, birçok çalışan anne veya yöneticiler/profesyoneller için bu durum geçerli olmayabilir. Bu grup çalışanlar ev işlerini, yüksek kontrol ve özgürlüğe sahip ilgi çekici ve yaratıcı işlerinden daha zorlayıcı bulabilirler. Bu durumda hastalık izni almamayı tercih edebilmektedirler (Hansen ve Andersen, 2008: 963).

### **1.2.3.1.3. Demografik Değişkenler**

Demografik değişkenlerden cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi presenteeism açısından incelenmesi gereken önemli değişkenlerdendir.

*Cinsiyet:* Presenteeism üzerindeki çalışmalar cinsiyet üzerine vurgu yapmaktadırlar. Vos, Floderus ve Diderchsen (2004) bir araştırmasında kadınların %37'sinin, erkeklerin %56'sının presenteeism ile bağlantısının olduğu tespit etmiştir (Akt. Johns, 2010: 536). Lovell (2004) ise ücretli hastalık izninin az oluşunun presenteeisme katkıda bulunduğunu ve kadınların daha az ücretsiz izin aldıklarını tartışmıştır. Sağlık durumları arasında depresyon ve migren, devamsızlık ve presenteeism ile daha güçlü bir ilişkiye sahiptir ve kadınlar erkeklere göre bu hastalıklara daha fazla meyillidir. Bu durumla karşılaştıklarında kadınlar erkeklere

göre daha fazla presenteeism ve devamsızlık davranışına sahip olacaklardır (Johns, 2010: 536). Aronsson ve Gustafsson'da (2005: 961) kadınların erkeklere göre daha sık hasta iken işe geldiklerini ifade etmiştir. Böckerman ve Laukkanen (2009: 1010) de tam zamanlı kadın çalışanlar için hastayken işe gelme konusunda olumsuz bir durum tespit etmiştir. Öte yandan, Martinez ve Ferreira (2012: 297) ise kadınlar ve erkekler arasında presenteeism varlığı yönünden fark tespit edememişlerdir.

Simpson (1998: 48) kadınlarda daha yüksek presenteeism oranının olabileceğini kabul etmiş ancak erkeklerde de özellikle yüksek kademelerde görülebileceği sonucunu varmıştır. Bunun sebebi yöneticiler arasındaki rekabette işyerinde kimin en uzun kalacağı yarışı olarak açıklanmıştır. Kadınların daha yüksek devamsızlık oranları açıklanırken onların hastayken izin almak için daha fazla özgürlük algıladıkları düşünülmektedir. Bu durum, kadınların sağlığına daha fazla önem verme eğiliminde olduğu biçiminde de yorumlanmaktadır (Johns, 2010: 536).

*Yaş:* Yaşın presenteeism üzerinde etkisi incelenirken, yaş ile devamsızlığın yükseldiği veya devamsızlığın azaldığı yönünde araştırma bulguları tartışılabilir. Sağlık statüsünün yaş ilerledikçe kötüye gitme beklentisi nedeniyle ilk varsayım daha gerçekçi algılanmaktadır. Yaş ilerledikçe presenteeism ihtimali de artabilmektedir (Dew vd., 2005: 2274). Çünkü ileri yaştakilerin iş bulma ihtimali zayıflamaktadır. Dolayısıyla, çalışanlar işlerini kaybetmekten korkmaktadırlar. Daha ileri yaştakilerin devamsızlığı genellikle daha uzun sürmektedir, kişiler bunu telafi etmek için hastayken işe gelmektedir. Bu durumun bir diğer açıklaması ise ahlaki tutumlardır, yaşlı çalışanlar daha fazla devamsızlıktan sakınmaktadır (Bierla vd., 2013: 1541-148). Ancak presenteeismle ilgili olarak Aronsson ve Gustafsson (2005: 961) bu durumun öncelikle orta yaştaki çalışanlarda olduğunu göstermiştir.

Öte yandan, Musich ve diğerleri (2006: 127) ise yaptıkları çalışmada daha genç olmanın presenteeism'de etkili olduğunu belirlemiştir. Bu durum gençlerin daha fazla çalışması, çocukların sorumluluğu ve kronik rahatsızlıklarla açıklanmıştır.

*Eğitim:* Presenteeismi etkileyen bir diğer demografik değişken çalışanın eğitim düzeyidir. Agudelo-Suárez, Benavides, Felt, Pérez, Cases ve García (2010: 1) İspanya’da yabancı uyruklu çalışanlar üzerinde yaptıkları çalışmada üniversite mezunu olan çalışanlarda presenteeism’in daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Aronsson ve Gustafsson (2005: 961) ise presenteeism ile eğitim seviyesi arasında herhangi bir ilişki saptayamamıştır. Söz konusu araştırma bulguları birbiriyle çelişkilidir.

#### **1.2.3.1.4. Kişilik Yapısı**

Kişilikle ilişkili nedenler de presenteeisme etki edebilmektedir. İşe bağlı olmak ve içsel kontrol, işe devam etmede yüksek derecede pozitif etkiye sahip olmaktadır. Birçok durumda presenteeism zorlukla karşılaşıldığında tahammül etmeyi ifade etmektedir. Bu tahammül, işe bağlı olduğunda, yüksek etik değerlere sahip olduğunda, sağlık durumunun içsel kontrolünde, işkoliklikte ve psikolojik zorluklarda sergilenen kişisel özelliklerde görülebilmektedir (Johns, 2010: 533).

Nandi ve Nandi (2014: 162) beş büyük faktör kişilik kuramı çerçevesinde presenteeismi iş yerlerinde araştırmıştır. Sonuçta dışadönük ve sorumluluk sahibi çalışanların presenteeismi göze aldıkları belirlenmiştir. Dikkatli kişilikler kural odaklı yapılarından ve sorumluluk bilinçlerinden dolayı daha az mutsuzluklarını ve hoşnutsuzluklarını açığa vurabilmektedir.

#### **1.2.3.1.5. Hastalık Türü**

Presenteeism’in ortaya çıkış nedenlerinin belirlenmesine yönelik yapılan araştırmalar, bazı rahatsızlıkların diğerlerine göre göreceli olarak daha fazla önem taşıdığını göstermektedir. Hemşirelerde veya diğer sağlık çalışanlarında en fazla kronik ve tekrarlayan hastalıklar sıklıkla astım (%63), alerjiler (%58) ve sırt veya boyun ağrısı (%49) olarak belirlenmiştir. Ayrıca artrit, depresyon, migren ve diğer

baş ağrısı türleri, uyku problemleri, gastroözofageal reflü, mide ekşimesi veya irritabl barsak sendromu da yaygın görülmektedir (Martinez ve Ferreira, 2012: 298).

Aronsson ve diğerleri (2000: 502) ise yüksek presenteeisme sahip olanlar arasında hafif depresyonun ve sırt ağrısının yüksek oranda olduğunu belirlemiştir. Musich ve diğerlerinin (2006: 127) araştırma bulguları bu iki araştırma bulgusunu desteklemektedir. Sırt ağrısı ve alerjilerin presenteeism ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Çalışanların hastalığının bulaşıcı olması da presenteeism'e etki eden etmenler arasındadır. Çalışanların, çalışma arkadaşlarına hastalığı bulaştırmaktan üzüntü duymakta olduğu ifade edilmektedir (Johns, 2010: 537). Böyle bir duygu da çalışanın hastayken işe gelmesini ve presenteeismin ortaya çıkışını engelleyici bir rol üstlenmektedir.

### **1.2.3.2. Presenteeismin Örgütsel Nedenleri**

Sağlık problemleriyle ve verimlilik kaybıyla ilişkilendirilen presenteeism, aşırı çalışmanın ve yeni iş ilişkilerinden algılanan (yüksek işsizlik oranları, kamu ve özel sektördeki yeniden yapılandırma, örgütsel küçülme, işçi sayısının azaltılması, geçici çalışanların miktarındaki artış ve örgütsel çıktılarının azalması) güvensizlik hissini bir sonucu olarak değerlendirilmektedir (Umann vd., 2012: 161).

Presenteeism ile ilgili yazın genel olarak incelendiğinde, bu duruma etki eden faktörler; çalışma zamanına göre düzenlenen ödemeler, çalışanları yedekleme uygulamaları, devam baskısı ve kişisel tutumlar olarak belirlenmiştir (Böckerman ve Laukkanen, 2009: 1008). Johns (2010: 537) ise presenteeismle ilişkili örgütsel nedenleri örgütsel politikalar, iş tasarımı ve presenteeism kültürü olarak sıralamıştır. Örgütsel politikalardan ücreti, hastalık ücretini, devam gözetimini ve istihdamda sürekliliği presenteeism ile ilişkilendirmiştir. İş tasarımının presenteeism açısından



incelenen özelliklerini ise iş gerekleri, ayarlama serbestliği, yedekleme kolaylığı ve takım çalışması olarak belirlemiştir. Bunun yanı sıra, Biron ve diğerleri (2006: 26) ise ağır iş yükü, yüksek derecede sağduyu, iş arkadaşları ile uyumlu ilişkiler, rol çatışması ve riskli iş durumlarının presenteeismi arttırdığını ifade etmektedirler.

Çalışanların performanslarını iş tatmini, çalışma süresi, çalışma şekli, yönetim tarzı gibi örgütsel faktörlerin doğrudan etkilediği ifade edilmektedir. Çalışma koşullarının sağlıklı olması ve etkin olmayan liderlik şekli de presenteeism nedenleri arasında yer almaktadır (Edington ve Schultz, 2008: 13).

Alan yazında görüldüğü üzere presenteeism'in örgütsel nedenleri birçok farklı faktöre bağlı olarak incelenmiş ve tartışılmıştır. Bu faktörleri işin yapısı ile ilgili nedenler, örgütsel yapıdan kaynaklanan nedenler, örgütsel politikadan kaynaklanan nedenler ve örgütte kişiler arası ilişkilerden kaynaklanan nedenler olmak üzere beş alt başlık halinde incelenmesi konunun daha iyi anlaşılmasına ve irdelenmesine yardımcı olacaktır.

### **1.2.3.2.1. İşin Yapısı İle İlgili Nedenler**

İşin yapısıyla ilişkili iş gerekleri, çalışma süreleri, hiyerarşik seviye presenteeism nedenleri arasında üzerinde durulması gereken önemli konulardandır.

*İş Gerekleri:* İş gerekleri, bir işin fiziksel, bilişsel ve sosyal özellikleridir. Yüksek iş gereklerine sahip işlerde yüksek performansı sürdürebilmek için hastayken işe katılım eğilimi olabilecektir. Hemşireler üzerinde boylamsal bir çalışmada, yüksek iş gereklerinin presenteeism ve tükenmişlik ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Johns, 2010: 526).

*Çalışma Süreleri:* Kişiler daha yüksek kariyere ulaşmak, daha fazla para kazanmak ve yeni iş fırsatları için daha uzun işyerinde çalışmaya ikna edilebilmektedir (Martinez ve Ferreira, 2012: 299).

Biyolojik olarak uzun çalışma saatleri yorgunluk ve bitkinlik düzeyini arttırarak bağışıklık sistemini zayıflatmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalara göre, uzun çalışma saatleri yüksek tansiyon ve kalp-damar hastalıkları için risk taşımaktadır. Yine uzun çalışma saatleri kas ve iskelet sistemi ile ilgili hasarlar, diyabet (şeker hastalığı) ve kronik enfeksiyonlara yol açabilmektedir. Ayrıca, stres ve diğer psikolojik sorunlara da neden olduğu yönünde kanıtlar vardır. Özellikle vardiyalı çalışmalarda ve gece çalışmalarında, çalışanların sağlığı açısından riskler mevcuttur. Bu çalışanlarda fizyolojik ritm ve uyku düzeni bozulabilmekte, bunun sonucunda ise stres ve yorgunluk artmakta ve çalışanların performansı düşebilmektedir (Dembe, 2009: 198).

Çalışma süreleriyle ilgili sorunlar presenteeism ile doğrudan bağlantılıdır. Böckerman ve Laukkanen (2009: 1007) presenteeism'in çalışma zamanıyla ilgili düzenlemelere duyarlı olduğunu belirlemişlerdir. Çalışmaya göre devamlı tam zamanlı çalışmak, istenen ve gerçekteki çalışma saatleri arasındaki uyumsuzluk, vardiya ve haftalık çok uzun çalışma saatleri genellikle presenteeismi arttırmaktadır.

*Hiyerarşik Seviye:* Günümüzde sık sık örgütsel süreçlerde meydana gelen değişikliklerde yeni teknoloji ve anahtar role sahip çalışanların kaybedilmesi yöneticilerin iş yükünü oldukça yükseltmekte ve bu durum uzun çalışma saatleri olarak geri dönmektedir. Bu konumdaki işletmeler maliyetleri kontrol etmek için yöneticilere daha az iş güvencesi vermek istemektedir. Böyle bir durumda yöneticiler hastayken evde kalma yerine, kendilerini işe devam etmeye mecbur hissedebilmektedir (Simpson, 1998: 38).

Yöneticiler, aynı zamanda işyeri beklentileri ve normlarıyla ilgili çalışanlara gönderdikleri gizli mesajların farkındadırlar. Office Team's Britton çalışanların yöneticilerinin çalışmalarını izledikleri ve bundan dolayı yöneticilerin kendilerini iyi hissetmeseler dahi daha az hastalık izni alabildiklerini gözlemlemiştir (Prater ve Smith, 2011: 5). Nielse (2008) yöneticilerin devamsızlık sıklıkları ile birimlerinde çalışanların devamsızlık oranları arasında pozitif korelasyon bulmuştur (Bierla vd., 2013: 1538).

### 1.2.3.2.2. Örgütsel Yapıdan Kaynaklanan Nedenler

Presenteeism nedenleri arasında örgütsel yapıyla ilişkili olarak iş güvencesinin olup olmayışı, küçülme, işe başka birinin geçebilme ihtimali üzerinde durulması gereken konulardandır.

*İş Güvencesi:* İş güvencesinin olmayışı, mevcut işin sürekliliğine engel olacak her türlü yasal veya yasal olmayan örgütsel değişimler sonucunda ortaya çıkan, çalışanda belirsizlik düşüncesine dayalı olarak işini kaybetme kaygısı doğuran durumları kapsamaktadır (Çakır, 2007: 135). İş güvencesinin olmayışı presenteeismi yükseltmektedir (Hansen ve Andersen, 2008: 963).

İnsan kaynakları politikası ve özellikle iş faaliyetlerindeki dalgalanmaların ve iyileşmenin yönetilmesi nedeniyle şirketler bir çalışana kalıcı bir sözleşmeden önce süreli sözleşme önermeye eğilimlidir. Bu yolla işletme çalışanı test edebilmektedir. Çalışanlar bu uygulamaları bilmekte ve gösterdikleri devamsızlık nedeniyle özellikle değerlendirildiklerinin farkında olmaktadır. Bunun için devamsızlıklar sürekli statü veya sözleşmeli statüye göre değişebilmektedir (Bierla vd., 2013: 1546). Süreli bir sözleşmeye sahip olan bir çalışan devamsızlık yapmamak için presenteeisme maruz kalabilmektedir

Vahtera ve diğeri (2004) bir araştırmalarında devamlı istihdam statüsünün presenteeisme etkisini incelemişlerdir. Araştırmaya göre geçici ve sözleşmeli çalışanlar iş güvencesinin olmayışı nedeniyle, devamlı çalışanlara göre hastayken işe gelme konusunda daha fazla eğilimlidir. Bir başka çalışmada da, hastanede devalı statüde çalışanların, iş güvencesi olmayan sözleşmeli çalışanlara göre neredeyse iki katı devamsızlık yaptıkları gözlemlenmiştir (Akt. Johns, 2010: 525).

Sözleşmeli alışanların, devamlı statüye geçebilmek amacıyla, örnek katılım davranışı göstermesi için açık bir teşvik bulunmaktadır. Ichino ve Riphahn (2005: 120) deneme sürecindeki çalışanlar için devamsızlığı hesaplarırken, deneme süresi sonunda iş güvencesi verildiğinde özellikle erkekler için haftalık devamsızlık günlerinin önemli şekilde arttığını gözlemlemiştir. Daha da fazlası henüz iş güvencesi olmadığı zaman sorumluluk göstergesi olarak presenteeism davranışı daha fazla sergilenebilmektedir (Bierla vd., 2013: 1539). İşini kaybetme korkusu kişileri hastayken işe gelme konusunda harekete geçirmektedir (Martinez ve Ferreira, 2012: 298).

Çalışanların hastalık nedeniyle izinli olmaları durumu, genellikle yasal olarak sağlanmış bir haktır. Ancak uygulamada görülmektedir ki, çalışanların bir kısmı, işlerini kaybetme olasılığı ya da terfi, eğitim gibi işletme içi kazançlarını etkileyebileceği endişesiyle bu haklarını kullanamamaktadır (ifti, 2010: 161).

*Küçülme:* alışanlar firmada iş değişikliği için zorlanıyorlarsa (rneğin bir birleşme veya küçülme nedeniyle), bu devamsızlık dönemleriyle sonuçlanabilmektedir. Bir ihanet hissedilebilmekte ve bundan dolayı kişi kendini geri çekebilmektedir (devamsızlık yapabilmektedir). Bu durumun tersi söz konusu olup, yeni işin gereklerine hızlı bir şekilde uymak için daha fazla sorumlulukta gösterebilmekte (Bierla vd., 2013: 1539) ve kişinin hasta olmasına rağmen işe gitmesiyle sonuçlanabilmektedir.

Presenteeism açısından işgücünün stratejik nedenlerle azaltıldığı küçülme incelendiğinde, bir yandan küçülmenin iş tutumlarındaki olumsuzluk, adaletsizlik algıları, psikolojik sözleşme ihlali ve strese bağlı hastalıklar nedeniyle devamsızlığı teşvik edeceği beklenmektedir. Diğer bir yandan ise katılımın arttığı bir düşünce olarak küçülmenin, iş kaybı korkusuyla ve iş tasarımıındaki değişiklikler nedeniyle devamsızlığı azaltabileceği beklenmektedir. Bu bakış açısıyla presenteeism oluşabileceği düşünülmektedir. Çalışanlar, hasta olmalarına rağmen işe gelebilecekler ve uzun süre verimlilikleri iyi olmasa dahi çalışabileceklerdir (Johns, 2010: 525).

Çalışanlar, örgütsel küçülme durumunda yeni iş bulmadaki şanslarının az olduğunu düşünüyorlarsa, yani işsizlik varsa, presenteeism artacaktır. Bu nedenle çalışanlar daha iyi olmak için hasta olduklarında işten izin almadıkları gözlenebilecektir (Aronsson ve Gustafsson, 2005: 959).

*İşe Başka Birinin Geçebilme İhtimali:* Çalışanın ancak hastalığı daha kötüye gittiği ve işyerinde kalması neredeyse imkânsız olduğu zaman izin alması tercih edilmektedir. Çünkü hastayken devamsızlık yapmada aşırı iş yükü ve yedekleme ile ilişkili engeller bulunmaktadır (Martinez ve Ferreira, 2012: 302; Middaugh, 2006: 103; Dew vd., 2005: 2273).

Kişiler kolayca başkalarının yerine geçebileceklerinin farkında oldukları zaman, sağlık probleminin varlığında çalışmaya daha az yatkın olmaktadır. Eğer onlar yedekleme fırsatının olmayacağını veya bazı görevlerin yapılamayacağını fark ederlerse sağlık problemlerinin varlığına rağmen daha fazla işte olma eğiliminde olacaktır (Martinez ve Ferreira, 2012: 299). Aronsson ve diğerleri (2000: 502) çalışmalarında yer değiştirmedeki veya yerine birini bulmadaki zorlukların presenteeisme neden olacağını doğrulamıştır. Küçülme ve personel eksikliği bu durumun kaynağı olabilmektedir.

### 1.2.3.2.3. Örgütsel Politikadan Kaynaklanan Nedenler

Birçok devamsızlığı azaltmak için tasarlanan örgütsel uygulamalar ve politikalar gerçekte hastayken işe katılımı teşvik etmektedir (Johns, 2010: 521). Örgütsel politikaların içerisinde ele alınan ücretler, yöneticilerin devamsızlığa karşı tutumları, ayarlama serbestliği presenteeism açısından ele alınması gereken belli başlı konular arasındadır.

*Ücret:* En geniş anlamda ücret, istihdam karşılığında örgüt tarafından işgörenlere sağlanan maddi olan ve olmayan tüm (örgütsel) ödüller olarak algılanabilir. Daha dar anlamda ise para ve para olarak ölçülebilen, ifade edilebilen maddi karşılıklar anlamında kullanılabilir. Ücret çoğunlukla çeşitli unsur veya bileşenlerden oluşan bir paketi veya toplamı ifade etmektedir. Toplam ücreti oluşturan başlıca bileşenler; temel (kök) ücret, değişken ücret (performans ücreti) ve ek yararlar-sosyal yardımlardır (Uyargil vd., 2010: 349). Temel ücret ya da maaş, genellikle işgörenin üstlendiği işin değerine ya da sahip olduğu beceri ve yetkinliklere göre belirlenen ve çoğu durumda belirli bir dönem boyunca garanti edilmiş olan kök ücreti ifade etmektedir. Değişken ücret, esas olarak işgörenlerin performansına ve katkısına göre verilen “teşvikli (özendirici) ücret” bileşenlerini içerir. Ek ücret veya yararlar, emek karşılığı olan asıl ücrete ek olarak işveren tarafından sağlanan her türlü ilave menfaatleri kapsamaktadır (Uyargil vd., 2010: 350).

Devamsızlık, bazı durumlarda sağlık ödemelerinde ve ücrette bir farka sebep olduğundan çalışanlar için pahalı olabilmektedir. Bundan dolayı çalışanlar özellikle rahatsızlıkları az ise devamsızlıktan sakınmaya çalışmaktadır. Devamsızlıktan kaynaklı bireysel düzeydeki finansal maliyetler yükseldiğinde devamsız olma önemli ölçüde azalmaktadır. Hatta devamsızlığın maliyeti presenteeism'in yaşanmasına neden olabilmektedir (Bierla vd., 2013: 1538). Bierla ve

diğerleri (2013: 1544) ile Aranson ve Gustafson (2005: 964) devamsızlıktaki finansal maliyetlerin presenteeismde yükselmeye sebep olduğunu belirlemiştir.

Hastalık ücretinin detayları presenteeismde ortaya çıkmasında önemlidir. Johns (1997) özetlediği çalışmalarda hastalıktan kaynaklı devamsızlıklarda belli bir günün üzerinde ücret kesintilerinin olmasının devamsızlığı azalttığını göstermiştir. Ortak görüş bunun presenteeismi teşvik edebileceği yönündedir (Johns, 2010: 525). Böckerman ve Laukkanen'nin (2009: 1007) araştırma bulguları da bu görüşü desteklemektedir. Özellikle, özel sektörde herhangi bir belgelendirme olmaksızın üç gün devamsızlık yapıldığında hastalık ödemesinin alınması presenteeismi azaltmaktadır. Lovell'da (2004), hastalık izni alındığında ücretteki bir azalmanın özellikle kadın çalışanlar arasında presenteesimi teşvik ettiğinden bahsetmiştir. Ayrıca, özellikle düşük ücrete çalışanların hastayken işe gittiklerini çünkü bu izni çocuklarının sağlık problemleriyle başa çıkmak için kullandıklarını belirtmiştir (Akt. Johns, 2010: 525).

Alınan toplam ücret devamsızlıktan kaynaklanan maliyet kadar presenteeism'de etkili olabilmektedir. Aronsson ve Gustafsson (2005: 964) çalışmasında finansal problemlerin presenteeism için yüksek risk oluşturduğunu tespit etmiştir. Martinez ve Ferreira (2012: 297) ise deneyimi fazla olan ve daha yüksek ücret alan erkek hemşirelerin presenteeismden daha az etkilendiğini belirlemiştir. Ancak yüksek ücret alan kadın çalışanların presenteeime yine de maruz kaldığını bu araştırma içerisinde belirlemiştir.

Yüksek ücret alan kişilerin devamsızlığına müsaade edilebileceği ve onların presenteeismden vazgeçmede daha fazla eğilimli olabileceği de iddia edilebilmektedir (Johns, 2010: 525). Aronsson ve diğerleri (2000: 502) ise en fazla presenteeismde en az ücret alan meslek grupları arasında görüldüğünü belirtmiştir.

*Yöneticilerin Devamsızlığa Karşı Tutumları: Çalışanların tutumları, presenteeism açısından inceleme konusudur. Ancak yöneticilerin çalışanları hastayken iş yerinde olmaya teşvik etmesi sıklıkla örgütsel bir gerçeği yansıtmaktadır. Bu durumda presenteeism ve devamsız olma arasındaki ilişkiye sosyal, kültürel ve örgütsel faktörler aracılık etmektedir. Çalışanlar, örgütlerin onların işyerinde bulunmalarına önem verdiklerini ve hastalık izni almada onları cesaretlendirmediklerini düşünmektedir (Martinez ve Ferreira, 2012: 297).*

Presenteeism ile örgüt kültürü arasında ilişki bulunmaktadır (Quazi, 2013: 117). Yöneticiler oluşturdukları rekabet kültürüyle çalışanlardan uzun çalışma saatleri ve projeler üstlenmelerini beklemektedir. Bu durum sürekli dikkat istemekte ve fark edilemeyen baskı oluşturmaktadır. Bu baskı çalışanları iyi hissetmedikleri halde işe getirmektedir (Prater ve Smith, 2011: 3). Kariyer basamaklarını tırmanmada presenteeism ve uzun çalışma saatleri geleneksel erkeksi liderlik söyleminin yeni şeklini oluşturmaktadır (Kirton ve Healy, 2012: 991).

Örgütsel ve yönetsel destek çalışanların presenteeism davranışını azaltabilmektedir. Yönetici desteği düşükse, çalışanlar yöneticilerinin onların hastalığa bağlı devamsızlığına hoşgörülü olamayacaklarını düşünerek işe gelmeyi tercih edebilmektedir (Quazi, 2013: 118). Caverley, Cunningham ve MacGregor (2007: 314) yönetici desteğindeki azalmanın presenteeism'i arttırdığı yönünde bulgulara ulaşmışlardır. Baker-McClearn ve diğerleri (2009: 324) ise çalışanın bir bütün olarak örgüt veya yöneticisi tarafından ne kadar desteklendiğine dair düşüncesinin presenteeismi etkilediğini belirtmişlerdir. Araştırmada daha fazla çalışanların desteklenmesi ve daha az devamsızlık konusunda baskı yapılması önerilmektedir, böylelikle çalışanların işyerine bağlılıklarının, iyiliğinin ve sağlığının daha fazla yükseleceği ifade edilmiştir.

Grinyer ve Singleton (2000) araştırmalarında yüksek devam oranını sağlamak için oluşturulan sistemin presenteeisme katkıda bulunabileceğini açıklamaktadır (Akt. Johns, 2010: 525). Özellikle disiplin cezasına neden olan belli



bir sayının üzerindeki devamsızlıklara çalışanların tepkili oldukları tespit edilmiştir. Bu durum presenteeisme teşvik etmekte ve devamsızlık da potansiyel olarak presenteeisme dönüşmektedir. Burada çalışanların gereğinden fazla devamsızlık yapması korkusuyla çok kısa sürede işe dönmeleri sağlanmaya çalışılmaktadır (bundan dolayı daha fazla hasta olup tekrar devamsız olma riski taşımaktadırlar) (Johns, 2010: 525; Baker-McCleary vd., 2010: 313). Sonuç olarak ekonomik iyileşmedeki yavaşlama kadar, çalışanların işini kaybetme korkusunun onaylanması da verimliliği negatif etkileyen problemlere neden olabilen yönetimsel hata olarak görülmektedir (Prater ve Smith, 2011: 7).

*Ayarlama Serbestliği (Adjustment Latitude):* Presenteeismde diğer bir bağlamsal değişken, ayarlama serbestliği imkânının bulunmasıdır. Ayarlama serbestliği, çalışanların hasta olduğunda iş çıktılarını azaltabilme veya çalışma işleyişini değiştirebilme fırsatlarını ifade etmektedir (Johns, 2010: 526). Diğer bir ifadeyle, işverenler tarafından çalışanların bazı fiziksel veya psikososyal sağlık problemlerine sahip oldukları zaman iş faaliyetlerini değiştirmesine izin verilmesidir.

Johansson ve Lundberg (2004) katılım için gereklilikleri kontrol ettiğinde ayarlama serbestliği ve presenteeism arasında zayıf bir ilişki bulmuştur. Ayarlama serbestliğinin olması hastayken işe gelmenin yerine izin alma fırsatı sunmaktadır (Johns, 2010: 526).

#### **1.2.3.2.4. Örgütte Kişiler Arası İlişkilerden Kaynaklanan Nedenler**

Örgütte kişiler arası ilişkilerden kaynaklanan nedenlerden takım sorumluluğu presenteeism nedenleri arasında üzerinde durulması gereken konular arasında yer almaktadır. Bir takıma ait hissedilmesi presenteeisme katkıda bulunabilen önemli bir değişkendir. Bir takım ile özdeşim kurma hastalık iznine ayrılmada isteksizliğe neden olabilmektedir (Martinez ve Ferreira, 2012: 299). Takım

sorumluluğu içerisinde olan yöneticiler veya çalışanlar yaygın olarak diğerlerine göre daha az devamsızlık yapmaktadır (Bierla vd., 2013: 1538). Bierla ve diğerleri (2013: 1545) araştırmalarında bunu destekler sonuçlara ulaşarak yüksek sorumluluğun presenteeisme neden olacağını belirtmiştir.

Birçok çalışan, takım üyelerini hayal kırıklığına uğratmak istemediği ve çalışma arkadaşlarına karşı sorumluluk hissettiği için işe gelmektedir (Prater ve Smith, 2011: 4; Dew vd., 2005: 2274). Kendi kendini yöneten takımların bulunduğu, takım tabanlı iş tasarımının yapıldığı, katılım ile ilgili konulara önem verildiği durumlarda meslektaşlara karşı haksızlık hissi belirgin olabilmektedir. Hence ve Barker (1993) bir imalat firmasının kendi kendini yöneten takımlara dönüşmesi üzerine yaptığı bir çalışmada takım üyelerinin vaktinde katılım konusunda isteklerinin olduğunu tespit etmiştir. Grup üyeleri tarafından işte olma konusunda katı bir tutum presenteeismi teşvik edici olabilmektedir. Daha da fazlası Grinyer ve Singleton (2000) takım üyelerinin diğer bir takım üyesi için hastalık izni almasında gönülsüzlük sergilediklerini rapor etmiştir (Akt. Johns, 2010: 527). Öte yandan, örgütsel vatandaşlık ve övgü toplama hareketi gibi bazı durumlarda da presenteeism görülebilmektedir (Johns, 2010: 521). Gurchiek'e göre (2009) çalışanların beşte ikisi iş etiğine, adanmışlığa veya işletmenin/iş arkadaşlarının onlara ihtiyaç duyduğu inancına bağlı olarak hastayken işe gitmektedir (Akt. Prater ve Smith, 2011: 4).

### **1.2.3.3. Presenteeism'in Çevresel Nedenleri**

Küreselleşme ile birlikte günümüz çalışma yaşamında giderek artan belirsizlik; çalışanlara kısa vadeli çözüm arayışları, kısa vadeli sözleşmeler, kısa vadeli projeler olarak yansımakta ve onların yaşamlarını da belirsiz hale getirmektedir. İşsizlik, işsizler açısından ekonomik, sosyal ve psikolojik sorunlar yaratan bir olgu olduğu kadar, çalışanlar üzerinde de sürekli olarak tehdit oluşturan bir durumu ifade etmektedir. Bu durum, hali hazırda işi olanların işsiz kalma kaygısı ile bir yandan çalışma yaşamlarının kalitesini önlerken, bir yandan da yaşam

doyumlarını azaltmaktadır. Nitekim yapılan teorik tartışmalar ve gerçekleştirilen araştırma sonuçları, iş güvencesinin olmayışının çalışanın iş davranışları ve tutumları yanında, ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerinde de yarattığı olumsuz etkileri ortaya koymaktadır (Çakır, 2007: 135).

İş güvencesi ve presenteeism ile işsizlik ve sosyal güvenlik sistemi arasında önemli bir ilişki vardır. İşsizlik düşük olduğu zaman iş güvencesinden muhtemelen daha az endişe edilmektedir. Güvenlik sistemleri de iş güvencesi ile ilgili endişeyi azaltabileceği gibi, geçici işsizliği büyük bir tehdit olmaktan çıkartmaktadır (Hansen ve Andersen, 2008: 963).

Ekonomik koşullar ve rekabet durumu örgütleri ve örgütlerle birlikte çalışanları etkilemektedir. Ekonomik baskılar iş yükünü arttırmakla beraber, yöneticileri çalışanların performansları konusunda alışılmışın dışında baskıya zorlamaktadır. İş dünyasındaki görüşler “iş yaşamının bir spor gibi olduğunu ve iyi bir oyun için en iyi takımı sahaya çıkarma ve zayıfları ayıklama” noktasına gelmiştir (Prater ve Smith, 2011: 5). Bu durumdaki bir çalışan hissettiği baskı nedeni ile hasta dahi olsa işte kalma ve her ne olursa olsun performansını yüksek gösterme çabasında olmaktadır.

Fick ve Malo (2008) ülke düzeyindeki hastalık yardım sistemlerinin devamsızlıkla ilişkili olduğunu belirtmektedir (Akt. Bierla vd., 2013: 1538). Hastalıkla ilişkili devamsızlık durumunda yasal olarak maaşla ilgili kesintiler veya sağlanan haklar bu kapsam içerisinde düşünülebilir.

#### **1.2.4. Presenteeism'in Sonuçları**

Fiziksel ve psikolojik sağlık sorunları nedeniyle, çalışanların geçici bir süre iş yaşamının dışında kalmaları sonucu karşılaşılan maliyetler üzerinde birçok çalışma mevcuttur. Ancak, sağlık sorunu bulunan kişilerin hiç ara vermeden çalışmaya

devam etmeleri nedeniyle karşılaşılan sorunlar da her geçen gün daha fazla görünür olmaktadır. Diğer bir anlatımla, çalışanlar sağlıklı olmadıkları zamanlarda da işlerinin başında olmakta, ama verimliliklerinde büyük düşüşler yaşanmaktadır. Bu durum ise, hem çalışan hem işletme hem de toplum açısından ciddi maliyetler ortaya çıkarmaktadır. Özellikle de çalışanlar açısından ortaya çıkan maliyet göz ardı edilemeyecek boyuttadır. Çalışanlar hem sağlıklarını kaybetme tehlikesi yaşamakta, hem de o işyerinde kendilerini mutsuz hissetmektedirler (Çiftçi, 2010: 154). Presenteeism'in bireysel ve örgütsel açısından farklı sonuçları vardır. Bu sonuçlar aşağıda ayrı başlıklar altında incelenmiştir.

#### **1.2.4.1. Presenteeism'in Bireysel Sonuçları**

Presenteeism, iyileşmek için fırsatları kısıtladığı için hastalık risklerinin artmasına ve ciddi sağlık problemlerine neden olabilmektedir (Johns, 2010: 521; Hansen ve Andersen, 2008: 957). Dinlenmenin iyileşmedeki önemi genel olarak bilinmektedir. Stresle ilgili yapılan çalışmalar, yetersiz iyileşmenin hastalık ve stres arasındaki ilişki mekanizmasına aracılık ettiği yönünde kanıtlar sağlamıştır. Kişiler kendi sağlıkları veya mesleki riskler arasında (kariyerinin geleceği veya sosyal ilişkiler gibi) seçim yapmak durumunda kalmaktadır (Aronsson ve Gustafsson, 2005: 958).

Hasta olmasına rağmen işe gelmeyi tekrarlayan çalışanlar, dinlenme ve buna eşlik eden iyileşmenin gerekliliğini anlamayabilirler ve bu durum stres birikimine ve olumsuz bir duygu durumuna (allostatik yüklenmeye) neden olabilmektedir. Olumsuz duygu durumunun, sağlık üzerinde (örneğin kardiyovasküler sisteme, beyin fonksiyonlarına, bağışıklık sistemine) negatif etkisi bulunmaktadır. Presenteeism bundan dolayı bireydeki yüksek stresin bir belirtisi olabilmektedir. Ayrıca presenteeism stresi veya gerginliği devam ettirebilmekte veya etkileyebilmektedir. Daha da fazlası erken dönemlerde iyi yönetilmeyen bir hastalık (örneğin bir soğuk algınlığı) daha şiddetli rahatsızlıkların ortaya çıkmasına (örneğin zatürre) neden

olabilmektedir. Bergström ve diğerleri (2009: 1180) yapmış oldukları çalışmada presenteeism'in genel sağlığın bozulmasında bir değişken olduğunu belirlemiştir. Kivimaki, Head, Hemingway, Shipley, Vahtera ve Marmot (2005: 98) ise benzer şekilde presenteeism'in gelecekte sağlığa farklı bakımlardan olumsuz etki edeceğini belirlemiştir. Doktorlar ve muhasebecileri içeren bir çalışmada da hastalıkla ilgili devamsızlığın az olmasının sağlık problemleri için potansiyel bir risk olduğunu ortaya koymuştur (Aronsson ve Gustafsson, 2005: 958).

#### **1.2.4.2. Presenteeism'in Örgütsel Sonuçları**

Presenteeism ile ilgili çalışmaların bir kısmı hastalıkların örgüte ne kadara mal olduğu üzerine, bir kısmı da verimliliği nasıl etkilediği üzerine odaklanmaktadır. Çalışanların sağlığı işi bırakma ve tedaviden kaynaklı ekonomik maliyetlere sebep olmanın yanında verimlilik ve performans azalmasına da neden olmaktadır (Umann vd., 2012: 163).

##### **1.2.4.2.1. Presenteeism'in Verimlilik Üzerine Etkisi**

Devamsızlığın azaltılması işletmenin maliyetlerini düşürmektedir ancak bu presenteeism vasıtasıyla verimlilik kaybı ihtimalini de ortaya çıkarmaktadır. Presenteeism çalışanların hastalığına ve işletmelerin uzun süreli maliyetlerine ve hatta rekabetçi kültürün uç örneği olarak “presenteeism rekabetiyle” işlev bozukluğuna etki edebilmektedir (Böckerman ve Laukkanen, 2009: 1008). Presenteeism çalışanın verimliliğini azaltabildiği gibi kişinin hastalığı bulaşıcı ise çalışma arkadaşlarına bulaştırarak kendi devamsızlığının maliyetinden daha fazla zarara da neden olabilmektedir (Bierala vd., 2012: 1545).

Umann ve diğerleri (2012: 159) bir araştırmalarında hemşirelerin %75'nin verimlilik kaybı indeksini %4,84'ün üzerinde belirlenmiştir. En fazla verimlilik kaybı ise fiziksel talep alanında olduğu (%25) ortaya çıkmıştır. Davis, Collins, Doty,

Ho ve Holmgren 2005 yılındaki bir araştırmalarında çalışma grubunun yarısının sağlık problemlerine rağmen işe gittiklerini ortaya koymuştur. Ayrıca, alışanların %56'sı sağlık problemleri nedeniyle bir gün veya daha fazla srelerde verimliliklerinde azalma olduğunu ifade etmişlerdir (Akt. Martinez ve Ferreira, 2012: 297). Benzer bir başka araştırma Warren ve diğerleri (2011: 90) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmada, hemşireler ve eczacıların presenteeism'den kaynaklı verimlikte ortalama %13,2'lik bir kayıp yaşadığı ve presenteeism oranının %52,65 olduğu belirlenmiştir.

Tennessee Üniversitesi Tıp Fakültesi ile GlaxoSmithKline ilaç firmasının migren hastalığı ile ilgili olarak 509 kişi üzerinde sürdürmüş oldukları bir çalışmada yoğun migren ağrısına maruz kalan çalışanların %62'si verimliliklerinin olası %25 azalmasına rağmen çalışmaya devam ettiğini söylemiştir (Prater ve Smith, 2011: 2). Ayrıca, presenteeism işyeri güvenliğini de tehdit etmektedir (Baker-McClearn vd., 2010: 313).

Presenteeism kişinin sağlığına zarar vermekte, düşük verimliliği ilerletmekte, devamsızlığı yükseltmekte ve sakatlık ihtimalini arttırabilmektedir. Tutum temelli düşünüldüğünde ise çalışanların hastayken devam baskısı hissetmesi güvensizlik ve tatminsizliğe neden olmaktadır ve verimi azalmakta, devamsızlığa mecbur bırakmakta ve daha sonra da işten ayrılmaya neden olmaktadır (Johns, 2010: 532).

Presenteeism'in sonuçları arasında yer alan verimlilik kaybını diğer değişkenlerden ayırarak belirlemek gttr. Gerekkte, bir çalışan işe gelmediğinde ortaya çıkan kayıp kolayca ölçülebilir. Bununla beraber çalışan işteyse ve hastalık nedeniyle verimlilik seviyesinde azalma var ise bunun ölçümü daha gttr (Martinez ve Ferreira, 2012: 298).

Presenteeism'in verimlilik üzerindeki etkisi yanında çalışanların olumlu davranış çıktıları üzerinde de etkisi bulunmaktadır. Zihinsel veya fiziksel olarak kendini iyi hissetmeyen ve presenteeism sorunu yaşayan çalışanların, performansında etkili olan çalışmaya tutkunluğunda da düşüş olmaktadır. Daha yüksek çalışmaya tutkunluk düzeyi, düşük presenteeism ve diğer olumlu iş çıktıları ile ilişkilendirilmektedir (Attridge, 2009: 389).

Schaufeli, Taris ve Bakker (2006: 206) yaptıkları çalışmada çalışmaya tutkunluk ile hissedilen sağlık ve mutluluk durumu arasında pozitif ilişki, hastalığa bağlı devamsızlık ile negatif ilişki bulmuşlardır. Birçok araştırma çalışmaya tutkunluk ile sağlık ve iyiliğin arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Bunun yanında Admasachew ve Dawson (2011: 29) sağlık çalışanları açısından presenteeism ile çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkiyi düşük orta düzeyde ve negatif olarak belirlemiştir. Sağlık, duygusal durumlar, çalışma yaşamı ile ilgili problemler veya kişisel sorunlar çalışanın kabul edilebilir düzeydeki çalışma yeteneğine zarar verebilmektedir (Attridge, Bennett, Frame, Quick, 2009: 228). Johns ise presenteeism'in tam bir çalışmaya tutkunluk ile devamsızlık arasında durduğunu belirtmiştir (Johns; 2009: 7).

Presenteeism aynı zamanda performanstaki bir azalma ile tıbbi hataların oranını yükseltebilmekte ve hasta çıktılarında ve güvenliğinde olumsuz etkileyebilmektedir (Martinez ve Ferreira, 2012: 302; Middaugh, 2006: 103).

#### **1.2.4.2.2. Presenteeism'in Maliyeti**

Presenteeism'in, iş gücü maliyeti giderlerinin bir bileşeni olduğuna inanılmaktadır. Tıbbi ödemeler, ilaç ödemeleri ve sağlık sigortası direkt tıbbi maliyetler olarak hesaba katılıyorken, presenteeism ve devamsızlık dolaylı tıbbi giderler olarak hesaba katılmaktadır (Warren vd., 2011: 90).

Presenteeism ve devamsızlığın ekonomik sonuçları insan sermayesi yaklaşımıyla ölçülebilmektedir. Burada bir saatlik yokluk veya iş performansındaki azalma verimlilik bakış açısıyla temel ücret üzerinden hesaplanmaktadır. İnsan sermayesi yaklaşımı ücretlerin, çalışanların üretime marjinal katkısını ve tam rekabetçi işçi piyasasını yansıttığını iddia etmektedir. Presenteeism veya devamsızlıktaki bir saatlik kaybı belirlemedeki diğer bir metot olası değer yaklaşımı olabilmektedir. Burada çalışanın bir saatlik fırsat maliyeti göz önüne alınmaktadır. Bu metot çalışanların bakış açısından türetilen zaman tahminleri için parasal değer ortaya koymaktadır. Ancak sağlık hizmetlerinde yerine koyma ve yedeğini bulma güç olmaktadır ve çalışma hızı yoğun olabilmektedir. Bundan dolayı maaş temelli saatlik maliyetler tam anlamıyla sağlık çalışanlarının kendilerinin belirlediği zaman değerini yansıtmayabilmektedir (Rantanen ve Tuominen, 2011; 225).

Ülkeler arasında karar vericileri desteklemede presenteeism için yapılan maliyet tahminleri bulunmaktadır. Ancak ülkeye özgü uyarlamalar olmaksızın yapılan maliyet tahminlerinde sınırlılıklar bulunmaktadır. Ülkeden ülkeye sağlık sistemleri, uygulanan modeller ve fiyatlar, ekonomik ölçümler farklı olabilmektedir (Knies vd., 2012: 796).

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çalışmalar verimlilik azalmasına bağlı maliyetlerin endüstri ve mesleğe göre değişkenlik taşıdığını göstermektedir. Ancak, genel nüfus düzeyinde sürdürülen araştırmalar presenteeism, işletmenin toplam sağlık giderlerinin %18 ile %60'ını kapsayabileceğini belirtmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde her bir çalışanın 1 günü sağlık koşulları nedeniyle devamsız, işteki 2,4 günü performans kaybından (presenteeismden) dolayı kayıp olarak belirlenmiştir (Warren vd., 2011: 90). Örgütsel bakış açısıyla, Hemp 2004 yılındaki çalışmasında sadece Amerika Birleşik Devletlerinde 150 milyar dolar olarak tahmin edilen presenteeismle mücadelenin rekabet avantajında önemli bir kaynak olduğunu ifade etmektedir (Akt. Johns, 2010: 525).



Rankin'e (2010) göre depresyonun maliyeti, Amerika Birleşik Devletlerinde bir yılda 83 milyar dolardır. Bunun yaklaşık üçte ikisi düşük verimlilik ve devamsızlıktan kaynaklanmaktadır. Depresyona maruz kalan kişiler işlerini yapmakta ve odaklanmakta zorluk yaşadıklarını belirtmektedir. Bu kaçınılmaz olarak işverenler için yüksek maliyetlere dönüşmektedir. Maalesef işverenler depresyon tarama programlarını yatırım karlılığından emin olmadıkları için onaylamamaktadır (Prater ve Smith, 2011: 2).

Duke Üniversitesindeki araştırmacıların 2006 ve 2008 yıllarını kapsayan araştırma sonuçlarına göre obezlikten zarar gören çalışanların örgüte yaklaşık maliyeti kadınlar için 16.900 dolar ve erkekler için 15.500 dolar olarak belirlenmiştir. Ek olarak, tam zamanlı çalışan obezlerde, presenteeism işverenler için 73,1 milyar dolar üzerinde önemli bir maliyete neden olmuştur (Akt. Prater ve Smith, 2011: 2). Ayrıca, çalışanlar bir hastalıktan dolayı kendilerini kötü hissettiklerinde işte olmayı tercih etme eğilimi ortaya koymaktadır, ayrıca bu sağlıklı çalışanlar için de risk oluşturmaktadır. Bir sağlıklı işgücü diğerlerine hastalığı bulaştırarak da işletmede kar kaybına sebep olabilmektedir (Prater ve Smith, 2011: 1).

### **1.2.5. Presenteeism İle Mücadele Yöntemleri**

Presenteeism sorununun ortadan kaldırılması için, tüm taraflara sorumluluklar düşmektedir. Diğer bir ifadeyle işletmelerin, çalışanların, sendikaların ve devletin birtakım yükümlülükleri bulunmaktadır (Çiftçi, 2010: 154).

Presenteeism için fazla kilo, kötü beslenme, egzersiz yapmama, yüksek stres, yönetici ve çalışma arkadaşlarıyla olumsuz ilişkilerin potansiyel risk faktörü oluşturduğu ve bu risk faktörleri ve presenteeism için "İşyeri Sağlığını Geliştirme Programları"nın olumlu etki yapabileceği belirlenmiştir (Cancelliere vd., 2011: 1). Bunun için iş yerleri, sağlığı geliştirme programları düzenlemelidir. İş yerlerinde sağlığı geliştirme faaliyetleri özellikle sağlıklı olmak için uygun davranış biçimlerini

geliştirme ve sürdürmeyi hedefleyerek tıbbi maliyetleri önlemeyi ve verimliliği arttırmayı hedeflemektedir (Musich vd., 2006, 127). Bu tür programların geliştirilmesi yanında uygun katılım davranışının sağlanması da gerekmektedir.

Miller (2007) bir maliyet etkinliği yaklaşımıyla depresyonu tanımlamada ve tedavi etmede telefon danışmanlığı sağlamıştır. Böylelikle iş yapmada, hastalığın azalmasında, iş devamsızlığının düşmesinde ve iş verimliliğinde artış olduğunu ortaya koymuştur (Prater ve Smith, 2011: 2). Watson Wyatt Worldwide ve Sağlıkta Ulusal İş Grubu (The National Business Group on Health) tarafından hazırlanan bir rapora göre de sağlık ve verimlilik yönetim programlarının sağlık bakım maliyetini küçültebilmesine ve devamsızlığı azaltabilmesine karşın, birçok işveren zorunlu uzun çalışma baskısını, iş-hayat dengesindeki eksiklikleri ve işi kaybetme korkusunu hafifletecek süreçleri geliştirmekte başarısız olmaktadır (Prater ve Smith, 2011: 7). Presenteeism sıklıkla aşırı iş yükü ve iş stresine verilen bir tepki olduğu için çalışanlara aynı zamanda iş ve aile hayatındaki dengeyi sağlayacak bir ortam oluşturulmalıdır. Çünkü sadece sağlık hizmeti verilmesi sorunun çözümünde yeterli olmamaktadır (Middaugh, 2006: 104).

Örgütsel normlar (uzun çalışma saatlerinin değeri ve ödülü) presenteeisme katkıda bulunmaktadır. Bundan dolayı yöneticiler hastalığın kabul edilebilir ve doğal olduğu yeni bir kültür aracılığıyla bu olumsuz durumu azaltmaya çalışmalıdır (Martinez ve Ferreira, 2012: 299). Yöneticiler çalışanlar iyi hissetmediğinde izin almalarını ve evde olmalarını cesaretlendirerek sağlıklı bir iş çevresi oluşturabilirler. Bunu bir örnekle ortaya koyarak ve daha hızlı iyileşmeyi sağlamak ve hastalığın çalışma arkadaşlarına bulaşma ihtimalini aza indirmek için hasta olduğunda çalışanların evde kalmalarını tercih ettiğini açıklayarak yapabilirler (Prater ve Smith, 2011: 4).

Baker-McClearn ve diğerleri (2010: 326) ise çalışmalarında örgütlerin çözümlerini farklı kişiler, takımlar ve örgüt birimleri için uyarlamasını ve

devamsızlık verilerini kullanma eğiliminden uzaklaşarak verimliliği ve etkililiği belirlemede çok boyutlu yollar kullanılmasını önermektedir.

Hastayken işe gelinen zamanlarda yeni ilaç tedavileri aracılığıyla verimlilik kaybı azaltılabilmektedir. Bu kapsamda önemli verimlilik kazançları elde edebilen tarama, tedavi ve eğitim ile ilgili küçük yatırımlar önerilmektedir. Gerçekten Burton, Morrison ve Wertheimer (2003: 615) ilaçların presenteeimin eşlik ettiği üretim kaybını yavaşlatabileceğini iddia etmektedir.

Presenteeism ile mücadele sadece verimlilik açısından değil uzun süreli ilişki içinde olunan çalışanlarla olumlu iletişim için de gereklidir. Bu bakış açısıyla Middaugh (2006: 104) presenteeism'in olumsuz etkisini ortadan kaldırmak için yöneticilere 10 öneri sunmuştur. Bunlar:

- Çalışanlara anonim olarak, iş tatmini ve stres anketi uygulamak,
- Çalışanların gizli olarak danışabilecekleri Çalışan Destek Program'ı oluşturmak,
- Özürlü veya kronik rahatsızlığı olan çalışanlara uzmanların iş yapma tekniklerini düzenlemede yardım etmelerini sağlamak,
- İşgücü Sağlık Programları'nın özellikle kronik bir hastalığı yönetme tekniklerini içermesini sağlamak,
- İş/yaşam dengesi sağlamak,
- Grup çalışmalarında ve bireysel konuşmalarda, çalışanları grup problemlerini çözmede ve destek almadaki endişelerini dile getirmede cesaretlendirmek,
- Esnek çalışma saatleri sisteminin fırsatlarını gözden geçirmek veya çalışma programlarını paylaşmak,
- Aile Sağlığı İzin Faaliyetinden (Family Medical Leave Act) yararlanma seçeneğini çalışanlara hatırlatmak,

- Hasta çocuk bakımı, yaşlı günlük bakımı, emlak planlama, ya da aile hukuku danışmanlık ihtiyaçlarını karşılamak için toplumsal kaynakları açıklamak,
- Çalışılan birime 15-30 dakikalık kısa seanslarda stres azaltma için gevşeme ve meditasyon teknikleri sunmak.

İş yerleri presenteeism farkında olmalı, presenteeisme neden olan etmenleri ortadan kaldırmalı ve ihtiyacı olan çalışanlara destek programları sağlanmalıdır.

### 1.2.6. Presenteeism ile İlgili Araştırmalar

Presenteeism ile ilgili önemli görülen araştırmalar ve araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerle ilgili çalışmalar kısaca özetlenmeye çalışılmıştır.

**Simpson (1998)**, çalışmasında iş yükü ve çalışma saatleri ve örgütsel değişimin genel etkisini bir anket aracılığıyla toplanan veriler doğrultusunda tartışmıştır. Araştırma nicel ve nitel desende sürdürülmüştür. Sonuçlarda erkek egemen yönetim anlayışına sahip örgütlerde yeniden yapılanmanın iş yükünü ve uzun çalışma saati baskılarını arttırdığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca yeniden yapılanmada kesin olmayan yükselme fırsatları ve fazlalık olma korkusu nedeniyle örgüte bağlı gözükmek için presenteeisme maruz kalındığı belirlenmiştir. Böyle bir presenteeism genellikle yarışmacı erkeksi kültürle ilişkilendirilmiştir.

**Aronsson ve diğerleri (2000)**, İsveç'te farklı gruplarda çalışan 3801 çalışan üzerinde hastalık presenteeismi ile meslek, yedeklenebilirlik, hastalık, hastalığa bağlı devamsızlık, gelir ve örgütsel küçülme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre çalışanların üçte biri yılda iki veya daha fazla presenteeism yaşamaktadır. Presenteeism bakım, sağlık ve eğitim sektörlerinde daha yüksek bulunmuştur. Sırt ve boyun ağrısı, yorgunluk ve hafif depresyon sık görülen

rahatsızlıklar arasındadır. Hastalığa bağlı devamsızlığın yüksek olduğu ve aylık gelirlerin düşük olduğu gruplarda presenteeism de sık görülmektedir.

**Aronsson ve Gustafsson (2005)**, araştırmalarında presenteeism ile farklı iş ve iş koşulları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilen 3136 çalışana anket uygulanmış ve analizlerde lojistik regresyon kullanılmıştır. Sonuçta bir yıl içerisinde çalışanların birden daha fazla presenteeisme maruz kaldığı tespit edilmiştir. Sağlık problemine sahip olmak presenteeismde güçlü bir belirleyici olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında personel yedeklemedeki sorunlar, zaman bakısı, yetersiz kaynaklar ve kişinin içinde bulunduğu kötü finansal durum gibi kişisel ve işle ilgi faktörler presenteeism için risk faktörü olduğu belirlenmiştir.

**Musich ve diğerleri (2006)**, çalışmalarında seçilen iş faktörlerinin, sağlık risklerinin ve sağlık durumunun iş performansı (kişinin kendi beyanına dayalı olarak ölçülen presenteeism) üzerindeki etkisini incelemiştir. İş yeri çevre koşulları, sağlık riskleri ve sağlık durumu ile birlikte presenteeism için veriler kesitsel olarak sağlık risk değerlendirilmesi anketi (HRA) kullanılarak toplanmıştır. Veriler on ayrı işletmede çalışan 8000 Avustralyalı işgörenden elde edilmiştir. Verilerin analizi için çok değişkenli lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlarda (yaş, cinsiyet, sağlık riskleri ve sağlık durumları sabitlenerek) kötü çalışma koşullarının, etkili olmayan yönetim/liderlik tarzının ve iş yaşam dengesizliğinin presenteeismi arttırdığı belirlenmiştir. Çalışmalarda yüksek stres, sıt ağrısı, alerjilerin ve daha genç yaşta olmanın presenteeism ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

**Caverley vd. (2007)**, araştırmalarında hastalığa bağlı presenteeism, devamsızlık, örgütsel çıktılar ve çalışan sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamışlardır. Veriler anket aracılığıyla Kanada'daki büyük ölçekli küçülme gerçekleşen kamu kuruluşundaki 237 çalışandan toplanmıştır. Araştırma sonuçlarında sağlığa bağlı devamsızlık ve sağlık ortalaması, ulusal orandan daha az bulunmuştur. Ancak presenteeism hastalığa bağlı devamsızlıktan daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir. Bu durum presenteeism devamsızlığın yerine

kullanıldığıının kanıtı olarak görülmüştür. Sağlık problemlerinin sıklığı ve türü presenteeism ve devamsızlık için yüksek oranda bezerdir. Bununla birlikte presenteeism sağlığın belirleyicisi olarak devamsızlıktan daha güçlü olduğu belirlenmiştir. İş koşullarıyla ilgili iş güvencesindeki, kariyer fırsatlarındaki, iş arkadaşlarına olan güvendedeki, yönetici desteğindeki ve iş tatminindeki düşüşün presenteeismi arttırdığı belirlenmiştir.

**Hansen ve Andersen (2008)**, çalışmalarında presenteeisme etki eden olası tutumları, kişisel ve iş durumlarını geniş bir yelpazede belirlemeyi amaçlamıştır. Bunun için Danimarka'da çalışan 12,935 kişiye tesadüfi örneklem yöntemiyle ulaşılmıştır, veriler kesitsel olarak toplanmış ve lojistik regresyon yöntemiyle analiz edilmiştir. %70 çalışanın 12 ay boyunca yılda en az bir kez presenteeisme maruz kaldığı tespit edilmiştir. Sonuçlara göre yönetsel görevin bulunması, 45 saat ve üstünde çalışan, küçük ölçekli işletmelerde çalışan, standart çalışma zamanı olmayan işyerlerinde presenteeism'in artma ihtimali bulunmaktadır. Kişisel koşullar ve tutumlardan kaynaklanan ev durumları ve aşırı bağılılık yüksek presenteeism ile ilişkili bulunmuştur. Devamsızlığa karşı muhafazakar tutumu olanlar muhtemelen daha fazla hastayken işe gelmektedir. Çalışmada hastayken işe gitme kararında iş ile ilgili faktörler, kişisel koşullar veya tutumlardan daha fazla önemli olduğu belirlenmiştir. Çalışmada belirlenen faktörlerin açıklayıcılık gücü düşüktür ve konuyla ilgili halen birçok alanın bilinmediği vurgulanmıştır.

**Nyberg, Westerlund, Hansont ve Theorell (2008)**, araştırmalarında liderlik tarzı ile presenteeism ve devamsızlık arasındaki ilişkiyi belirlemek için İsveç'te çalışan 5141 kişi arasında kesitsel olarak anket aracılığıyla veri toplamışlardır. Otokratik liderlik tarzında presenteeism kadınlar arasında erkeklere göre daha yaygın görülmüştür. Nadir olarak rastlanan dürüst liderlik tarzında kadın ve erkekler için presenteeism riski yükseldiği belirlenmiştir.

**Munir, Yarker ve Haslam (2008)**, çalışmalarında kronik hastalığa sahip olan çalışanların etkili katılıma ilişkin yönetim politikalarını incelemek

amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında veriler anket aracılığıyla ve derinlemesine mülakat tekniğiyle toplanmıştır. Sonuçta çalışanlar için kronik hastalığın sebep olduğu sorunları yönetmek için ortaya konan sistemler ve katılım politikaları araştırmaya katılanlar tarafından rapor edilmiştir. Bu sistemler sağlık için risk oluşturmaktadır. Hastalık ilerledikçe uzun süreli hastalık iznine ihtiyaç duyulmaktadır ancak bir disiplin durumundan sakınmak için çalışanlar daha fazla iyi hissetmedikleri halde çalışmaktadır.

**Böckerman ve diğerleri (2009)**, 725 Finlandiya sendika üyesi üzerinde yaptıkları anket araştırması sonucunda çalışma saati düzenlemelerinin presenteeismde etkili olduğunu belirlemişlerdir. Devamlı tam zamanlı çalışma, istenilen ve gerçekleşen çalışma zamanı arasındaki uyumsuzluk, vardiya veya mesai düzeni içinde çalışma ve haftalık fazla çalışma zamanı hastalık presenteeism hızını artırdığı tespit edilmiştir. Bunun yanında rapor almaksızın üç gün ücretli hastalık devamsızlığının kabul edilmesi presenteeismi özellikle özel sektörde azaltmaktadır.

**Heponiemi, Elovainio, Pentti, Virtanen, Westerlund, Virtanen, Oksanen, Kivimäki ve Vahtera (2010)**, iş güvencesi olmayan sözleşmeli çalışma ve subjektif olarak algılanan iş güvencesinin olmayışı ile presenteeism arasındaki ilişkiyi bir yıl boyunca hastalığa bağlı devamsızlık yapmayan çalışanlar üzerinde incelemiştir. Bunun için Finlandiyalı 18,454 kamu çalışanına ulaşılmış, veriler anket aracılığıyla toplanmış ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Sonuçta presenteeismın ortaya çıkmasında kamu sektöründe kişinin subjektif olarak algıladığı iş güvencesinin olmayışı, gerçekte iş güvencesi olmayan sözleşmeli çalışmadan daha önemli olduğu tespit edilmiştir.

**Baker-McCleary ve diğerlerinin (2010)** nitel desende yürüttükleri araştırma, İngiltere'deki 9 farklı örgütteki çalışmasına dayanmaktadır. Bu çalışmada presenteeismın tek boyutlu olmayan karmaşık bir problem niteliği taşıdığı hükmüne varılmıştır. Bununla birlikte örgütsel ve kişisel faktörlerden etkilenen bir yapısı olduğu ortaya konmuştur. Ancak presenteeism örgütsel yapıdan kaynaklanan

faktörlerden daha fazla etkilendiği bulunmuştur. Örgütsel yapıdaki yönetim tarzı ve yöneticilerin devamsızlıkları (örneğin yöneticinin hastayken işe gelerek rol model olması), işe gelmediğindeki negatif sonuçlardan korkma örneğinin disiplin suçu, işsiz kalma, performans veya ikramiye ile ilişkili teşvik kaybı veya alınan hastalık izinleri nedeniyle ilerleme ihtimalinde risk olması, iş yeri kültürü, örneğinin güçlü bir sosyal ağ yapısı, işe katılmanın iyi bir örnek olduğu inancı presenteeismi etkilemektedir. Kişisel faktörler olarak ise kimse benim işimi yapamaz inancı, mesleki imaja bağlılık, örgüte, müşterilere ve meslektaşlara karşı bağlılık ve yükümlülük, iş görmemezlik derecesi, örgüte düşük bağlılık düzeyi, müşteri ve meslektaşlarına hastalık geçer korkusu, kişinin kendi sağlığı hakkında kötüleşir endişesi belirlenmiştir. Ayrıca çalışana verilen destekteki eksiklik hastalık izni almayı engellediği tespit edilmiştir. Böyle bir çalışanın işe katılmasına rağmen işe tutkun olmayacağı tespit edilmiştir.

**Çiftçi (2010)** yaptığı kavramsal çalışmada presenteeism (işte var olamama) sorunu karşısında özellikle işletmelerin uygulayabileceği çözüm önerileri ortaya konulmaktadır. Bu önerilerin başlıcaları; işletmelerde doğrudan işte var olama sorunu için organize edilen birimin kurulması, örgüt sağlığına uygun bir örgüt kültürü oluşturulması, çalışan destek programı sunan işletmelerden danışmanlık hizmeti alınması, çalışma şekillerinin yeniden düzenlenerek çalışanların talepleri doğrultusunda esnekleştirilmesi, özellikle iş-yaşam dengesine yardımcı olacak şekilde yeni çalışma şekillerinin uygulanması, sağlık birimlerinden alınacak rutin sağlık taraması hizmeti, çalışanların sağlıklı yaşam ve bağımlılıklar konusunda yönlendirilmesi vb. uygulamalar önerilmiştir.

**Taifor, Abdullah ve Hashim (2011)**, çalışmalarında Malezyada bulunan 292 orta düzey yöneticiyle presenteeism ile üç öngörülen belirleyici (İnsan kaynakları politikaları, örgütsel bağlılık ve iş gerekleri) arasındaki ilişki hiyerarşik regresyon ile test edilmiştir. Sonuçta bu değişkenlerin presenteeism üzerinde önemli ama küçük bir etkisi ( $R^2=0,10$ ) olduğu ortaya konmuştur. Örgütsel bağlılık ile



presenteeism arasındaki ilişki negatif olarak bulunmuştur. İş güvencesi de iş gerekleri ile presenteeism arasında moderatör etkisi göstermektedir.

**Rantanen ve Tuominen (2011)**, 212 hemşire ve 60 doktor üzerindeki çalışmalarında sağlık çalışanları arasında presenteeism, devamsızlık ve işle ilgili faktörler arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçlarında presenteeism devamsızlıktan daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Presenteeism varlığında iş tatminin düştüğü belirlenmiştir.

**Biearla ve diğerlerinin (2011)** çalışmasının amacı yöneticinin kişisel davranışının takım üyelerini, iş yeri katılımı hususunda nasıl etkilediğini analiz etmektir. Yöneticinin örneğin kişilik ve değerleri onların astları üzerinde bir etkisi olduğu belirlenmiştir. Yönetimsel ve örgütsel beklentileri karşılayabilmek için sağlık bakımı veren çalışanlar hatalık izni gerekli olsa bile iş yerinde bulunduğu tespit edilmiştir.

**Johns (2011)**, çalışmasında presenteeism, devamsızlık ve verimlilik kaybı arasındaki ilişki incelenmiştir. İş deneyimleri, kişisel özellikler ve çalışma içeriği belirleyiciler olarak tayin edilmiştir. Çeşitli pozisyonlarda çalışan işletme mezunu olan 444 kişiye anket aracılığıyla ulaşılmıştır. Araştırma sonuçlarında presenteeism görev önemi, görev bağımlılığı, yedekleme kolaylığı, iş/aile çatışması ile pozitif ilişkili, nörotizm (olumsuz duygusal durumlara eğilim), sermaye, iş güvencesi, içsel sağlık kontrol inancı, algılanan meşru devamsızlık ile ters orantılı bulunmuştur. Sonuçlar göstermiştir ki presenteeism tıbbi modelden başka davranışsal yaklaşımlarla da açıklanmaktadır.

**Prochaska, Evers, Johnson, Castle, Prochaska, Sears, Rula ve Pope (2011)**, presenteeism durumunu belirlemek için WBA-P (Well-Being Assessment for Productivity) ölçeği kullanılmıştır. Analizlerde açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analiz kullanılmış, 1827 çalışana anket aracılığıyla ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda

presenteeismi açıklamada kişisel (sağlık, diğer kişilere verilen bakım, mali durum, depresif veya stresli olma, diğerleriyle çatışma) ve iş (kaynak eksikliği, çalışma arkadaşları tutumları, zaman eksikliği, yönetici tutumları, teknik sorunlar) ile ilgili iki faktörlü yapı iyi bir uyum göstermiştir.

**Umann ve diğerleri (2012)** sağlıkla ilgili sorunu olan 129 kritik hastaya bakım veren hemşire üzerinde nicel, tanımlayıcı, kesitsel olarak yürüttükleri araştırmalarında verimlilik kaybını belirlemeyi amaçlamışlardır. Presenteeism'i ölçmek için İş Sınırlılıkları Anketini (Work Limitations Questionnaire) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda hemşirelerin %75'nde, %4.84'e varan bir verimlilik kaybı belirlenmiştir. İş ile ilgili fiziksel sınırlılıklar verimlilikte ve hemşirelerin sağlığında önemli bir kısıtlılık (%25) nedeni olduğu belirlenmiştir. Presenteeism sağlık hizmetleriyle ve devamsızlık sayılarıyla doğrudan ilişkili bulunmuş, ancak çalışma zamanıyla ilişkili bulunmamıştır.

**Ferreira ve Martinez (2012)**, çalışmalarında eğitim sektöründeki özel ve kamu kurumunda çalışanların presenteeism ile tükenmişlik arasındaki ilişkisini belirlemeyi amaçlamıştır. Bunun için 281 ilköğretimde çalışan öğretmene ulaşılmıştır. Yapılan regresyon analizi sonucunda presenteeism öğretmen tükenmişliğinin tahmini konusunda başarılı bulunmuştur. Kamu sektöründe çalışan öğretmenlerin yüksek olarak hem presenteeisme hem de tükenmişliğe maruz kaldığı ortaya konmuştur.

**Robertson, Leach, Doerner ve Smeed (2012)**, araştırmalarında presenteeism hızı, iş faktörleri ve presenteeism arasındaki ilişki bir model ile test edilmesi amaçlanmıştır. Bunun için yedi farklı sektörden 6309 çalışandan anket aracılığıyla veri toplanmıştır. Araştırma sonucunda presenteeism büyük bir verimlilik kaybı kaynağı olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu (%67) hastayken işe gelme konusunda birincil baskıyı kendileri oluşturmaktadır. Katılımcıların azınlığı ise (%20) yönetimden kaynaklı bir baskı olduğunu ifade etmişlerdir. Model kapsamında ise iş yaşam dengesi, iş yükü ve iş koşullarının

sağlığı onun da presenteeismi etkilediği model kabul edilebilir bulunmuştur. Bulgular doğrultusunda koçluk, destekleyici ve cesaret verici liderlik tarzının çalışanların iş gereklerini daha iyi yönetmelerini yardımcı olabileceği bundan dolayı da sağlıklarının gelişeceği ve muhtemelen istenmeyen presenteeism azalacağı iddia edilmiştir.

**Martinez ve Ferreira (2012)**, 296 hemşireden Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) ölçeği kullanılarak toplanan veriler ile bazı önemli persenteeism nedenleri belirlenmiştir. Bunlar arasında en önemli nedenler sırt ve boyun ağrısı, solunum yolu enfeksiyonları, migren ve strestir. En fazla presenteeism nedenleri arasında kadın olmanın etkili olduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenler olarak yaş, algılanan sağlık durumu, çalışma saati zamanı, gelir ve kıdem ilişkilendirilmiştir. Algılanan sağlık statüsü ve presenteeism arasında negatif ilişki bulunmuştur. Daha deneyimli ve yüksek gelire sahip olan hemşireler ise daha az presenteeisme maruz kaldığı tespit edilmiştir.

**Baysal (2012)**, yaptıkları yüksek lisans çalışmalarında presenteeism ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamışlardır. Presenteeismi ölçmek için Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) ölçeği kullanılmıştır. Bu amaçla, Adnan Menderes Üniversitesi'nin çeşitli akademik birimlerinde görev yapan 207 akademik personel üzerinde bir anket çalışması yapılmıştır. Anket sonuçları faktör, korelasyon ve regresyon analizleri ile analiz edilmiştir. Anket sonucunda, Adnan Menderes Üniversitesi akademik personelinin Presenteeism sorunu yaşamaları ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

**Lu, Cooper ve Lin (2013)**, çalışmalarında presenteeism'in çalışanların iyiliği üzerindeki olumsuz etkisinde İngiltere ve Çin arasındaki kültürler arası farklılığı belirlemeyi amaçlamışlardır. Bununla birlikte ikinci olarak presenteeismden korunmada bir baskı olarak yönetici desteğindeki rolü açıklamayı amaçlamışlardır. Araştırmayı farklı sektörlerdeki 245 Çin ve 128 İngiltere çalışanı ile gerçekleştirmişlerdir. Kültürler arası karşılaştırmada presenteeism Çinli çalışanlar

arasında daha yaygın bulunmuştur. Çin ve İngilteredeki çalışanlar arasında presenteeism'in tükenme üzerinde olumsuz sonuçları olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte yönetici desteğinin bu süreçte presenteeismde negatif etkisi olduğu bulunmuştur.

**Bierla ve diğerleri (2013)**, Fransız bölge bankasından elde edilen verilerle yaptıkları analiz sonuçlarına göre (sözleşmeli) çalışanlar presenteesimi örgüte bağlılıklarını göstermek üzere bir araç olarak görmektedir. Devamsızlığa bağlı maliyetler, yüksek sorumluluk, çocuk sahibi olmak, ileri yaşta olmak, kadın olmak da presenteeism ihtimalini arttıran faktörler arasında tespit edilmiştir ve presenteeism psikolojik kontratın bir parçası olduğu bulgusu elde edilmiştir.

**Callen, Lindley ve Niederhauser (2013)**, 1728 kişi üzerinde yaptıkları kesitsel çalışmada, çalışanların sağlık riskleri ve presenteeism arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Sonuçlarda iş yeri stresi, evdeki stres ve finansal stresin presenteeism ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

**Deery, Walsh ve Zatzick (2014)**, yaptıkları çalışmada İş Talepleri-Kaynakları Modeli kapsamında iş talepleri personel yetersizliği, iş yükü fazlalığı, devam konusundaki baskılar olarak ele alınmış ve iş kaynağı olarak da örgütsel adalet ele alınmıştır ve presenteeism aracılığı ile hastalığa bağlı devamsızlık arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Anket acil çağrı merkezindeki 227 çalışana yapılmıştır. Araştırma sonuçlarında yüksek iş talepleri presenteeism ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca iş talepleri ve hastalığa bağlı devamsızlık arasında presenteeism'in aracı rolü tespit edilmiştir.

**Jourdain ve Vezina (2014)** çalışmalarında iş yerinde psikolojik stres kaynaklarını açıklamaya çalışan İş Talepleri-Kaynakları Modelinden yola çıkarak presenteeism eğilimini araştırılmıştır. Araştırmaya 1609 kamu ve özel sektör çalışanı katılmıştır. Veriler anket aracılığı ile toplanmıştır. Sonuçlarda çalışma hayatının ilk

on yılında olanlarda düşük karar yetkisi ve yüksek yönetici desteği presenteeism ile iş talepleri arasındaki ilişkiyi etkilemiştir.

**Kandemir (2014)** yüksek lisans tez çalışmasını iki farklı hastanede çalışan hekim, hemşire-ebe, diğer sağlık personeli ve idari personel üzerinde gerçekleştirmiştir. Çalışanların son iki haftada tüm sağlık koşullarından dolayı çalışan başına toplam 19,94 saat verimlilik kaybı yaşadığı bulunmuştur. Bunun yanında sağlık nedeniyle (0,29+0,14 gün) ve sağlık dışı diğer nedenlerden (0,29+0,19 gün) dolayı son iki haftada çalışan başına ortalama olarak 0,91 gün devamsızlık yapıldığı belirlenmiştir. Çalışan başına işte var olamama maliyeti (296,95TL), hem sağlık nedeniyle (48,01TL) ve hem de sağlık dışı nedenlerle işe devamsızlık maliyetinden (50,84TL) yaklaşık altı kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

## 2. BÖLÜM

### ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK, KORKU İKLİMİ VE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUK

Araştırmanın diğer değişkenleri olan algılanan örgütsel destek, korku iklimi ve çalışmaya tutkunluk kavramları bu bölüm içerisinde açıklanmıştır.

#### 2.1. Algılanan Örgütsel Destek

Son yıllarda örgütlerde etkililiğin ve verimliliğin artırılmasına yönelik davranışlar, alanyazında geniş bir biçimde incelenmektedir. Özellikle örgütsel destek konusu 21. Yüzyıl iş dünyasında rekabetin, kargaşanın, belirsizliğin yarattığı ortamlardan dolayı büyük önem kazanan konulardan biri olmuştur (Köse ve Gönüllüoğlu, 2010: 87). Algılanan örgütsel destek, çalışan bireyin örgüt için gösterdiği çabasının ödüllendireceğine, katkılarına değer verileceğine, sağlık ve iyiliğinin önemseneneğine dair inancını temsil etmektedir. Bir başka ifade ile algılanan örgütsel destek örgütlerin çalışanlarına bağlılığıdır (Rhoades ve Eisenberger, 2002: 698). Örgütlerde algılanan örgütsel destek ile birlikte çalışanların ait olma, saygı duyulma ve başkalarından onay görme gibi sosyo-duygusal ihtiyaçları karşılanmaktadır (Armeli, Eisenberger, Fasolo ve Lynch, 1998:288). Böylelikle örgüt için gösterilen üstün iş başarısının ve rol davranışının tanınacağı ve ödüllendirileceği beklentisi oluşmaktadır (Eisenberger, Huntington, Hutchison ve Sowa, 1986: 501).

Örgütsel destek, insan kaynaklarının öneminin bilincinde olan örgütlerde bulunabilecek özel bir anlayış gerektirmektedir. Bu anlayışa sahip olan örgütlerde insanların yaptıkları katkılar dikkate alındığı ve refah düzeyi artırıldığı için çalışan bu durumdan büyük gurur ve mutluluk duymaktadır (Akin, 2008: 142).

### 2.1.1. Algılanan Örgütsel Desteğin Kuramsal Temeli

İşçi-işveren ilişkilerindeki saygı, onay ve ilgi gibi sosyo-duygusal faydalarla devam ettirilen sosyal değişim, çalışanların örgütlerindeki çabalarını ve bağlılıklarını maaş ve yan ödemelerdeki maddi teşviklerde olduğu kadar devam ettirmektedir. Bu değişim süreci alınan faydaları, bu faydaları sağlayana karşı geri ödeme yükümlülüğü doğuran karşılıklı bir norm oluşmasına katkı sağlayabilmektedir (Armeli vd., 1998: 288). Sosyal değişim kuramı kişiler arası ilişkiyi veya çalışanların örgütle ilişkisini anlamada makul bir kavramsal temel sağlayan, kişiler arasındaki ilişkiyi başlatma, güçlendirme ve sürdürmeyi açıklamada geliştirilen bir teoridir. Temelinde karşılıklı bir norm vardır ve bu norm başkaları tarafından olumlu olarak kabul edilen davranış karşısında kişiyi olumlu yanıt vermeye zorlamaktadır (Eisenberger, Cummings, Armeli ve Lynch, 1997: 812).

Eisenberger ve diğerleri (1986: 501) övgü ve onay ihtiyacının karşılanmasında, çalışanların iyiliği ve sağlığı ile ilgili özen ve yardımlarla örgütsel değerlere karşı genel inançlar geliştirilmesinde ve çalışma performansının ödüllendirme ile yükseltmesinde örgütsel gönüllülük ortaya konulmasını önermişlerdir. Böylelikle algılanan örgütsel destek, sosyal ilişkiler için kişilerin anlam yüklediği bu süreçlere bağlanmıştır.

Örgütsel destek teorisi, algılanan örgütsel desteğin gelişimini, doğasını ve sonuçlarını ele almaktadır (Shanock ve Eisenberger, 2006: 689). Algılanan örgütsel destek, çalışanın örgütten birçok durumda beklentisi olduğunu ifade eder. Bunlar; örgütün, çalışanın hastalıklarını, hatalarını, üstün performansını, örgütün adaletli ücret ödeme arzusunu ve çalışanın işini anlamlı ve ilginç kılmasına yönelik olası tepkileridir (Kaplan ve Öğüt, 2012: 389). Çalışanlar örgütün özelliklerine duygusal atıflar yaparak onu kişiselleştirip örgütsel desteğe inanır veya art niyet geliştirebilirler (Eisenberger vd., 1986: 500). Levinson (1995) çalışanların örgütleri yaşayan bir varlık olarak görme eğiliminde olduklarını belirtmiştir, çünkü örgütler

çalışanlar üzerinde gücü olan, rolleri söyleyen ve devamlılık sağlayan politikaların ve normların düzenlenmesinde etkili olan kişilerin faaliyetlerinden sorumludur (Shanock ve Eisenberger, 2006: 689).

### **2.1.2. Algılanan Örgütsel Desteği Etkileyen Etmenler**

Rhoades ve Eisenberger (2002: 699-701) algılanan örgütsel desteği etkileyen faktörleri; adalet, yönetici desteği, tanıma-ödeme-terfi gibi örgütsel ödüller, iş güvenliği, özerklik, stres yaratan faktörler, eğitim, örgütün büyüklüğü gibi iş koşulları ve çalışanların kişilik-demografik özellikleri olarak ele almıştır.

Eisenberger ve diğerleri (1997: 812) ise yaptıkları çalışmada yüksek takdirin bulunduğu iş koşullarında algılanan örgütsel desteğin düşük takdirin bulunduğu iş koşullarına göre daha fazla olduğunu tespit etmiştir. Öte yandan, Armstrong-Stassen ve Ursel (2009: 201) ilerleme imkânı kısıtlı olan ve işi rutinleşen çalışanların, örgütleri tarafından daha az desteklendikleri yönünde algılaya sahip olduklarını saptamıştır.

Algılanan örgütsel destek çeşitli ödüller ve uygun iş koşulları, yöneticilerin sağladığı destek ve adalete ilişkin usuller tarafından da etkilenmektedir. Uygun iş koşulları arasında çalışanların kendini geliştirmesine fırsat vermek, iş yapmada özerkliğin bulunması, üst yönetim tarafından tanınma gibi durumlar bulunmaktadır. Yönetici desteği ise çalışanların yöneticilerinin kendileriyle ilgilerine ve katkılarına verdiği değere ilişkin inançlarıdır. Yöneticiler örgüt temsilcileri olarak sıklıkla çalışanları değerlendirmekle ve örgütsel amaçları ve değerleri çalışanlara iletmekle yükümlü olmaktadır. Böylelikle çalışanlar kendi yöneticilerinin uygulamalarını örgütsel destek göstergesi olarak tanımlamaktadır. Adaletle ilişkin usuller ise kaynakların dağılımında örgütsel resmi politika ve prosedürlerdeki adaleti içermektedir (Aselage ve Eisenberger, 2003: 493).



Çalışanın ücret, ilerleme, işin çekiciliği ve örgüt politikalarına katılma gibi uygun iş koşullarının ve ödüllerin devletin sağlık ve güvenlik düzenlemeleri veya sendika anlaşmaları gibi dışsal kısıtlamalardan ziyade, örgütün gönüllü çalışmaları sonucunda oluştuğuna inanması, algılanan örgütsel desteğe daha fazla katkı sağlamaktadır (Rhoades ve Eisenberger, 2002: 698). Çalışanlara övgü ve onay ifadelerinin içtenlikle sağlanması, çalışanın iyilik ve sağlığı ile ilgilenilmesi, yöneticilerin örgütsel destek sağlayan unsurları içselleştirmesi ve samimi olması gerekmektedir.

### **2.1.3. Algılanan Örgütsel Desteğin Sonuçları**

Algılanan örgütsel desteğin sonuçları psikolojik süreçlerle ilişkilendirilmektedir. Bunlardan karşılıklılık ilkesi çerçevesinde birincisi, algılanan örgütsel destek sonucunda çalışanlar örgütün iyiliği ve örgütün amaçlarına ulaşabilmesi için örgüte karşı bir zorunluluk duygusu hissetmektedir. İkincisi dikkat edilme, onaylanma ve saygı sonucunda çalışanların sosyo-duygusal ihtiyaçları karşılanacak ve çalışanlar örgütsel üyeliklerindeki rol statülerini kendi kimlikleri ile bütünleştirebileceklerdir. Üçüncü olarak algılanan örgütsel destek performans tabanlı beklentileri artırarak artan performansın örgüt tarafından fark edilip ödüllendirileceği inancını kuvvetlendirecektir. Bu durumlar ise hem çalışanlar (iş tatmininin artması, olumlu ruh halinde yükselme) hem de örgüt (duygusal bağlılığın ve performansın artması, personel devir hızının azalması) açısından olumlu çıktılar sunmaktadır (Rhoades ve Eisenberger, 2002: 699).

Algılanan örgütsel destek çalışanların pozitif çıktılarını, katılımlarını yükseltmede ve dakik olmalarını sağlamada onları mecbur bırakmaktadır (Eder ve Eisenberger, 2008: 56). Algılanan örgütsel destek çalışanların çıktılarla ilgili performansını ve örgüte duygusal bağlılıklarını güçlendirmekte; bu durum ise örgütsel amaçların başarılmasında daha fazla çaba ile sonuçlanmaktadır (Eisenberger vd., 1986: 501; Armeli vd., 1998: 288; Özdevecioğlu, 2004: 97; Köse ve

Gönüllüoğlu, 2010: 87; Kaplan ve Ögüt, 2012: 387; Rhoades ve Eisenberger, 2002: 712). Örgütler çalışanın katılımına ve iyiliğine-sağlığına çok az değer verirlerse algılanan örgütsel destek azalmakta ve çalışanlar işverenlerine karşı daha az yükümlülük hissetmektedirler. Burada çalışanların örgütsel bağlılığı azalmakta ve işle ilgili standart performansları düşmektedir (Eisenberger vd., 1997: 813).

Yüksek algılanan örgütsel desteğin olduğu durumlarda çalışanlar gönüllü olarak gereksiz devamsızlıktan, gecikmelerden işle ilgisi olmayan diyaloglardan sakınabilmektedir (Eder ve Eisenberger, 2008: 56). Eisenberger ve diğerleri (1986: 504) araştırmalarında çalışanların örgütsel değer olarak onların iyiliği ve sağlığı ile ilgili özen ve yardımları genel inançları kapsamında önemseydiğini belirlemiştir. Bunun yanı sıra, algılanan örgütsel desteğin devamsızlığı azalttığı yönünde bulgular elde edilmiştir.

Eder ve Eisenberger (2008: 55) araştırmalarında, çalışanların çalışma arkadaşlarında yüksek seviyede çözülme olduğu zaman, çalışanların kendilerinin de büyük ihtimalle işlerinden geri çekildiğini ve bu ilişkinin örgütsel değişim teorisi tarafından pozitif değişim ilişkisi ile durdurulabileceğini öne sürmüşlerdir. Yaptıkları çalışmada algılanan örgütsel desteğin kişisel geri çekilme ve gruplar arasındaki çözülme ilişkisini azalttığını belirlemiştir.

Algılanan örgütsel destek ve örgütsel öğrenme arasında da pozitif yönde ve kuvvetli bir ilişki olduğu saptanmıştır (Yılmaz ve Görmüş, 2012: 4483). Benzer şekilde güven eğilimi (Eser, 2011: 365), iş tatmini (Özdevecioğlu, 2004: 97; Akın, 2008: 141), örgütsel özdeşleşme (Turunç ve Çelik, 2010: 183), örgütsel vatandaşlık (İplik, İplik ve Efeoğlu 2014: 109) ile algılanan örgütsel destek arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Örgütsel destek ile aile çatışması (Akın, 2008: 141) ve tükenmişlik (Karacaoğlu ve Aslan, 2013: 457; Eisenberger, Aselage, Sucharski ve Jones, 2004: 213) arasında ise negatif yönlü bir ilişki varlığı tespit edilmiştir. Algılanan örgütsel desteğin personelin stres düzeyini azalttığı yönünde de güçlü kanıtlar bulunmaktadır. Örgütsel destek yükseldikçe personelin stres düzeyinin

azalacağına ilişkin olarak araştırmacıların görüş birliği vardır (Akın, 2008: 146). Bununla beraber algılanan örgütsel destek ile yorgunluk, endişe ve baş ağrısı arasında negatif yönlü ilişki bulunduğu belirlenmiştir (Eisenberger vd., 2004: 213).

Akın (2008: 144-147) algılanan örgütsel desteğin işletmelere sağlayacağı yararları; çaba düzeyinde artış olması, yaratıcılık ve buluşların artması, sorumluluk duygusunun güçlenmesi, stres ve tükenme davranışlarında azalma, devamsızlık ve işten ayrılmanın azalması, iş tatmini, yüksek performans, örgütsel bağlılık ve örgütsel vatandaşlık olarak belirlemiştir.

#### **2.1.4. Algılanan Örgütsel Destek İle İlgili Araştırmalar**

Algılanan örgütsel desteğin ortaya çıkışı ile ilgili temel araştırmalar kısaca özetlenmeye çalışılmıştır.

**Eisenberger ve diğerleri (1986)**, yaptıkları araştırmada Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı 0,97, madde toplam korelasyonu 0,42- 0,83 arasında, ortalama ve medyan madde toplam korelasyonu 0,67 ve 0,66 olarak tespit edilen maddelerden oluşan Algılanan Örgütsel Destek ölçeği geliştirilmiştir. Bu bulgular çalışanların, örgütün kendilerinin katkılarını değerlendirme ve kendilerinin iyiliğine önem verme derecesine dair genel inançlar geliştirdiklerini göstermektedir.

**Eisenberger ve diğerleri (1997)** değişik örgütlerden seçilmiş 295 çalışan ile istenilen iş koşulları ile algılanan örgütsel destek arasındaki ilişkinin örgütün hareket özgürlüğüne bağlı olup olmadığını incelenmiştir. Araştırma sonucunda, örgütün kendi karar verdiği olumlu iş koşullarının, örgüt dışı etkiler sonucunda karar verdiği olumlu iş koşullarına göre örgütsel destek ile daha kuvvetli ilişkili olduğu bulunmuştur. İş Şartları ile doyum arasında ise böyle bir ilişki bulunamamıştır.

**Eisenberger, Armeli, Rexwinkel, Lynch ve Rhoades (2001)**, 413 posta çalışanı üzerinde yaptıkları çalışmada iş performansı, çalışanların duygusal bağlılığı ile algılanan örgütsel destek arasındaki ilişkide karşılıklılık ilişkisinin rolünü araştırmışlardır. Yapılan araştırmada sonuç olarak, algılanan örgütsel desteğin duygusal bağlılığı ve karşılıklılık sürecindeki performansı artırdığı yönündeki örgütsel destek teorisi kabul edilmiştir.

**Rhoades ve Eisenberger (2002)**, 70 çalışmayı kullanarak yaptıkları meta analizi sonucunda çalışanlar tarafından kabul edilen algılanan örgütsel destek ile ilişkili üç ana kategori (yönetici desteği, dürüstlüğü, örgütsel ödüller ve uygun çalışma koşulları) bulunmuştur. Algılanan örgütsel desteğin sonucunda ise çalışanların olumlu çıktıları (duygusal bağlılık, performans ve ayrılma niyetinde azalma) ile ilişki bulunmuştur. Örgütsel destek teorisi tarafından bu ilişkilerin bir takım olgulara bağlı olduğu iddia edilmektedir. Bu olgular, çalışanların örgütsel faaliyetlerdeki gönüllülüğe, örgütün yardım zorunluluğu hissetmesine, sosyo duygusal ihtiyaçları karşılmasına ve performans-ödül beklentileri inancına bağlıdır.

**Akın (2008)** örgütsel ve sosyal desteğin iş/aile çatışması üzerindeki etkisini, ayrıca sosyal ve örgütsel desteğin yaşam tatmini üzerindeki etkisini ele almıştır. Araştırma, sıklıkla gece nöbetlerine kaldıkları için yüksek iş/aile çatışması potansiyeline sahip olan hemşireler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Sonuçlara göre, örgütsel desteğin iş-aile çatışması ile negatif yönlü, örgütsel ve sosyal desteğin yaşam tatmini ile pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca iş/aile çatışmasının yaşam tatmini ile negatif yönlü bir ilişkisinin bulunduğu tespit edilmiştir.

**Munir, Randall, Yarker ve Nielsen (2009)**, çalışmalarında işyerinde algılanan örgütsel destek, kronik hastalıkla ilgili öz yeterlilik ve kronik hastalığın yönetimi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Anketi kronik rahatsızlığı bulunan 772 çalışan doldurmuştur. Sonuçta örgütsel destek, kronik hatalıklara sahip çalışanlarda

önemli olan ilaç tedavisine uyma ve semptomları yönetmede hem semptomla bağı ve hem işe bağı özyeterliliği geliştirmektedir.

**Eser (2011)**, çalışmalarında güven eğilimi bağımsız değişken olarak ele alınmış ve algılanan örgütsel destek üzerindeki direkt etkisi incelenmiştir. Araştırmaya 300 kişi katılmıştır. Yapılan analizler sonucunda güven eğilimi ile algılanan örgütsel destek arasında düşük düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

**Kaplan ve Öğüt (2012)**, araştırmalarında Nevşehir ilinde bulunan 4 ve 5 yıldızlı otel işletmelerinde çalışan işgörenlerin örgütsel destek algılamaları ile örgütsel bağılıkları arasındaki ilişkiyi irdelemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonucunda; algılanan örgütsel destek ile duygusal ve normatif bağılılık arasında pozitif yönlü bir ilişki izlenirken, algılanan örgütsel destek ile devam bağılılığı arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, örgütsel destek algılamalarının duygusal, normatif ve devam bağılılığını etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır.

**Akkoç, Çalışkan ve Turunç (2012)** çalışmada çalışanların iş performansında etkili olduğu düşünölen gelişim kültürü, algılanan örgütsel destek, iş tatmini ve güven faktörleri ele alınmıştır. Çalışmanın amacı, yöneticiler için önemli bir problem sahası olan iş performansını artıran faktörlerin modellenmesidir. Araştırma sonucunda algılanan örgütsel desteğin ve gelişim kültürünün çalışanların iş tatmini ve iş performansı üzerine etkilerinin bulunduğu, İş tatmininin iş performansını pozitif ve anlamlı olarak etkilediği tespit edilmiştir. Algılanan örgütsel destek ve gelişim kültürünün çalışanların hem iş tatmini hem de iş performansı üzerine etkisinde güvenin kısmi aracılık rolü olduğu belirlenmiştir.

**Karacaoğlu ve Arslan (2013)**, araştırmalarında çalışanların algıladıkları örgütsel destek ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki ve etkileşimi belirlemeyi amaçlamışlardır. Araştırmanın örneklemini Kayseri Organize Sanayi Bölgesinde

faaliyet gösteren imalat sanayi işletmelerinin 333 çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan veriler, iki ölçekten yararlanılarak geliştirilen anket yardımı ile toplanmıştır. Araştırma bulgularına göre çalışanlarca algılanan örgütsel destek ile genel tükenmişlik ve onun boyutlarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında negatif yönlü ve zayıf bir etkileşim, öte yandan düşük kişisel başarı hissi boyutu ile pozitif yönlü ve yine zayıf bir etkileşimin olduğu sonucuna varılmıştır.

**İplik ve diğerlerinin (2014)** yaptığı çalışmanın amacı; çalışanların örgütsel desteğe ilişkin algıları ile örgüte ve bireye yönelik vatandaşlık davranışı arasındaki ilişkiyi tespit etmektir. Araştırmada veriler Adana ilinde faaliyet gösteren özel bir hastanenin çalışanlarından toplanmıştır. Sonuç olarak çalışanların örgütsel desteğe ilişkin olumlu yöndeki algıları arttıkça, örgüte ve bireye yönelik vatandaşlık davranışı sergileme niyetlerinin de arttığı tespit edilmiştir.

## **2.2. Korku İklimi**

Türk toplumunda tüm ilişki ağının korku temeline dayandırılması öteden beri bir kaygı kaynağıdır. Çocukluktan başlayarak davranış değişimi korku ile sağlanmaya çalışılır. Türk eğitim sisteminde egemen olan anlayışın korku kültürüne dayalı bir ilişki ağını içerdiği sıklıkla vurgulanır (Güler, 2004: 1). Ödül ve ceza yöntemiyle yöneten geleneksel yöneticinin uygulamaları öfke, korku veya ödül duygusuna sebep olur. Bu durum işyerlerinin iklimine de yansımış durumdadır (Güçlü, 2003: 155). Korku ikliminde örgütteki yaptırımlara ve kurallara uymaya zorlayan neden olan korku örgütsel davranışları şekillendirmektedir.

### **2.2.1. Örgüt İklimi**

Örgüt iklimi 1930'ların sonlarından beri araştırılmakta olan bir kavramdır. Bu konudaki çalışmalar davranışı insan ve çevrenin bir fonksiyonu olarak gören Kurt

Lewin'in "Alan Teorisi"ne ve sosyal psikoloji bakış açısına dayanmakta ve çevre değişkenlerini açıklamaya odaklanmaktadır (Aydoğan, 2004: 9).

Örgüt iklimi, örgüte kimliğini kazandıran, görevlilerin davranışını etkileyen ve onlar tarafından algılanan, örgüte egemen olan özellikler dizisidir (Güçlü, 2003: 155). Reichers ve Schneider (1990) örgütlerde yaygın bir unsur olan iklimi, üyeler tarafından sahip olunan örgütsel özellikler algısı olarak ele almıştır. Bu doğrultuda örgüt iklimi örgütün resmi ve resmi olmayan politikaları, uygulamaları ve işlemleri hakkında çalışanlarca paylaşılan algılamalarıdır (Akt. Ashkanasy ve Nicholson; 2003: 24).

Örgüt iklimi içerisinde duygular öne çıkmaktadır. Eğer örgütte bir duygu iklimi varsa, söz konusu olan duygu algısı grup tarafından müşterek olarak sahip olunması gerekmektedir. Duygu terimi motive eden, algıları organize ve rehberlik eden, düşünce ve davranış olarak kavramlaştırılabilmektedir. Duygu diğerlerine nakledilebilen bir durumdur. Hatta bu naklediliş sosyal iletişim ağı içerisinde olmakta ve kişisel olarak sergilenen duygu anlamların paylaşımını içerdiği için, örgüt üyeleri arasında toplu olarak sahip olunan bir duygu algısına-bir duygusal iklime sebep olmaktadır (Ashkanasy ve Nicholson; 2003: 24).

Örgüt ikliminin kişilerarası ilişkilerin niteliği, hiyerarşinin niteliği, işin niteliği ve destek ve ödüller olmak üzere dört boyutu bulunmaktadır. Bunlar içinde ilk üç sırada yer alan boyutlar örgütün işleyişi, dördüncü boyut ise örgütün amaçlarıyla ilgilidir.

*Kişilerarası İlişkilerin Niteliği:* Örgüt içindeki kişisel ilişkiler paylaşım ve güven üzerine mi yoksa çatışma ve güvensizlik üzerine mi kurulmuştur? Üretim ve satış benzeri fonksiyonel birimler arasındaki ilişkiler işbirliğine mi yoksa rekabete mi dayalıdır? Örgüte katılanlar için destekleyici bir sosyal ortam oluşturulmakta mıdır?

*Hiyerarşinin Niteliği:* İşi ve iş ortamını etkileyen kararlar sadece üst yönetim tarafından mı yoksa bu kardan etkilenecek kişilerin katılımıyla mı verilmektedir? Örgütün niteliği takım çalışması yaklaşımıyla mı yoksa bireysel rekabet yaklaşımıyla mı açıklanmaktadır? Yönetim ve çalışanlar arasında bazı ayırımlar (park alanı, kafeterya vb.) söz konusu mudur?

*İşin Niteliği:* İlgi çekici, değişikliğe ve yeniliklere uygun bir iş mi yoksa rutin, monoton ve sıkıcı bir iş mi söz konusudur? İşin yapılması için gerekli kaynaklar (malzeme, makine, bilgi v) örgüt tarafından mı sağlanmaktadır?

*Destek ve Ödüller:* Amaçlar ve mükemmellik standartları tüm çalışanlar tarafından bilinmekte ve paylaşılmakta mıdır? Yapılan işin niceliği mi yoksa niteliği mi önemlidir? Belirli işe alınma kriterleri bulunmakta mıdır? Yeni elemanlar hangi amaçlar ve standartlar doğrultusunda eğitilmektedirler? Performans hangi kriterlere göre değerlendirilmekte ve ödüllendirilmektedir? (Schneider, Brief ve Guzzo, 1996: 9).

Ertekin (1978) ise araştırmasında örgüt iklimi araştırmalarında üzerinde durulan boyutları bireysel özellikler, örgütsel özellikler ve çevresel özellikler şeklinde gruplamıştır:

*Bireysel Özellikler:* Doyum, yükselme ve ilerleme olanakları, kişiye verilen önem ve saygınlık, engelleme, güven duygusu, öteki örgüt üyelerine karşı beslenen duyarlılık, tehlikeyi göze alabilme, arkadaşlık ilişkileridir.

*Örgütsel Özellikler:* Örgüt yapısı, örgüt politikası, örgütün amacı, büyüklüğü, ödül düzeni ve ücret, örgütsel çatışma, örgütle bağdaşmazlık çok sıkı gözetim ve denetim, iletişim, önderlik, karar verme, örgütün gelişme olanakları, örgütsel açıklık, sorumluluktur.



*Çevresel Özellikler:* Sınırlayıcı ve güdüleyici çevre, çalışma koşulları (sıkıcı, hoşnut edici), yönetsel destek, baskı, uyum, yönetimi eleştirmedi (Akt. Bucak, 2002: 50).

Örgüt iklimi, farklı boyutlarda inceleme konusu olsa da genel olarak örgüte egemen olan ve çalışanlar tarafından algılanan genel özellikleri ifade etmektedir.

### **2.2.2. Örgüt İklimi ve Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki**

Örgütlerin etkili yönetimi ve uzun dönemli başarıları ile ilgili alanyazın incelendiğinde örgüt kültürü ve iklimi kavramlarının öne çıktığı, ancak çoğu zaman kavramlar arasındaki ayırımın net olarak yapılmadığı, birbiri ile iç içe ve bir bütün halinde kullanıldıkları gözlemlenmektedir (Aydoğan, 2004: 1). Örgüt iklimi bazı durumlarda örgüt kültürü yerine kullanılmasına karşın özde bu iki kavram birbirinden farklıdır (Güçlü, 2003: 155). Örgüt kültürü ve örgüt iklimi arasındaki net olmayan ilişkiyi açıklamak için bir iklim bölgesinde yer alan yerleşim birimindeki hava şartları örnek olarak gösterilmektedir. Burada bölge iklimi örgüt kültürünü, yerleşim birimindeki hava şartları da örgüt iklimini temsil etmektedir. İklim örgüt kültürünün içinde belirli bir kısmı ifade etmektedir. Örgüt kültürü bireysel algıları ve subjektif süreçleri düzenleyerek iklimi etkilemektedir (Aydoğan, 2004: 13).

İklim örgütün çalışanlara ve çevreye verdiği tepkilerin algılanmasıyla oluşmakta, bu anlamda özellikle yönetimin kontrolündeki iç faktörlerin etkisiyle gelişmektedir. Buna karşılık, örgüt kültürü bir kısmı yönetimin kontrolü dışındaki daha kapsamlı iç ve dış etkilerle oluşturulmaktadır (Aydoğan, 2004: 13).

Örgütlerin kısa dönemli özellikleri için iklim daha uzun dönemli özellikleri için ise kültür kavramı kullanılmaktadır. İklim örgüte göre belirli bir andaki durumu ifade etmektedir. Bu nedenle iklimin değişmesi kültürün değişmesinden daha kolaydır. Örgüt ikliminin örgüt kültürüne göre daha somut bir kavram olması

nedeniyle örgüt ikliminin ölçülmesi, kültüre göre görece olarak daha kolay olmaktadır (Kantek, 2014: 680).

Örgüt kültürü ve örgüt iklimi her ne kadar iki farklı kavram olsa da birbiriyle çok yakın ilişkili iki kavramdır. Örgütler kendi kültür ve iklimini geliştirirken bazı yasaklardan, geleneklerden ve ahlak kurallarından yararlanmaktadır. Bir örgütün iklimi ve kültürü hem biçimsel örgütün değerlerini ve davranış kalıplarını hem de bunların doğal örgütteki yorumlarını yansıtmaktadır (Güçlü, 2003: 155). Bu doğrultuda korku iklimi incelenirken korku kültürü ve korku iklimi ile ilgili her iki alan yazından da faydalanılacaktır.

### **2.2.3. Korku İklimi Kavramı**

Korku, beklenmedik ve öngörülemeyen bir durumla karşılaşan insanın, zihnini yoğunlaştırmasını sağlayan bir mekanizmadır (Furedi, 2001: 8). Algılanan bir tehlike ve tehdit anında hissedilen nahoş bir gerilim, güçlü bir kaçma veya kavga etme dürtüsü, hızlı kalp atışları, kaslarda gerginlik vb. belirtilerle yaşanan yoğun duygusal uyarılma (heyecan) olarak tanımlanmaktadır (Altan, 2006: 6). Türk Dil Kurumu ise korkuyu, bir tehlike veya tehlike düşüncesi karşısında duyulan kaygı, üzüntü şeklinde açıklamaktadır (www.tdk.gov.tr, 19.08.2014). Sevinç, üzüntü, öfke, aşk ve tiksinti gibi korku da temel heyecanlar arasındadır. Hem duygusal alanla hem de biyolojik alanla ilgilidir ve kişinin hareketlerine yansımaktadır (Mannoni, 1999: 9). Bazı korkular doğuştan gelmekle birlikte sonradan da öğrenilebilen korkular bulunmaktadır. Dolayısıyla korku biyolojik olmakla birlikte kültürel bir yöne de sahiptir ve bu özelliğiyle başta toplumsal olmak üzere örgütsel yapının da temel bileşeni haline gelmektedir (Eren, 2005: 24).

Psikolojik açıdan örgütler arasında var olan sistem korku ikliminin oluşmasını sağlamaktadır. İşletmeler teknik olarak diğer örgütler tarafından geçilmekten korkmaktadırlar; yeteri kadar hızlı büyüyememekten, daha fazla kazanç

elde etmek için yeterli kar elde edememekten, boşta olan çalışandan, aşırı mucitlerden, kapasite fazlalığından korkmaktadırlar. İşletme yöneticileri örgütsel rekabet ve karlılıkta yeterli olamayacakları korkusu içinde yaşamaktadır. Çalışanlarda yeterli olarak başarı gösteremeyeceklerinden korkmakta, çalışma hayatını kaplamış olan kimliklerini kaybetme korkusu yaşamaktadır. Birçok çalışan güçlü ve başarılı örgütlerde çalışmak istemektedir ve örgütsel rekabetin bir parçası olmaktadır (Beerel, 2003: 64). Son dönemdeki işletmelerdeki bu korkular kamu sektörüne ve yönetim biçimine de yansımış durumdadır.

Argyris (1993) korkunun örgütsel öğrenmeyi engellediğini düşünürken, Deming (1982) ise korkunun kaliteyi engellediğini savunmuştur. Diğer bir bakış açısından ise Lewin teorisinde korkunun bilinçli süreçler için istemsiz idrakla ilgili donanımları değiştirip katılımcılarını sarsarak olumlu bir güç olabileceğini belirtilmiştir. Bu bakış açısını hesaba katmaksızın korku örgütsel yaşamın önemli bir endişe verici bileşenidir. Korku dürüst olmada ve doğruyu söylemede de ayırt edici bir öğedir ve korku ögesinin varlığı iş yerlerinde inkâr edilmektedir (Ashkanasy ve Nicholson; 2003: 24). İş yerlerindeki korkunun olumsuz duygusal sonuçları hakkında yetersiz bilgi bulunmaktadır (Cure, 2009: 40).

Genel anlamda, örgüt mal ve hizmet üretmek için oluşturulmuş bir tasarım olarak düşünülürse yönetim de bu tasarımı hayata geçiren bir süreçtir. Bu nedenle korku kültürü, bir örgütün yapısında kendisini yönetsel uygulamalarla göstermektedir. Korku kültürüne dayalı bir yönetim anlayışı, öncelikle insan doğasına bakış açısıyla farklılaşmaktadır. Yöneticinin kullandığı liderlik biçimi, onun insan doğasına ilişkin yargısı tarafından belirlenmektedir. İnsan doğasına ilişkin yargılar, Mc Gregor tarafından "X" ve "Y" kuramları olarak birbirine zıt varsayımlar biçiminde sınıflandırılmıştır. Korku kültürüne dayalı bir yönetim anlayışının temelini oluşturan insan doğasına ilişkin varsayımlarda ise Y tipi kişilik dikkate alınmaktadır (Eren, 2005: 26).

Otoriter ve baskıcı rejimlerin pekiştirdiği kültürel bir yapı olarak ortaya çıkan korku (Eren, 2005: 24), örgütlerde bazen açıkça var olduğu söylenmeyen, ancak gizli bir şekilde varlığını koruyan korku kültürünü oluşturmaktadır. Bu kültürde ezenler ve ezilenler bulunmakta, zorlayıcı ve korkulacak bir güç olmadıkça insanlar ve kurallar hesaba alınmamaktadır. Ortamda korku varsa bu korkunun kaynağına saygı duyulmaktadır. Eğer ortamda korku yoksa kişilerin insan olarak değeri yoktur, kurallara uyma zorunluluğu duyulmaz. Bu dünya görüşü, yaşama bakış tarzı insanlarla paylaşılan bir algılama zemini oluşturmaktadır. Bu algılama zemini insanın özünü, onurunu, teklifiğini önemsemez, bu zemininin önemseydiği en önemli faktör güçtür (Cüceloğlu, 2014: 154).

İşyerlerinde korku duygusunun temel işlevi sürekli veya anlık olarak karşısındaki muhataptan daha güçlü ve egemen olanın zayıf olanı belirli tarzda davranmaya mecbur etmesi ya da tam tersi olarak onu belirli davranışlardan sakındırmasıdır. Ancak yöneticilerin işgörenler üzerinde kalıcı ve gerekli ölçüde disiplin sağlayabilmeleri için korku olmaksızın disiplin duygusunun içselleştirilmesine yardımcı olacak yöntemler uygulaması gerekmektedir (Durak, 2012: 71-72). Korku kültürünün egemen olduğu bir örgütte, çalışanlar için herhangi bir ceza ya da ödül alma söz konusu değilse, örgütsel amaçlara çok katkı yapmayacaklardır. Çalışanların faaliyetlere gönüllü ve içten katkı yapmasını sağlamak için örgütsel anlamda değerler kültürünü egemen kılmak gerekmektedir (Erdem, 2007: 249). Değerler kültürü ise, etik anlayışa dayalı bir sistem bütünlüğüdür (Güler, 2001: 199).

Korku aynı zamanda bir kültürdür ve ülkemizdeki insanlar bu kültürün içinde yoğrulmuşlardır, ancak bu kültürün yaşamımıza yön verdiğinin bilincinde değildirlir (Cüceloğlu, 2014: 154). Korku kültüründe öğretme-öğrenme ve yönetmede egemen olan korku olmaktadır (Güler, 2004: 2). Kültürel yön, korkunun toplumsal bir uyum aracı olarak işlevselleşmesinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Buna göre, bireyin üyesi bulunduğu toplumda bazı şeylerden korkması istenen ve beklenen bir olgu olmaktadır. Böylece bireylerin davranışlarını etkileyen

bir referans sistemi meydana gelmektedir (Eren, 2005: 23-24). Kurumsal işleyişi etkileyen değişkenler o kurumun bir parçası olduğu kültür tarafından şekillenmektedir (Baltaş, 2010: 40). Türk toplumundaki korku kültürünün de iş yerlerine yansması kaçınılmazdır.

Geert Hofstede işyerindeki değerlerin kültürden nasıl etkilendiğini ortaya koyarken kullandığı değişkenlerden birisi de güç mesafesidir. Güç mesafesinin fazla olması güç dağılımının eşit olmadığını ve bu eşitsizliğin üstler tarafından olduğu gibi astlar tarafından da benimsenmiş olduğunu gösterir. Yapılan birçok araştırma, Türk kültüründe güç mesafesinin fazla dolayısıyla hiyerarşinin dik olduğunu göstermektedir. Güç mesafesinin fazla olduğu ülkelerde güç ve kaynaklar kişinin hiyerarşideki konumuna, başka bir deyişle statüsüne göre dağıtılmaktadır (Baltaş, 2010: 38). Böyle bir ortamda yöneticilerin yetki gücünü kullanma eğilimi yüksektir ve çalışanlar üzerinde bu gücü gösterme çabaları korku iklimine zemin hazırlamaktadır.

#### **2.2.4. Korku İkliminin Belirleyicileri**

Bir toplum bireylerini toplumsallaştırırken iki yol izleyebilmektedir. Birinci yol insancıl bir tutuma dayalıdır ve insanın eğitilebilirliğine yöneliktir. Burada ne korkunun ne de korku kültürünün verilerine yer verilmektedir. İkinci yol korkutma, ürkütme, yıldırma, başarısız kılmayı isteyerek ya da istemeyerek bir yaşam biçimi haline getirmektir. Bu yol patolojik bir süreçle iç içe girmiştir. Bunun sonucu insanlar hep korkmaktadır. Güven duyguları sarsıldığı için korkuyu bir yaşam biçimi olarak kabul etmektedir (Güler, 2004: 2).

Korkunun oluşumunda bireyler arasında kullanılan farklı iletişim şekilleri farklı ortamları oluşturmaktadır. Ortamda çalışılan insanlar, yöneticiler, müşteriler veya başka görevliler bulunmaktadır. Bu kişiler, hal ve tavırlarıyla veya söyledikleri sözlerle iletişim içine girmekte, iletişim ortamını oluşturmaktadır. Bu durum olumlu

(+) veya olumsuz (-) olarak iki kutupta düşünölmektedir (örneğin çalışanlara selam veren yönetici olumlu kutbu, selam vermeyen yönetici olumsuz kutbu yansıtmaktadır). Ortam, iletişim matrisinin (Tablo 2) bir boyutunu oluştururken, diğler boyutunu ise birey oluşturmaktadır. Birey boyutunda kişinin özbenliğinin durumu belirtilmektedir. Bu boyutta kendini olumlu gören özbenlik bilinci artı (+), olumsuz gören özbenlik bilinci eksi (-) ile gösterilmiştir (Cüceloğlu, 2014: 145).

**Tablo 2. Ast-Üst İletişim Matrisi**

Ortam-Birey Etkileşimi		ORTAM (Kuralları Koyan Olarak) Üst	
		Olumsuz (-)	Olumlu (+)
<b>BİREY</b> (Amirin Muhatabı) Ast	Olumsuz (-)	(1) <b>KORKU</b>	(2) <b>HAYAL KIRIKLIğI</b>
	Olumlu (+)	(3) <b>ÖFKE</b>	(4) <b>HUZUR</b>

**Kaynak:** Cüceloğlu, Doğan. *İletişim Donanımları*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 47. Basım, 2014, s. 145.

Yukarıdaki iletişim matrisindeki 1 numaralı gözde birey ve ortam olumsuzdur. Ortam bireye “Sen dikkate almaya değmezsin, sende bir bozukluk var, sen değersizsin, beceriksizsin ve güvenilmezsin, sevmeye layık değilsin” gibi olumsuz mesajlar vermektedir ve birey de kendini böyle görmektedir. Örneğin iş ortamında yönetici asık suratla ve insanlara değer vermeden bağırarak emirler vermekte, hakaret etmektedir ve yöneticiler çalışanları, çalışanlarda kendilerini değerli görmemektedir. Duygusal zeminde sürekli korku bulunmaktadır (Cüceloğlu, 2014: 146).

İş yerlerinde korkuyu oluşturan alanlar; çalışanların dışlanması (örgütteki diğer kişilerle ilişkinin veya bağlantının olmaması), cezalandırılma (yönetici tarafından istenmeyen davranışın sıklığını azaltmak niyetiyle olumsuzdan uzaklaşma olumsuzla başvurma), küçük düşürülme (özellikle örgütteki yetkili ve diğer meslektaşları tarafından başkalarının önünde küçük düşürülme veya aşağılanma ve önemsenmeme veya görmezlikten gelinme korkusu) ve zarar görme (fiziksel saldırı, tehdit edilme veya sözlü hakaretin iş yerinde meydana gelmesi) korkusu olarak temel dört alana ayrılabilir (Thongsukmag, 2003: 32).

Korku ikliminin yaygın sebepleri arasında işini kaybetme, misilleme, değişim, statü ve güç kaybetme, otorite, hata yapma ve yükselme için görmemezlikten gelinme korkusu da bulunmaktadır. İş yerlerinde iş üzerindeki kontrol eksikliği, potansiyelin amaçlarla uyşamaması, beklenen düzeyde motivasyona sahip olunamaması da korku iklimi sebepleri arasında görülebilmektedir (Cure, 2009: 41).

Toplumların kanaat önderleri çoğunlukla insanların doğru biçimde davranmaları için korkunun gerekli olduğunu dile getirmişlerdir. Bu tür baskıcı yapıları hoş görmeyenler bile yığınların sorunlarıyla başa çıkamadıklarında insan üzerinde denetim kurma yolunu seçmişlerdir. İnsanların korkunun odağında bir yaşam sürdürmeye zorlanmasının altında yatan en görünür neden, büyük yapıların varlığını sürdürmesinin garanti altına alınmasıdır. Söz konusu yapılara direnç gösterilmesi, gücün tehdit edilmesi anlamına gelir. Bu direnci önlemenin motor gücü korku kültürüdür. Çünkü kişi korktuğu sürece zihninde hiçbir zaman sorgulanmayacak karanlık köşeler kalmakta ve bu karanlık köşeler en yakın ilişkilerden başlayarak söz konusu kişinin tüm tutum ve amaçlarında; değer, ilke ve eylemlerinde belirleyici olmaktadır (Altan, 2006: 15). Bu tür bir anlayış yaygın olduğu toplumlarda korku bu toplumda yer alan örgütlerin iklimine de nüfuz edecektir.

### 2.2.5. Korku İkliminin Sonuçları

Korku doğal bir olgudur. Ancak bunun her insan etkinliğinin yönlendiricisi, yaratıcısı, belirleyicisi olduğu durumda tüm insan ilişkilerinde sağlıksızlaşmaya yol açmakta, güven duygusunu yok etmektedir. İnsan kimliği, benliği, kişiliği dağılmaktadır (Güler, 2004: 10). Korku kültürü kişilerarası iletişimlerde insanı diğeri ile gerçek bir tanışıklıkla paylaşımaya geçmekten alıkoymaktadır (Altan, 2006: 11).

Korku durumunda insan davranışı iki uç arasında tepki göstermektedir. Burada tehdit, zor yoluyla yok edilebileceği kanısına varılırsa cephe alınmakta ve saldırıya geçilmektedir. Buna karşılık tehdide karşı bir direnişin olası görülmemesi veya buna inanılmaması durumunda kaçış tercih edilebilir. Kaçışın olmadığı durumlarda boyun eğmeye yönelebilir. Korku tavrı bireyi içinde bulunduğu tehlikeli durumdan kurtarmaya ve onu bir sığınağa ulaştırma olanağı sağlamaya yöneliktir. Verilen tepki ne olursa olsun içgüdüden akla, refleksten eyleme kadar her şey korkunun etkisiyle daralmaktadır. Buna karşın heyecana bağlı davranışların ortaya çıkması kültürel örneklerin etkisinde kalmaktadır ve gelişim ve eğitim seviyesine göre değişebilmektedir (Mannoni, 1999: 10-15).

Yeni tehlikelerle ilgili korkulu rivayetler insanların korkularını ve kaygılarını arttırmakla kalmayıp; bu rivayetler var olan korkuları iyice güçlendirip, insanların yaşam biçimini değiştirmektedir (Furedi, 2001: 11). Korku zihinlere hakim hale gelince, dünyadaki sorunlar ve zorluklar abartılmaya ve olası çözüm yolları göz ardı edilmeye başlanmaktadır (Furedi, 2001: 13). Korkulu yaşama biçimi anksiyeteli bir yaşama çağrı niteliğindedir (Güler, 2004: 2).

Korku duygusu algıyı ve düşünceyi sınırlamaktadır. Bir işyerlerinde yaratıcılık ve birinin daha iyi düşünme-fikir üretebilme kapasitesini azaltmaktadır. Ayrıca korku kültürü dedikoduya, verimlilikte azalmaya, duygusal tükenmeye



olumlu çıktılarda ve performansta düşmeye neden olmaktadır (Cure, 2009: 42-46; Thongsukmag, 2003: 32).

Korku kültürünün en olumsuz sonuçlarından biri, herhangi bir yeni sorun veya zorluğun bir ölüm kalım meselesine dönüştürülmesidir. Örneğin bilgisayar sistemlerinin yenilenmesi gereğini teknik bir sorun olarak görmek yerine bununla ilgili sayısız kıyamet günü senaryosu geliştirilmiştir (Furedi, 2001: 15).

Korkuya dayalı bir ilişki ağında sağlıklı iletişim beklenmemelidir (Güler, 2004: 4). Korku kültürünün sonuçlarından birisi insan ilişkilerinin risk çerçevesine oturtulmasıdır. Böyle bir durumda insanlar artık ilişkilerine daha yoğun bir risk duyarlılığı ile yaklaşmaktadır. Sorun çıkacağı beklentisi ilerde gerçekten sorunlara yol açarak kendi kendini haklı çıkarmaktadır (Furedi, 2001: 17). Çalışanlar sorunlarını sözlü olarak ifade edememeye başlamakta, eğer sorunlarını söylerlerse kendileri için olumsuz sonuçların ortaya çıkabileceğinden korkmaktadırlar (Thongsukmag, 2003: 32).

Bireyin düşünmeksizin, sorgulamaksızın ve fikir üretmeksizin otoritenin söylediklerine itaat etmesi bireyin kendisini otorite karşısında zayıf hissetmesinden kaynaklanmaktadır. Özgür kişi kendi vereceği kararların sonuçlarından da kendisi sorumlu olmak durumundadır. Sorumluluk kazanan insan zamanla bağımsız olmaya yönelir. Eğer kişiye neyi, nasıl ve ne şekilde yapacağı sürekli başkaları /yöneticiler tarafından söylenir ve kişinin düşüncesi, fikri ve tercihleri yok sayılırsa, kişi sorumluluk kabul etmeyecektir ve kabahati başkalarında arayacaktır (Durak, 2012: 75).

Korku kültürünün egemen olduğu bir örgütte, örgütsel adalet kavramı da tartışmalıdır. Çalışanlar adalet dağıtıcı mekanizmanın işlevselliğini bir kişiye, yani otoriteye bağladıklarından dolayı adaletin gerçekleşebileceğine olan inançları da hayli düşüktür. Çünkü korku kültüründe adalet, etik standartlardan çok, otoriteye

yakınlık gibi sübjektif bir takım ilkelere göre dağıtılma özelliğine sahiptir. Bu nedenle kişilerin örgütsel adaleti bir eşitsizlik durumu olarak algılamaları olasıdır (Eren, 2005: 27).

Korkunun işgörenler üzerinde birçok etkisinin olduğu, özellikle psikolojik etkilerinin çok ağır olduğu bilinen bir gerçektir. Korku kültürünün hakim olduğu örgütlerde:

- Örgütte tek kişinin söz sahibi olduğu veya tek kişinin örgüte hakim olduğu bir durum söz konusudur,
- Örgüt içi iletişim tek yönlü ve katı bir hiyerarşik düzen içerisinde gerçekleşmektedir,
- İletişim yukarıdan aşağıya emir, aşağıdan yukarıya ise rica şeklindedir ve formaldır. Örgüt çalışanları kendilerini ifade etme olanağı bulamazlar,
- Karşılıklı güven, vefa, etik gibi unsurlara önem verilmemektedir (Eren, 2005: 23),
- Korku kültüründe ilişki ağı “sen-ben” ilişkisine dayalıdır. Dostluk, sevgi, adanmışlık, özveri bulunmamaktadır,
- Ortak tutum belirlemede ortak kararlar yerine kimin dediği önemlidir,
- Yönetimce otorite kamu çıkarı yerine keyfilik, tutarsızlık olarak kullanılmaktadır,
- Korku kültüründe çıkar varsa iletişim kurulmaktadır. Bunun ötesinde iletişim kurmanın yararına inanılmaz,
- Kişinin istekleri, özlemleri duyguları önemli değildir,
- Korku kültüründe otoritenin dediğinin ezberlenmesi önem taşır. Yönetici gülmez, asık suratlı ve ciddi olmalıdır (Güler, 2001: 194).

Korku ikliminin yaygın olduğu örgütler çağdaş yönetim anlayışından uzak, aynı zamanda işgörenin işe karşı olumlu tutum geliştiremediği yerler olmaktadır.

### 2.2.6. Korku İklimi ile Mücadele

Sosyal açıdan korku, insanlık tarihi boyunca bir insanın diğer bir insan ya da bir grubun diğer bir grup üzerinde baskı kurma aracı olmuş ve kültürel olarak öne çıkması toplum ve kurumlarda özgür düşüncenin, yaratıcılığın en büyük engeli haline gelmiştir. Korku kültürünü besleyen mekanizmalar olarak dogmatik ve otoriter yapıyla birlikte, katı bir disiplin ön plana çıkmaktadır. Esasen bu disiplin yapıcı ve yönlendirici olmaktan çok, katı ve mutlakçadır; dolayısıyla da sorgulanamaz (Eren, 2005: 27). Korku ikliminin önlenmesi için bir örgütte bütün gücün tek bir mekanizma eline toplanmasının önüne geçilmeli ve katılımcı yönetim anlayışının benimsenmesinin önemi anlaşılmalıdır. Disiplin anlayışı ceza odaklı olmaktan çok değerlerin içselleştirilmesi yönünde olmalıdır.

Korku kültürü şiddet olgusunu da bünyesinde barındırmaktadır. Korkunun temel bir norm haline geldiği toplumlarda şiddet ve şiddet eylemleri örtük ya da açık bir biçimde pekiştirilmektedir (Eren, 2005: 27). İş yerinde şiddete izin verilmemekle birlikte önleyici politikalara yer verilerek açık iletişimin desteklenmesi gerekmektedir. İşgörenlerin kendilerini ifade edebilecekleri dürüstlük ve güvene dayalı ortamlar oluşturulmalıdır.

Liderlik tarzı ile korkunun etkileri arasında bir etkileşim bulunmaktadır. Onun için liderler iş yerlerinde düşünme becerisini ve örgütsel sağlığı (duygularla başa çıkma ve geliştirmedeki desteği) arttırmaya yönelik bir liderlik tarzı geliştirmelidirler. Kişisel esneklikte olumlu duygu ikliminin oluşmasında önemli katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte işteki rollerin açık, kuralların belirgin olması ve çalışanların güçlendirilmesi korku ikliminin oluşmasını engellemek için gerekmektedir (Cure, 2009: 42-45).

Var olan korku kültürünü güvene, yurt sevgisine ve demokratik ilkelere dönüştürmek için gayret edilmeli (Güler, 2001: 203) ve değer eğitimlerine de teknik

eğitimler kadar önem verilmelidir. Örgütte olumlu ve olumsuz duygu ikliminin varlığı yöneticiler tarafından bilinmeli, çalışanların özellikle ruhsal sağlığı ve verimliliğinin arttırılması için olumlu duygu ikliminin oluşturulması bilinçli faaliyetlerle sürdürülmelidir.

### 2.2.7. Korku İklimi İle İlgili Araştırmalar

Korku iklimi ile ilgili yurt dışında ve yurt içinde olan araştırmalar kısaca özetlenmeye çalışılmıştır.

**Ashkanasy ve Nicholson (2003)**, araştırmalarında 13 soru ile örgütlerde algılanan korkuyu ölçmek ve test etmek için 20 alanda 2 farklı örgütteki çalışanlarla birlikte ölçüm aracı geliştirmeyi hedeflemişlerdir. Kültür değişkenleri olarak yenilikçi liderlik kültürü ve iletişim kültürü ölçülmüştür. Sonuçlarda korku iklimi ölçeği, uygun bir psikometrik ölçek olarak kabul edilmiştir.

**Thongsukmag (2003)**, doktora tezinde iş yeri ile ilgili korkunun dört alanı ile karşılaştığı zaman motivasyonu korumada farklı başa çıkma stratejileri arasındaki farkı belirlemeyi amaçlamıştır. Bu korku alanları çalışanların dışlanma, cezalandırılma, küçük düşürülme ve zarar görme (fiziksel ve psikolojik) korkularına dair durumlarıdır. Bu durumların içerdiği başa çıkabilme ve tehditler (şiddet ve savunmasızlık) ilişkilendirilmektedir. Araştırma farklı sektörlerde tam zamanlı çalışan 235 kişi üzerinde yapılmıştır. Korku durumu ile karşılaşıldığında problem çözme stratejisinin kadın ve erkekler arasında en yaygın strateji olarak kullanıldığı tespit edilmiştir. Ancak cezalandırılma korkusunda erkeklerin kadınlara göre daha fazla kaçınma stratejisi kullandıkları tespit edilmiştir. Bununla beraber kadınlar erkeklere göre tüm korku alanlarında destek arama stratejinin daha fazla kullandığı tespit edilmiştir.

**Beerel (2003)** ahlaki davranış ve etik teorisi arasındaki farkı belirlemede korku iklimini oluşturan önemli faktörler ve kurumların içindeki güç dinamiklerini doktora tezi dahilinde incelemeyi amaçlamıştır. Veriler derinlemesine mülakat tekniği ile toplanmıştır. Sonuç olarak kadın çalışanlar düşüncelerini ve işyerindeki ahlaki yaratıcılığı yansıtmada en fazla engelleyici olarak yetki verilmemesinden korktuklarını söylemişlerdir.

**Erdem (2007)**, çalışmasında Türkiye'deki örgütlerde egemen olan kültürel varsayımları, değerler kültürü-korku kültürü ayırımı çerçevesinde incelenmeye çalışılmıştır. Değerler kültürü ve korku kültürünün bağımsız iki boyut olarak planlandığı çalışmada, ilk aşamada her iki boyuta ait sorular geliştirilmiş ve 155 üniversite öğrencisi üzerinde uygulanmıştır. Öğrencilerden alınan cevaplar çerçevesinde her iki boyuta ait sorular faktör analizi, madde toplam puan korelasyonu ve alfa güvenilirlik analizi gibi istatistiksel yöntemlerle incelenmiştir. Puanların yüksek olması ilgili boyutun varsayımlarının öne çıktığını göstermektedir. Çalışmada korku kültürü ve değerler kültürü ayırımının farklı toplumları ya da toplumsal birimleri karşılaştırmada kullanılabilecek bir kültürel boyut olabileceğine dair ipuçları elde edilmiştir.

**Kaşmer (2009)**, yüksek lisans tezinde kültür ve korku kavramını tanımlanmış, örgüt kültürünü ve örgütlerde korku kültürünü incelenmiş, korku kültürünün yöneten ve yönetilen üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Bunun için KOBİ'ler üzerine yapılan araştırma sonuçlarına ve değerlendirmelere yer vermiştir. Sonuçlarda yöneticilerin tercih ettikleri yönetim tarzının X tipi yöneticilik tarzına uygun olduğunu ve örgütlerde korku kültürü bulunduğunu belirlemiştir.

**Cure (2009)**, doktora çalışmasında farklı sektörlerde çalışan 9 bayan yönetici ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile iş yerlerindeki korku deneyimini araştırmıştır. Kendine güven, tanınma isteği korkunun bir bileşeni olarak bulunmamıştır. İşini kaybetme ve fiziksel güvenlik korku nedeni oluşturmuştur. Bu durumların çatışmanın olduğu, güvenin olmadığı ve kontrol eksikliğinin bulunduğu

çevre ortamında çıktığı belirlenmiştir. Bunun tersine güvenli, dürüst olunan ve desteklenen ortamlarda korkunun oluşmadığı belirlenmiştir.

**Çakıroğlu (2013)**, yüksek lisans tezinde korku kültürünün Değerler Eğitimi üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla Değerler Eğitimi ve Korku Kültürü arasındaki ilişki mevcut kaynaklar kapsamında saptanmaya çalışmıştır. Araştırmanın problem cümlesini, “değerler eğitiminde korku kültürünün etkisi nedir?” sorusu oluşturmaktadır. Araştırmada uygulanmakta olan değerler eğitimi programları ile etkinlikleri incelenmiş, literatür taraması yöntemi kullanılarak dokümanter nitelikte alan araştırması yapılmıştır. Kaynaklardan elde edilen veriler kapsamında araştırmanın problem ve alt problemleri irdelenmiştir. Araştırma sonucunda Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı zorunlu eğitim seviyesindeki tüm okullarda uygulanan değerler eğitimi programının etkililiğinde korku kültürünün etkisi ortaya konulmuş, korku kültürünün değerler eğitimi uygulamalarına doğrudan, olumsuz ve yıpratıcı etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

### **2.3. Çalışmaya Tutkunluk**

Örgütsel davranış yazınında İngilizce karşılığı ‘work engagement’ olan kavram Türkçe’de Turgut (2010) tarafından “çalışmaya tutkunluk” olarak isimlendirilmiştir. Kelime anlamı olarak bakıldığında “engagement” uzun dönemli bağlılık, nişanlılık anlamı taşımaktadır (Esen, 2011: 380). Türk Dil Kurumu’nun Yabancı Sözlere Karşılıklar Kılavuzunda ise bu terim bağlantı, yapılacak işle ilgili sözlü veya yazılı anlaşma olarak geçmektedir (www.tdk.org.tr, Erişim Tarihi: 12.03.2014). Çalışmaya tutkunluk Türkçe yazında işe kapılma, işe gönülden adanma, işle bütünleşme, işe angaje olma, işe cezbolma olarak da karşılık bulmuştur (Esen, 2011: 381).

Simpson (2009: 1012) hemşireler üzerinde yapmış olduğu araştırmada tutkunluk ile ilgili yazında dört ana alan tespit etmiştir. Bunlar kişisel tutkunluk

(personal engagement veya job engagement), tükenmişliğin zıttı olarak tutkunluk, çalışan tutkunluğu (employee engagement) ve çalışmaya tutkunluktur (work engagement).

Kahn 1990 yılında (personel engagement) kişisel tutkunluğu bağlılıktan farklı olarak işle ilgili gerçekleştirilecek performansta, kişilerin kendilerini rollerine adanmaları şeklinde tanımlamıştır. Kahn'na göre kendinden ne beklediğini bilen, çalışma arkadaşları ve yöneticileri ile güçlü ilişkiler kuran, işinde anlamlı deneyimler içinde olan çalışanlar tutkun olarak tanımlanmıştır (Esen, 2011: 381).

Tutkunluk ilk zamanlarda, tükenmişlik ile ilgili çalışmalar içerisinde yer almıştır ve tükenmişliğin tersi olduğu ifade edilmiştir. Böylece tükenmişlik düşük enerji-duyarsızlaşma-düşük kişisel başarı olarak tanımlanırken tutkunluk yüksek enerji-yüksek bağlılık-yüksek kişisel başarı olarak tanımlanmıştır (Esen, 2011: 382). Çalışmaya tutkunluk ve tükenmişlik, olumlu ve olumsuz psikolojik iki durumun tersi olarak açıklanmıştır. Ancak aynı ölçüm aracı ile ikisinin de ölçülmesi durumunda önemli iki olumsuz sonuç tespit edilmiştir. Bunlardan ilki her iki kavramın tamamen negatif korelasyona sahip olmasının akla yatkın gelmemesidir. Bir çalışan tükenmişlik yaşamıyorsa bunun anlamı tamamen kişinin çalışmaya tutkun olduğu anlamına gelemeyeceğidir. İkincisi ise aynı sorulara sahip ölçümle kavramsal olarak ilişkilerin ampirik olarak çalışılmamasıdır (Schaufeli ve Bakker, 2004: 4).

Gallup Kuruluşunun araştırmacıları tarafından 30 yılı aşkın bir süreyi kapsayan ve binin üzerinde başarılı çalışan, yönetici ve grubun incelenmesi sonucunda, şirket kendi çalışan tutkunluk (employee engagement) modeline ulaşmıştır. Model Kahn'ın (1990) çalışanların duygusal olarak diğerlerine bağlı ve zihinsel olarak uyanık olduğu durumlarda ortaya çıkacağı görüşlerine katılmaktadır. Modelde buradan yola çıkarak Harter ve diğerleri (2003) tarafından çalışan tutkunluğu şu şartlara bağlanmıştır; açık beklentiler, temel materyal ve donanımların sağlanması, örgüte ait hissedilmesi, çalışanların kendilerini önemli bir şeyin

parçasıymış gibi hissetmesi ve kendilerini geliştirebilecekleri fırsatlara sahip oldukları duygusu tutkunluğa neden olmaktadır (Simpson, 2009: 120).

Çalışmaya tutkunluk ise yazında en çok atıf alan tanımı ile “pozitif, tatmin edici, çalışmayla ilgili ruh hali” biçiminde tanımlanmaktadır. Bu terim anlak ve belli bir durumdan çok, yalnızca bir amaç, olay, kişi ve davranışa odaklanmayan sürekli ve yaygın duyuşsal-bilişsel bir durumla daha fazla ilişkilendirilmiştir (Schaufeli vd., 2002: 74). Bu tanım çerçevesinde ele alınan çalışmaya tutkunluk güdüsel bir süreç ve üç boyutlu bir kavram olarak incelenmektedir. Dinçlik (vigor), adanmışlık (dedication) ve yoğunlaşma (absorption) olarak isimlendirilen bu boyutlar bireyin çalışma faaliyeti ile olan ilişkisinin tarifidir (Turgut, 2013: 4).

### **2.3.1. Çalışmaya Tutkunluk İle İlişkili Kavramlar**

Alan yazında, çalışmaya tutkunluk ile bazı yakın kavramların benzer ve ayrılan yönlerini belirtmek konunun daha iyi anlaşılması açısından yarar sağlamaktadır. Bu bölüm içerisinde çalışmaya tutkunluk ile örgütsel bağlılık, işkoliklik ve iş tatmini kavramları karşılaştırılmıştır.

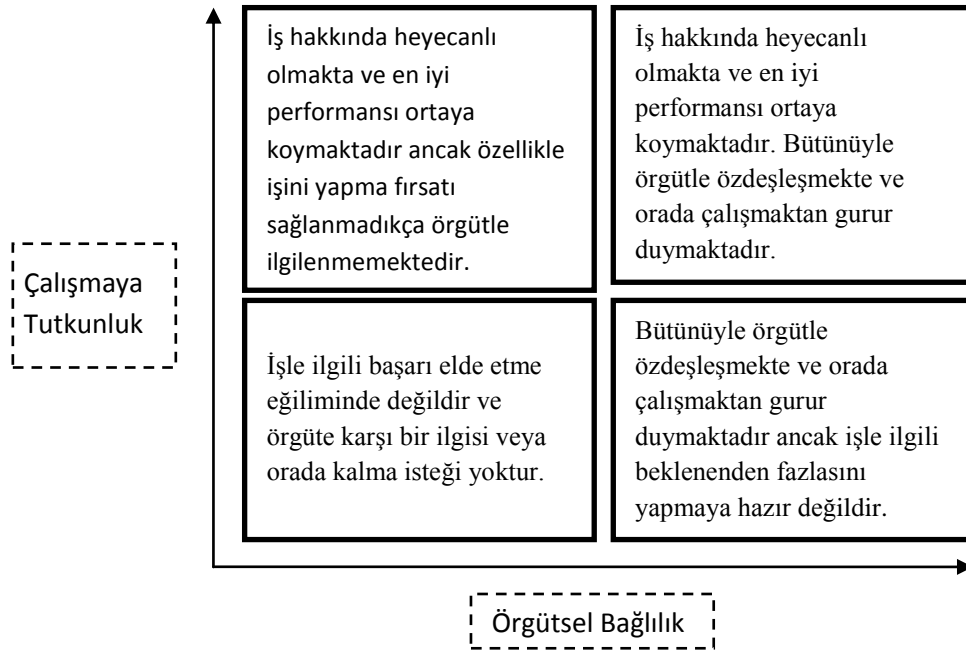
#### **2.3.1.1. Çalışmaya Tutkunluk ve Örgütsel Bağlılık**

Örgütsel bağlılık, kişinin bireysel istek, amaç ve değerlerine katkıda bulunan, onların gerçekleşmesine vesile olan, örgütün amaçlarına bağlılık hatta sadakatle hizmet etme, örgüt lehine özverili davranma, kendini örgüte adama duygu ve tutumlarına denmektedir (Eren, 2012: 555). Çalışmaya tutkunluk ve örgütsel bağlılık performansta, çalışanları işte tutmada ve işe çekmede iki önemli kavramdır. Bu iki kavram gerçekten yakın ilişkili olabilmektedir. Yüksek örgütsel bağlılık çalışmaya tutkunluğun artmasıyla ilişkilendirilmektedir ve yüksek çalışmaya tutkunluk bağlılığın yükselmesiyle ilişkilendirilmektedir. Ancak bireylere becerilerini geliştirmek ve kullanmak için fırsat verilmediğinde bu bireyler örgüte



bağlı olmayıp, çalışmaya tutkun olabilirler. Terimler karıştırılabilmesine rağmen aslında açık bir ayırım söz konusudur. Çalışmaya tutkunluğu yükseltmek örgütsel bağlılıktan farklı politikalar isteyebileceği için iki kavramı ayırmak yararlı olmaktadır. Tutkunluğun ve örgütsel bağlılığın birleşimi Şekil 3’de verilmiştir (Armstrong, 2009: 337).

### Şekil 3. Çalışmaya Tutkunluk ve Örgütsel Bağlılığın Birleşimi



**Kaynak:** Armstrong, Michael, *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*, Kogan Page, 11. Edition, Philadelphia, 2009, s. 337.

Çalışmaya tutkun ve örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışan iş hakkında heyecanlı olmakta ve en iyi performansı ortaya koymaktadır. Bütünüyle örgütle özdeşleşmekte ve orada çalışmaktan gurur duymaktadır. Çalışmaya tutkun ve örgütsel bağlılığı düşük olan çalışan iş hakkında heyecanlı olmasına ve en iyi performansı ortaya koymasına rağmen özellikle işini yapma fırsatı sağlanmadıkça örgütle ilgilenmemektedir. Çalışmaya tutkun olmayan ve örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışan bütünüyle örgütle özdeşleşmekte ve orada çalışmaktan gurur duymaktadır ancak işle ilgili beklenenden fazlasını yapmaya hazır değildir. Çalışmaya tutkun olmayan ve örgütsel bağlılığı düşük olan çalışan işle ilgili başarı

elde etme eğiliminde değildir ve örgüte karşı bir ilgisi veya orada kalma isteği yoktur (Armstrong, 2009: 337).

### **2.3.1.2. Çalışmaya Tutkunluk ve İşkoliklik**

Yazın incelendiğinde, işkoliklik ve çalışmaya tutkunluğun da yakın kavramlar olarak değerlendirildiği görülmektedir. Ancak bu kavramların birbirinden farklı olduğu ve çalışmaya tutkunluğun işkolikliğe göre örgütsel ve bireysel açıdan daha fazla istenen bir davranış olduğu görülmektedir.

İşkoliklik kavramı ilk defa din bilimci Qates (1971) “Confession of a Workaholic” kitabında yer almıştır. Qates işkolikliği "durmadan çalışmak için zorlayıcı ya da kontrol edilemeyen ihtiyaç" olarak tanımlamıştır (Özsoy, Filiz ve Semiz, 2013: 61). Yazında işkolikliğin bireyin sağlığına zarar verdiği ve dolayısı ile örgütsel ve bireysel açıdan neden olduğu sonuçlar itibari ile genel olarak istenmeyen bir durum olarak değerlendirilme eğilimi ağırlıktadır. Ancak bunun yanında işkolikliğin çalışanın işini sevmesinden kaynaklı bir davranış olduğu ve örgütler ve bireyler açısından istenen bir durum olduğunu savunan araştırmacılar da mevcuttur (Özsoy vd., 2013:65).

İşkoliklik ile ilgili çalışmaların çoğunluğunda bu kavramın üç boyutu olduğu vurgulanmaktadır. Spence ve Robbins’e (1992) göre bu boyutlar çalışmaya katılım, içsel dürtü (çalışmaya içsel olarak mecburiyet hissetmek) ve çalışmaktan zevk almaktır. Bu üç boyutun farklı birleşimi işkoliklerin farklı türlerini oluşturmaktadır. Bunlardan ilki hevesli olmayan işkoliklerdir. Bu grup yüksek katılım, yüksek dürtü sahibidir ancak çalışmaktan zevk almamaktadır. İkinci grup hevesli işkoliklerdir. Bunlar yüksek katılım, yüksek dürtü ve yüksek çalışma zevkine sahiptir. Üçüncü grup ise çalışma heveslileridir, bunlarda yüksek katılım ve çalışma zevki olup düşük dürtü sahibidirler. Buelens ve Poelmans’a (2004: 454) göre son grup mutlu ve sıkı çalışanlardır. Çalışmaya hevesliler iyi işkoliklerdir ve son

zamanlarda çalışmaya tutkunluk kavramının içerisinde katılmaya başlamışlardır (Akt. Schaufeli vd., 2006: 195). Dinçlik, adanmışlık ve yoğunlaşma boyutu ile ölçülen çalışmaya tutkunluk değişkeni ise bireyin işini sevmesi, çalışmaya istekli olması ve bunun neticesinde verimli olması şeklinde yorumlanmaktadır (Özsoy vd, 2013: 65). Sonuç olarak işkolikliği çalışmaya tutkunluktan ayıran iki farklı ayırt edici vardır; bunlar aşırı ölçüde çalışma ve zorlayıcı çalışma dürtüsüdür (Schaufeli vd., 2006: 196). Bunun yanında çalışmaya tutkun bireyler işkoliklerden farklı olarak iş dışındaki diğer şeylerden de hoşlanmaktadır ve onlar sıkı bir şekilde çalışmayı zorlayıcı çalışma dürtüsü nedeniyle değil, bunu eğlenceli bulduğu için gerçekleştirmektedir (Schaufeli ve Bakker, 2004: 5).

Çalışmaya tutkunlar ve işkoliklikler çok çalışmakta ve iş yerine bağlı olmaktadır. Ancak işkolikler zihinsel sağlıklarını ve dışarıdaki sosyal ilişkilerini tüketmektedirler. Bunun tersi olarak tutkun olan çalışan ise sosyal ve ruhsal olarak gayet iyi hissetmektedir. Çalışmaya tutkunluk ve işkoliklik boyutlarından çalışmaya katılım arasındaki ilişki pozitif olarak belirlenmektedir. Dikkate değer biçimde dinçlik ve adanmışlık ile içsel dürtü ise negatif ilişkili bulunmaktadır (Schaufeli ve Bakker, 2004: 9).

### **2.3.1.3. Çalışmaya Tutkunluk ve İş Tatmini**

İş tatmini işten elde edilen maddi çıkarlar ile işçinin beraberce çalışmaktan zevk aldığı iş arkadaşları ve eser meydana getirmenin sağladığı bir mutluluk olarak tanımlanmaktadır (Eren, 2012: 202). İş tatmini kavramı ile tutkunluk arasında yakın bağlantı kurulmaktadır. İş tatmini bireylerin kendi işleri hakkındaki hislerini ve tutumlarını kapsamaktadır. İşe karşı olumlu ve iyi tutumlar tutkunluğa ve böylelikle de iş tatminine neden olmaktadır. İşe karşı iyi olmayan ve olumsuz tutumlar iş tatminsizliğine işaret etmektedir (Armstrong, 2009: 344).

### 2.3.2. Çalışmaya Tutkunluğun Boyutları

“Dinçlik”, “adanmışlık” ve “yoğunlaşma” çalışmaya tutkunluğun tanımı içerisinde geçen üç boyuttur. Dinçlik, yüksek enerji düzeyi, çalışırken kendini zihinsel olarak daha hızlı toplarlama, işe karşı çaba sarf etme isteği, çabuk yorulmama ve zorluklarla karşılaşsa bile ısrarcı olma ile tanımlanmaktadır (Schaufeli vd., 2002: 74; Schaufeli ve Bakker, 2004: 4).

Adanmışlık anlam, şevk, ilham, gurur ve mücadele duygusuyla tanımlanmaktadır (Schaufeli vd., 2002: 74). Adanmışlık, bireyin çalışmasına yüklediği anlamdır. Bir başka deyişle, birey çalışma faaliyetinin ilgi çekici olduğunu ve bir amaca hizmet ettiğini düşünmekte ve bu ilgi çekici ve amaçlı faaliyeti sürdürürken şevk, ilham, övünç gibi duyguları yaşamaktadır. Bu duyguları yaşayan bireyin doğal olarak, yaptığı işe yönelik güçlü bir bağlılığı söz konusudur (Turgut, 2013: 4). Adanmışlık yaşamayan birey işine karşı ne bir heves ne de gurur hissetmeyecektir (Schaufeli ve Bakker, 2004: 4).

Yoğunlaşma tamimiyle odaklanma ve dikkatini yoğun bir şekilde işine verme ile tanımlanmaktadır. Öyle ki zaman işte iken hızlı bir şekilde geçmekte ve kişi sahip olduğu sorunlardan iş vasıtasıyla uzaklaşmaktadır (Schaufeli vd., 2002: 74). Çalışan kendini tamamen ve mutlu bir şekilde işine kaptırmakta, çevresindeki her şeyi unutmakta ve zaman hızlı bir şekilde akıp geçtiğinden çalışmadan ayrılmakta zorluk çekmektedir (Schaufeli ve Bakker, 2004: 5).

### 2.3.3. Çalışmaya Tutkunluğu Etkileyen Faktörler

Çalışmaya tutkunluğu arttıran faktörleri inceleyen araştırmalarda genellikle iş ortamına dair özellikler ele alınmıştır. Bunların en önemlileri arasında işin kendisi, çalışma ortamı, liderlik şekli, kişisel gelişim fırsatları ve kararlara katılım gelmektedir (Armstrong, 2009: 341). Bununla birlikte çalışma arkadaşlarının ve

yöneticilerin desteği, iş özerkliği, görev çeşitliliği, önceki iş tecrübelerindeki işe tutkunluk ve önceki akademik performanslar ile de ilişkilendirilmiştir. Hollanda’da çalışanların ilk işlerinde ve kendilerine genellikle olumlu geri bildirim sağlayanlarda çalışmaya tutkunluğun var olduğu belirlenmiştir. Daha da fazlası, onların değerlerinin ve örgütsel değerlerin iyi bir şekilde eşleştiği ve işin dışındaki diğer aktivitelerde de bağlanmanın olduğu gözlemlenmiştir (Schaufeli ve Bakker, 2004: 5-9).

Çalışan, kurumunun kültürüne ne kadar uyum sağlarsa o kadar kendini kurumuna ait hissedecek ve daha fazla sorumluluk alabilecektir. Bununla birlikte kurum kültürü de, sorumluluk alan, kendisinden beklenenin ötesine kurumuna bağlılık gösteren çalışanları ödüllendirmeyi, onları değerli kılmayı destekliyorsa, çalışanlar daha fazla çalışmaya tutkun olacaklardır (Esen, 2011: 386).

Bazı araştırmalarda ise, iş ortamına dair bu özelliklerin yanı sıra, bireyin çevresini başarılı bir şekilde kontrol edip etkileyebileceği yeteneğine sahip olduğu duygusunu içeren bireysel özellikler çalışmaya tutkunluğu açıklayan faktörler olarak incelemeye dâhil edilmiştir. Örneğin, öz-yeterlilik, öz-saygı, duygusal zekâ, duygusal denge, dışa dönüklük, iyimserlik ve esneklik çalışmaya tutkunluğu arttıran bireysel özelliklerdir (Turgut, 2013: 5).

Çalışmaya tutkunluk, İş Talepleri-Kaynakları Modeli (Job Demands-Resources JD-R) kapsamında da açıklanmaya çalışılmaktadır. Modele göre işin özellikleri, iş talepleri ve iş kaynakları, çalışanın sağlığı üzerinde olumlu ve olumsuz etkiye sahiptir. Modelin temel ideası iki farklı psikolojik süreçtir; sağlığın kötüleşme süreci ve motivasyon süreci olan bu süreçler iyilikle ve sağlıkla farklı şekilde ilişkilendirilmektedir. İlk olarak sağlığın kötüleşme sürecinde iş taleplerinin tükenmeye ve sonuçta kötü sağlık düzeyine neden olduğu varsayılmaktadır. İkincisi olan motivasyon sürecinde ise iş kaynakları çalışmaya tutkunluğa neden olmaktadır ki bu örgütsel çıktılarda olumlu bir etki sağlamaktadır. Ancak modelin bir sınırlılığı iş ve bireyin kaynakları arasındaki ilişkinin açıklanmasını ve sağlıkla ilişkili çıktıları

göz ardı etmesidir. Bununla beraber motivasyon süreci, iş ve bireysel kaynaklar tarafından tutkunluk vasıtasıyla başlatılmaktadır ve sağlıkla ilişkili çalışma yeteneği (work ability) gibi olumlu çıktılara neden olabilmektedir (Airila, Hakanen, Schaufeli, Luukkonen, Punakallio ve Lusa vd., 2014: 88). Sağlıkla ilgili çıktılar kendisi çalışmaya tutkunluğun artmasında önemli olabilmektedir (Airila vd., 2014: 91).

### 2.3.4. Çalışmaya Tutkunlukla İlgili Araştırmalar

Çalışmaya tutkunluk ile ilgili önemli görülen araştırmalar ve çalışmaya tutkunluk kapsamında ele alınan değişkenlerle ilişkili çalışmalar özetlenmiştir.

**Admasachew ve Dawson (2011)**, araştırmalarında presenteeism ile çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bunun için İngiliz Ulusal Sağlık Hizmetlerinde çalışan 390 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Veriler kesitsel olarak toplanmıştır ve aşamalı lojistik regresyon analizi ile test edilmiştir. Sonuçta presenteeism ve çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişki orta düzeyde ve negatif olarak bulunmuştur.

**Turgut (2011)** çalışmaya tutkunluk kavramı için geliştirilen ölçeği (UWES) Türkçe'ye uyarlamayı ve iş gereklilikleri/kaynaklarının çalışmaya tutkunluk ile ilişkilerini incelemeyi amaçlamıştır. Kolay ulaşılabilir örneklem yöntemiyle, hizmet sektöründe faaliyet gösteren kurumlarda çalışan toplam 279 kişiden elde edilen veriler, çalışmaya tutkunluk ölçeğinin Türkçe uyarlamasının faktör geçerliliğini desteklemiş ve yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermiştir. Değişkenler arası ilişkilere ait bulgularda ise iş yükü ile esnek çalışma saatlerinin çalışmaya tutkunlukla ilişkilerinde iş-aile çatışmasının ara değişken olduğuna dair bulgular elde edilmiştir. Yönetici desteğinin ise hiç bir tutkunluk boyutuna manidar katkısı bulunmadığı belirlenmiştir.

**Biswas ve Bhatnagar (2013)**, tutkunluğun algılanan örgütsel destek ve örgüt-kışı uyumu ile örgütsel bağıllık ve iş tatmini arasındaki aracı etkisini araştırmışlardır. Bunun için Hindistan'daki 6 farklı örgütten 246 yöneticiye ulaşımlardır. Araştırma için yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Çalışma sonucunda örgüt-çalışan uyumu ve algılanan örgütsel desteğin çalışmaya tutkunluğu etkilediği buradan da örgütsel bağıllık ve iş tatminine ulaşıldığı belirlenmiştir.

**Kataria, Garg ve Rastogi (2013)**, çalışmaya tutkunluğun bir örgütteki psikolojik iklim ile örgütsel etkililik arasındaki aracı etkisini incelemiştir. Araştırma için farklı hizmet sektöründeki 300 çalışandan veri toplanmış ve yapısal eşitlik modeli ile test edilmiştir. Sonuçlarda çalışmaya tutkunluğun psikolojik iklim ve örgütsel etkililik arasında tam aracı rol oynadığı tespit edilmiştir.

**Chaudhary, Rangnekar ve Barua (2012)**, mesleki öz yeterliliğin aracı olduğu insan kaynakları geliştirme ikliminin ve çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkinin belirlendiği modeli test etmeyi amaçlamışlardır. Bu model için veriler özel ve kamu üretim sektöründe bulunan 214 yöneticiden toplanmıştır. Sonuçta iklim ve tutkunluk arasındaki ilişkide öz yeterliliğin aracı rol oynadığı tespit edilmiştir.

**Clark ve Loxton (2012)**, tarafından Duyarlılığı Güçlendirme Teorisi (Reinforcement Sensitivity Theory) kullanılarak korku (tehdit algılama/kaçınma) ve anksiyete (çatışma algılama/temkinli yaklaşım) farklılıkları ile psikolojik kabul ve iş taleplerinin çalışmaya tutkunluk üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında 228 kısmi ve tam zamanlı çalışandan veri toplanmıştır. Sonuçlarda anksiyeteden çok korku hisseden, psikolojik kabulü düşük çalışanlarda çalışmaya tutkunluk düşük bulunmuştur.

**Airila ve diğerleri (2014)**, çalışmalarında çalışmaya tutkunluğun iş kaynakları (yönetici ilişkileri, kişilerarası ilişkiler ve görev kaynakları) ve kişisel kaynaklar (öz saygı) ile çalışma kabiliyeti arasındaki aracı rolünün belirlenmesi

amaçlamışlardır. Bunun için Finlandiyalı 403 itfaiye çalışanından veri toplanmıştır. Yapısal eşitlik modelinde tutkunluk, iş ve kişisel kaynaklar ile çalışma kabiliyeti arasında tam aracı etki göstermiştir. İş ve kişisel kaynaklar çalışmaya tutkunluk üzerinde uzun dönemli etkiye sahiptir. Sonuçlar çalışma kabiliyetinin, sağlık kaynağı ile ilişkili olarak geliştiği ve Talep-Kaynak modeli tarafından motivasyon sürecinin sonucu olarak ortaya çıktığı yönünde ikili rolü göstermiştir.

**Caesens ve Stinglhamber (2014)**, algılanan örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bu ilişki bazında öz yeterliliği araştırmışlardır. Diğer taraftan bu ilişkiler içerisindeki çıktılardan iş tatmini, ruhsal sıkıntılar ve performans çalışılmıştır. Araştırma kapsamında 265 çalışan ve 112 yöneticiden anket aracılığı ile veri toplanmıştır. Sonuçlarda öz yeterliliğin algılanan örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk arasında kısmi aracı rolü olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte çalışmaya tutkunluk iş tatminini arttırdığı, ruhsal sıkıntıları azalttığı ve performansı yükselttiği bulgularına ulaşılmıştır.

**Lee ve Ok (2015)**, çalışanın kendini değerlendirmesinin ve algıladıkları çevresel faktörlerden psikolojik iklimin çalışmaya tutkunluk üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlamışlardır. Veriler Amerika Birleşik Devletleri'ndeki 394 otel çalışanından ve yöneticilerden toplanmıştır. Sonuç olarak kendini değerlendirme ve psikolojik iklimin (yönetimin müşteri odaklılığı, yönetim desteği, diğer birimlerin desteği, bilgi paylaşımı) çalışmaya tutkunluk ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur.



### **3. BÖLÜM**

## **PRESENTEEİSM (İŞTE VAR OLAMAMA) İLE ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK, KORKU İKLİMİ VE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUK ARASINDAKİ İLİŞKİ: HEMŞİRELERE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

### **3.1. Araştırma Yöntemi**

Bu bölüm içerisinde araştırmanın problemine, amacına, önemine, sınırlılıklarına, evren ve örnekleme, araştırmadaki veri toplama yöntemine ve araçlarına, anket formunun ön uygulamasına, güvenilirlik analizine, ölçeklerle ilgili açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerine, araştırma modeline ve hipotezlerine yer verilmiştir.

#### **3.1.1. Araştırma Problemi**

Çalışan başarılarının ve tutumlarının özellikle hizmet işletmelerinin genel başarısında önemli bir etkiye sahip olduğu genel kabul görmüş bir durumdur. Çalışanların kabul edilebilir başarı seviyesinin aşağısına düşmesi işletme çıktılarına olumsuz etki yapmaktadır. Çalışan başarısının değerlendirilmesinde devamsızlık oranları önemli bir belirleyici olarak kabul edilmekte ve örgüte maliyeti hesaplanmaktadır. Ancak bunun yanında devamsızlık kadar çalışanın işletmede geçirdiği zamanın kalitesi ve verimliliği de inceleme konusu olmaktadır. Verimliliğin düşük olduğu durumlarda işe gelmektense, işe gelmemenin örgüte daha büyük bir fayda getireceği görüşü de tartışmalar arasında yer almaktadır.

Presenteeism (işte var olamama) kişinin ruhsal veya fiziksel rahatsızlığına rağmen işe gelmesiyle ilgili bir kavramdır ve hastalıklar işteki nitel ve nicel verimlilik seviyesinde azalmaya sebep olmaktadır (Martinez ve Ferreira, 2012: 297).

İşletmelerde hata oranlarını azaltmak, çalışanın daha hızlı sağlığına kavuşmasını sağlamak, bulaşıcılık söz konusu ise çalışma arkadaşlarına ve hizmet verilenlere hastalığı bulaştırmasını önlemek, çalışanların örgüte karşı olumlu tutum geliştirmelerini sağlamak gibi nedenlerle presenteeism önlenmesi gereken bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum özellikle hizmet kalitesinin bire bir çalışana bağlı olduğu sağlık işletmelerinde, özellikle de tedavide önemli rol oynayan hemşirelerde önemli bir yere sahiptir. Presenteeimin önlenmesi için belirleyicilerinin bilinmesi, buna uygun çözüm yollarının geliştirilmesi ve işletmenin başarısı açısından presenteeism sonuçlarının tartışılması gerekmektedir.

Sağlık çalışanları açısından ise presenteeism, sağlık durumunun normal durumdan daha kötü olmasına rağmen çalışmaya katılmayı, bakım sağlamayı veya tedavi etmeyi ifade etmektedir. Sağlık çalışanlarının sağlığının önemi açık olmasına rağmen çok az yönetici sağlık durumunun etkisini ve maliyetlerini değerlendirmekte ve kayda almaktadır. Birçok yönetici sağlık sorunlarının sağlık işgücünde etkiler ve eksiklikler ortaya çıkarabileceğinin farkında değildir (Warren, White, Wicks, Chang, Gourle ve Rice, 2011: 90).

Bununla beraber, presenteeism belirleyicilerinden algılanan örgütsel destek hem presenteeism önlenmesinde hem de çalışan başarısının artmasında ve örgüte karşı olumlu tutumların gelişmesinde önem taşımaktadır. Sağlık hizmetlerinde var olan korku iklimi ise presenteeism oluşmasına katkı sağlayacağı gibi yapılan hataların saklanması, doğruları konuşmaktan korkma ve olumsuzlukların söylenmesindeki çekiniklik, düzeltici önlemlerin alınmasını geciktirme, gergin ve stresli bir çalışma ortamının oluşmasını sağlama, bu ortamı tercih etmeyen iyi çalışanların kaybedilmesi gibi olumsuz sonuçlar nedeniyle de varlığının ve düzeyinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Pozitif, tatmin edici, çalışmayla ilgili ruh hali olarak tanımlanan çalışmaya tutkunluk ise özellikle hemşireler gibi hizmet sektöründe çalışanların iş kalitesinde önemli bir yere sahiptir. Presenteeism gibi bu durumu engelleyecek etmenler ve arttırma yöntemlerin önemle ele alınması gerekmektedir.

Bu bilgiler ışığında araştırmanın problem cümlesi şu şekilde belirlenmiştir: “Hemşirelerde presenteeism ile örgütsel ve yönetsel belirleyicisi olarak algılanan örgütsel destek ve korku iklimi, sonucu olarak çalışmaya tutkunluk arasında ilişki var mıdır?”

### **3.1.2. Araştırmanın Amacı**

Presenteeism bir örgütte görülmesi bir takım belirleyici olguların varlığına bağlıdır. Aynı zamanda presenteeism örgütte bir takım sonuçlara da neden olması beklenmektedir. Bu araştırma kapsamında kamu sektöründe çalışan hemşirelerde presenteeism belirleyicilerinden korku iklimi ve algılanan örgütsel destek, presenteeism sonuçlarından çalışmaya tutkunluğun üzerinde durulmuştur. Dolayısıyla çalışmanın temel değişkenlerini presenteeism (işte var olamama), korku iklimi, algılanan örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk oluşturmaktadır.

Araştırmanın amacı, presenteeism nedenlerinden örgütsel destek ve korku iklimi, presenteeism sonuçları bağlamında çalışmaya tutkunluk durumunun hemşireler özelinde ilişkilerine yönelik bir model geliştirmektir. Ayrıca, hemşirelerin demografik özellikleri ve çalışılan kurumun özelliklerine göre presenteeism düzeylerinde farklılık olup olmadığının belirlenmesi çalışmanın ikincil amacını oluşturmaktadır.

### **3.1.3. Araştırmanın Önemi**

Yurt dışı alan yazında 1990’lı yıllardan sonra presenteeism kavramına yönelik çalışmalar ivme kazanmıştır. Bununla beraber yurt içi alan yazında sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Yapılan alanyazın taraması sonucunda yurt içinde hemşirelerde korku ikliminin, algılanan örgütsel desteğin, çalışmaya tutkunluğun ve presenteeism (işte var olamama) arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir çalışmaya

ulaşılamamıştır. Bu araştırmadan elde edilen veriler yurt içi alan yazında bir ilk olacaktır.

Araştırmanın diğer bir önemi, çalışmada geliştirilen modelin ülkeye özgü bir model olmasıdır. Farklı ülkelerde aynı hastalık üzerine yapılan çalışmalarda farklı presenteeism seviyesine rastlanılmıştır (Knies, Candel, Boonen, Evers, Ament ve Severens, 2012: 796). Bu durum presenteeism'in sadece hastalığa bağlı olmadığını ve ülkeye özgü çalışılması gereken bir konu olduğunu da göstermektedir. Bu model, yurt içi alan yazında bilgi birikiminin artmasını sağlayacaktır. Ulaşılan sonuçların bilim insanlarının, yöneticilerin ve politika yapıcılarının farkındalık düzeyinin artmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

### **3.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma ile ilgili sınırlılıklar aşağıdaki şekilde tespit edilmiştir.

- Araştırmadan elde edilecek veriler belirli bir zaman aralığı ile sınırlıdır (Ağustos-Eylül 2014).
- Araştırma Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ'daki il merkezinde bulunan kamu hastanelerindeki hemşireler ile sınırlıdır.
- Ortaya konan modelin ampirik olarak test edilebilmesi için veriler anket aracılığı ile toplanmıştır. Anketi cevaplayan katılımcıların, soruları doğru bir şekilde algıladıkları ve doğru bir şekilde cevapladıkları varsayılmaktadır.
- Araştırma veri toplama aracında bulunan presenteeism, korku iklimi, algılanan örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk konularına ilişkin sorularla sınırlıdır.

### 3.1.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Trakya bölgesindeki Tekirdağ, Kırklareli ve Edirne illerinin merkez kamu hastanelerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırma evreninde Kırklareli Devlet Hastanesinde 194, Edirne Devlet Hastanesinde 319 ve Tekirdağ Devlet Hastanesinde 396 hemşire olmak üzere toplam 909 hemşire bulunmaktadır. Söz konusu evrenden Kırklareli Devlet Hastanesindeki 92, Edirne Devlet Hastanesindeki 165 ve Tekirdağ Devlet Hastanesindeki 166 hemşireden izin alınarak ve gönüllülük esasına göre toplanan 423 anket kullanılmıştır (EK 9). Araştırmada 6 anket eksik doldurulduğu için araştırma dışı bırakılmıştır.

### 3.1.6. Veri Toplama Yöntemi ve Kullanılan Ölçekler

Araştırmada veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket aracılığıyla (EK 1), önceden eğitim verilen 5 anketör ile birlikte toplanmıştır. Anket beş bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde hemşirelerin demografik özelliklerine yönelik sorular, ikinci bölümde hemşirelerin presenteeism sorunu yaşayıp yaşamadığına dair sorular, üçüncü bölümde algılanan örgütsel desteğe yönelik sorular, dördüncü bölümde korku iklimine yönelik sorular ve beşinci bölümde çalışmaya tutkunluğa yönelik sorular bulunmaktadır.

Araştırma kapsamında kullanılan presenteeism, algılanan örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk ölçekleri yurt dışı ve yurt içi yazında sıklıkla kullanılan ve geçerlik-güvenilirlikleri yüksek bulunan ölçeklerdir. Bu ölçekler Türkçe'ye çevrilip kullanılmışlardır. Ancak her bir ölçekte yer alan ifadelerdeki kavram karışıklığı ve farklı anlamlar, daha önce yapılan çevirilerin yeniden değerlendirilmesini ve anlam farklılıklarının ortadan kaldırılmasını gerekli kılmıştır. Korku İklimi Ölçeği ise ilk defa bu çalışmada Türkçe'ye çevrilerek kullanılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan ölçekler önce Türkçe'ye çevrilmiş, daha sonra alanında uzman yabancı dil okutmanı tarafından tekrar İngilizceye çevrilmiştir, bu çeviriler daha sonra başka bir

yabancı dil öğretim üyesi tarafından tekrar Türkçe'ye çevrilmiştir. Anket sorularının Türk Dili'ne uygunluğu da alan uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Daha sonra anketteki soruları alan geçerliliği açısından üç öğretim üyesi incelemiştir.

### **3.1.6.1. Presenteeism (İşte Var Olamama) Ölçeği**

Presenteeismi ölçmek için genel kabul görmüş bir ölçme metodu bulunmamaktadır (Rantanen ve Tuominen, 2011: 225; Cancelliere vd., 2012: 2). Bu çalışma kapsamında çalışanın hastayken işte yaşadığı sorunları belirlemek için psikometrik özellikte olan, Koopman ve diğerlerinin (2002) Stanford Presenteeism Ölçeği 32 (Stanford Presenteeism Scale 32-SPS 32) formundan geliştirdiği, yazında da sıkça kullanılan 6 ifadeden oluşan Stanford Presenteeism Ölçeği 6 (Stanford Presenteeism Scale-SPS 6) kullanılmıştır. Ölçekte 4., 5. ve 6. maddeler ters olarak ifade edilmiştir. Stanford Presenteeism Ölçeği 5 aralıklı likert tipi bir ölçektir. Ölçekte 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Tamamen Katılıyorum anlamında kullanılmıştır. Ayrıca Koopman ve diğerleri (2002: 17) tarafından yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,80 olarak bulunmuştur. Ölçek Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama (1., 2. ve 3. sorular) ve Görevi Tamamlayamama (4., 5. ve 6. Sorular) olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Yüksek puanlar yüksek düzeyde presenteeism düzeyine işaret etmektedir.

### **3.1.6.2. Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği**

Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği (Perceived Organizational Support-POS) Eisenberger ve diğerleri (1986) tarafından geliştirilmiştir ve toplamda 36 maddeden oluşmaktadır. Eisenberger ve diğerleri 1997 yılında yaptıkları araştırmada bu 36 maddelik ölçeği 8 maddeye düşürmüşlerdir. Bu maddeler faktör analizinde tek bir faktöre yüklenmiş ve toplam varyansın 48.3'ünü açıklamıştır. Araştırma kapsamında 7. ve 8. maddeleri ters ifade edilen 8 maddelik bu ölçek kullanılmıştır. Ölçek 5 aralıklı likert tipine uygun olarak 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Tamamen

Katılıyorum anlamında kullanılmıştır. Yüksek puanlar yüksek düzeyde örgütsel destek algısını göstermektedir. Ayrıca Eisenberger ve diğerleri (1997: 814) tarafından yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,90 olarak bulunmuştur.

### **3.1.6.3. Korku İklimi Ölçeği**

Korku iklimini ölçmek için Ashkanasy ve Nicholson'ın (2003) geliştirdiği 13 ifadeden oluşan Korku İklimi Ölçeği kullanılmıştır. Korku İklimi Ölçeği'nin 8., 9., 10., 11., 12. ve 13. soruları ters ifadelerden oluşmaktadır. Ölçekte 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Tamamen Katılıyorum anlamında kullanılmıştır. Ayrıca Ashkanasy ve Nicholson (2003: 26) tarafından yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,93 olarak bulunmuştur.

### **3.1.6.4. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği**

Çalışmaya tutkunluğu ölçmek için Schaufeli ve diğerlerinin (2002) geliştirdiği 17 ifadeden oluşan Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği (Utrecht Work Engagement Scale-UWES) kullanılmıştır. Ölçek Dinçlik (1., 2., 3., 4., 5. ve 6. sorular), Adanmışlık (7., 8., 9., 10. ve 11. sorular) ve Yoğunlaşma (12., 13., 14., 15., 16. ve 17. sorular) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 1: Hiçbir Zaman, 5: Her Zaman anlamında kullanılmıştır. Ayrıca Schaufeli ve diğerleri (2002: 79) tarafından yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach Alpha değeri Dinçlik için 0,80, Adanmışlık için 0,91 ve Yoğunlaşma için 0,75 olarak bulunmuştur.

### **3.1.7. Ön Uygulama**

Ön uygulama, ankette yer alması muhtemel hatalardan kaçınmak için anketin katılımcılara dağıtılmadan önce belli bir sayıda kişiye uygulanmasıdır. Böylece araştırmacı anket formundaki olası hataları düzeltme şansı bulmaktadır.

İfade hatalarının önüne geçmek için anketin muhtemel denekleriyle benzer özellik taşıyan kimselere uygulanması gerekmektedir. Ön uygulamanın en az 10 kişi üzerinde yapılması gerektiği ifade edilmektedir. Bunun yanında anketin yaklaşık ne kadar zamanda doldurulabileceği yine ön uygulamada belirlenebilmektedir (Altunışık, Çoşkun, Bayraktaroğlu ve Yıldırım, 2010: 90). Ön uygulama kapsamında araştırma evreni ile aynı özelliklere sahip fakat araştırma evreninde yer almayan bir il merkezindeki devlet hastanesinde çalışan 45 hemşireye yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanmıştır. Bu uygulama kapsamında anlaşılmayan soruların olup olmadığı kontrol edilmiş ve tam olarak anlaşılmayan 4 soruda düzeltme yapılmıştır. Düzeltme sonrası, tekrar uzman görüşü alınmıştır. Uzmandan gelen olumlu görüş sonrası, ölçeğin asıl uygulama için hazır olduğu kanaati oluşmuştur. Anketlerin tamamının cevaplanma süresi yaklaşık 6-8 dakika olarak belirlenmiştir.

### 3.1.8. Güvenilirlik Analizi

Güvenilirlik bir testin veya ölçeğin ölçmek istediği özelliği tutarlı ve istikrarlı biçimde ölçebilme derecesidir. Güvenilir bir test veya ölçek benzeri şartlarda tekrar uygulandığında benzer sonuçlar vermektedir (Altunışık vd., 2010: 122). Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğine, içsel tutarlılığın ölçümünde en yaygın olarak kullanılan Cronbach alfa katsayısı ile bakılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği, alfa ( $\alpha$ ) katsayısına bağlı olarak yorumlanmaktadır:

$0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise ölçek güvenilir değildir,

$0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür,

$0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilirdir,

$0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir (Kalaycı, 2008: 405).

Araştırma kapsamında elde edilen veriler için güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 3’de verilmiştir.



**Tablo 3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

<b>Ölçekler</b>	<b>Cronbach Alfa (<math>\alpha</math>) Katsayıları</b>
<b>Stanford Presenteeism</b>	<b>0,72</b>
Dikkat Dağınıklığından Kaçınmama	0,89
Görevi Tamamlayamama	0,72
<b>Algılanan Örgütsel Destek</b>	<b>0,81</b>
<b>Korku İklimi</b>	<b>0,83</b>
<b>Çalışmaya Tutkunluk</b>	<b>0,92</b>
Dinçlik	0,90
Adanmışlık	0,88
Yoğunlaşma	0,87

Analiz sonuçlarına göre, araştırmada kullanılan ölçeklerin Cronbach alfa katsayılarının 0,60'tan yüksek olduğu tespit edilmiş ve ölçeklerin güvenilir sonuçlar vereceği düşünülmüştür.

### **3.1.9. Ölçeklerle İlgili Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri**

Faktör analizi, sosyal bilimlerde ölçek geliştirme ya da uyarlama çalışmalarında ve bir ölçeğin farklı bir amaç ya da farklı bir örneklem için kullanıldığı araştırmalarda yapı geçerliliğine ilişkin kanıt elde etmek amacıyla en sık kullanılan tekniklerden biridir. Faktör analizi birbiriyle ilişkili çok sayıda değişkeni bir araya getirerek, kavramsal olarak anlamlı daha az sayıda yeni değişkenler bulmayı amaçlayan çok değişkenli bir istatistik olarak tanımlanabilmektedir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012: 177).

Faktör analizinde araştırmacı, araştırma bağlamında kullanılan değişkenler setinin temelini oluşturan ana faktörlerin neler olduğunu ve bu faktörlerden her birinin değişkenlerden her birini açıklama derecesini görme imkanına sahip olmaktadır (Altunışık vd., 2010: 263). Faktör analizi genel bir sınıflandırma ile açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi olarak ikiye ayrılabilir (Çokluk vd., 2012: 177).

### **3.1.9.1. Ölçeklerle İlgili Açıklayıcı Faktör Analizleri**

Açıklayıcı faktör analizi, değişken azaltma ve ortaya çıkan faktörleri isimlendirmenin ötesinde, faktör analizi sonucunda ortaya çıkan faktörlerin, davranışın anlaşılmasına yardımcı olan kuramın yapıları (gözlenemeyen gizil/örtük değişkenler) ile benzer olup olmadığını ortaya koymaktadır (Çokluk vd., 2012: 177).

Analiz sonuçlarının değerlendirilmesinde veri seti büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçütü ile değerlendirilmiştir. Bu oran ne kadar yüksek olursa veri seti faktör analizi yapmak için o kadar iyi olmaktadır. KMO değerlerinin 0,90 ve üzerindedir olması mükemmel, 0,89-0,80 iyi düzey, 0,79-0,70 orta düzey ve 0,69-0,60 zayıf olarak yorumlanmaktadır (Kalaycı, 2008: 322).

Veri setinin faktör analizi için uygunluğunu değerlendiren diğer bir ölçüt olan Bartlett testi, değişkenler arasında yüksek korelasyon olup olmadığını test etmektedir. Bartlett testi'nin anlamlı olması değişkenler arasında korelasyon olduğunu ve veri setinin faktör analizi için uygunluğunu göstermektedir (Kalaycı, 2008: 327).

Bu çalışmada Presenteeism, Algılanan Örgütsel Destek, Korku İklimi ve Çalışmaya Tutkunluk ölçeklerine ait veri setlerinin KMO değerleri sırasıyla 0,654, 0,891, 0,817 ve 0,903 olarak saptanmıştır. Bu değerlere göre veri setinin büyüklüğü

açımlayıcı faktör analizi yapmak için yeterli görülmüştür. Ölçeklere ait veri setleri Barlett Küresellik Testi sonucuna göre ise anlamlı ( $p=0,000$ ;  $p<0,05$ ) çıkmıştır. Bu bulgular doğrultusunda ölçeklerin açımlayıcı faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Stanford Presenteeism, Korku İklimi, Algılanan Örgütsel Destek ve Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nin faktör desenini ortaya koymak amacıyla faktörleştirme yöntemi olarak temel bileşenler analizi ve döndürme yöntemi olarak da dik döndürme yöntemlerinden maksimum değişkenlik (varimax) seçilmiştir. Dik döndürmede faktörler birbiri ile ilişkisizdir ve faktör eksenlerin konumu değiştirilmeksizin 90 derecelik açı ile döndürülmektedir. Maksimum değişkenlik ise basit yapıya ulaşmada faktör yükleri matrisinin sütunlarına öncelik veren bir yöntemdir. Her sütundaki bazı yük değerleri 1'e yaklaştırılırken geriye kalan çok sayıda değer 0'a yaklaştırılmaktadır (Çokluk vd., 2012: 202-203).

Faktör analizinde, aynı yapıyı ölçmeyen değişkenlerin ayıklanmasında karar verilirken, faktörü ölçtüğü düşünülen değişkenlerin faktör yükünün 0,32 (Tabachnick ve Fidell, 2001) ve daha yüksek olması tercih edilmiştir (Akt. Çokluk vd., 2012: 194). Ayrıca binişik maddeleri belirlemek için yüksek iki faktör yükü arasındaki fark ise en az 0,10 olarak ele alınmıştır (Çokluk vd., 2012: 232).

Açımlayıcı faktör analizi sonucunda 6 maddeden oluşan Stanford Presenteeism Ölçeği'nde faktör yük değeri düşük ve binişik madde olmadığı belirlenmiştir. Analiz sonuçlarına göre; 6 madde için özdeğeri "1" in üzerinde olan iki bileşen bulunmuştur. Bu iki bileşene ait toplam varyans tablosu ve çizgi grafiği incelendiğinde toplam varyansa yaptıkları katkı değerlendirildiğinde aralarında büyük bir farklılık olmadığı görülmüştür. Belirlenen iki faktörün varyansa yaptıkları toplam katkı ise %74,062'dur (Tablo 4). Stanford Presenteeism Ölçeği'nin özgün formu ile çalışmada uygulanan formun faktör yapıları karşılaştırıldığında, özgün formdaki yapının korunduğu ve iki faktör oluştuğu saptanmıştır. Özgün formdaki

yapının korunduğu belirlenmekle birlikte YEM modellemesi açısından doğrulayıcı faktör analizi ile de değerlendirilmiştir.

**Tablo 4. Stanford Presenteeism Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Madde	Faktör Yük Değerleri		Özdeğer	Varyans Açıklama Oranı (%)
	Dikkat Dağınlığından Kaçınamama	Görevi Tamamlayamama		
PRS2	0,917		2,600	41,264
PRS1	0,894			
PRS3	0,891			
PRS5		0,929	1,844	32,797
PRS4		0,832		
PRS6		0,630		
Toplam				74,062

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterlilik Ölçütü: 0,654

Bartlett Testi: ( $\chi^2=1155,842$ ;  $df=15$ ;  $p=0,000$ ;  $p<0,05$ )

Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği'nin açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre; 8 madde için özdeğeri "1" in üzerinde olan iki bileşen bulunmuştur. Ancak bu iki bileşenden biri iki maddeden oluştuğu (7. ve 8. madde) için ayrı bir faktör olarak değerlendirilmemiş, tek bileşenli bir yapı için analiz tekrarlanmıştır. Ancak bu durumda bu iki maddenin faktör yük değerlerinin düşük olduğu tespit edilmiştir (7. Madde=0,093, 8. Madde=0,009). Daha sonra faktör yük değerleri düşük bulunan iki madde teker teker çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Yapılan analiz sonucunda 6 madde için özdeğeri "1" in üzerinde olan ve toplam varyansın %72,226'sını açıklayan tek bileşenli bir yapı bulunmuştur (Tablo 5). Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği'nin özgün formu ile çalışmada uygulanan formun faktör yapıları karşılaştırıldığında, özgün formdaki yapıya uygun olarak tek faktör oluştuğu saptanmıştır. Ölçek YEM modellemesi açısından doğrulayıcı faktör analizi ile de değerlendirilmiştir.

**Tablo 5. Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Madde	Faktör Yük Değerleri	Özdeğer	Varyans Açıklama Oranı (%)
	Algılanan Örgütsel Destek		
AOD3	0,902	4,334	72,226
AOD4	0,896		
AOD2	0,895		
AOD1	0,870		
AOD6	0,781		
AOD5	0,741		
Toplam			72,226

Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterlilik Ölçütü: 0,891

Bartlett Testi: ( $\chi^2=1992,936$ ;  $df=15$ ;  $p=0,000$ ;  $p<0,05$ )

Faktörleştirme sonucunda 13 maddeden oluşan Korku İklimi Ölçeği'nde faktör yük değeri düşük madde olmadığı belirlenmiştir. Ancak 1 maddenin (Madde 10'nun) yük değerleri arasındaki fark 0,10'dan küçük olduğu için bu madde çıkarılmıştır. Daha sonra tekrar yapılan açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre; 12 madde için özdeğeri "1" in üzerinde olan üç faktör bulunmuştur. Ancak bu faktörlerden biri iki maddeden oluştuğu (6. ve 7. madde) için ayrı bir faktör olarak değerlendirilmemiş, iki bileşenli bir yapı için analiz tekrarlanmıştır. Buna göre 1., 2., 3., 4., 5., 6. ve 7. maddeler bir faktör, 8., 9., 11., 12., ve 13. maddeler bir faktör altında toplanmıştır. Belirlenen iki faktörün varyansa yaptıkları toplam katkı ise %55,993'dur (Tablo 6). Korku İklimi Ölçeği'nin özgün formu ile çalışmada uygulanan formun faktör yapıları karşılaştırıldığında, özgün formdakinden farklı olarak maddelerin tek bir faktör altında değil, iki faktör altında toplandığı saptanmıştır. Bu iki faktör tarafımızdan en yüksek faktör yük değerleri ve madde anlamları dikkate alınarak Tedirginlik Hissi ve Düşünceleri İfade Korkusu olarak isimlendirilmiştir. Ölçek YEM modellemesi açısından doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir.

**Tablo 6. Korku İklimi Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Madde	Faktör Yük Değerleri		Özdeğer	Varyans Açıklama Oranı (%)
	Tedirginlik Hissi	Düşünceleri İfade Korkusu		
KI4	0,840		4,341	31,473
KI2	0,777			
KI5	0,735			
KI3	0,727			
KI7	0,707			
KI6	0,694			
KI1	0,581			
KI9		0,794	2,378	24,520
KI11		0,789		
KI13		0,787		
KI8		0,723		
KI12		0,651		
Toplam				55,993

Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterlilik Ölçütü: 0,817

Bartlett Testi: ( $\chi^2=2130.245$ ;  $df=66$ ;  $p=0,000$ ;  $p<0,05$ )

Açımlayıcı faktör analizi sonucunda 17 maddeden oluşan Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nde faktör yük değeri düşük ve binişik madde olmadığı belirlenmiştir. Analiz sonuçlarına göre; 17 madde için özdeğeri "1" in üzerinde olan ölçeğin özgün formuna uygun üç faktör bulunmuştur. Bu üç faktöre ait toplam varyans tablosu ve çizgi grafiği incelendiğinde, toplam varyansa yaptıkları katkı açısından aralarında büyük bir farklılık olmadığı görülmüştür. Faktörlerin varyansa yaptıkları toplam katkı ise %67,467'dir (Tablo 7). Ölçeğin özgün formdaki yapısının korunduğu belirlenmekle birlikte YEM modellemesi açısından doğrulayıcı faktör analizi ile de değerlendirilmiştir.

**Tablo 7. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Madde	Faktör Yük Değerleri			Özdeğer	Varyans Açıklama Oranı (%)
	Dinçlik	Yoğunlaşma	Adanmışlık		
CT6	0,814			7,694	24,878
CT2	0,810				
CT3	0,778				
CT4	0,767				
CT5	0,746				
CT1	0,664				
CT16		0,835		2,140	22,069
CT13		0,819			
CT14		0,802			
CT12		0,749			
CT15		0,710			
CT17		0,554			
CT10			0,830	1,635	20,521
CT11			0,804		
CT8			0,753		
CT9			0,747		
CT7			0,687		
Toplam					67,467

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterlilik Ölçütü: 0,903

Bartlett Testi: ( $\chi^2=4848,906$ ;  $df=136$ ;  $p=0,000$ ;  $p<0,05$ )

### 3.1.9.2. Ölçeklerle İlgili Doğrulayıcı Faktör Analizleri

Doğrulayıcı faktör analizi, gizil değişkenler ile ilgili kuramların test edilmesine dayanan ve ileri düzeyde araştırmalarda kullanılan oldukça gelişmiş bir tekniktir. Daha önceden tanımlanmış ve sınırlandırılmış bir yapının bir model olarak doğrulanıp doğrulanmadığının test edildiği bir analizdir. Bu doğrultuda doğrulayıcı faktör analizi yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla kullanılır. Açımlayıcı faktör analizi ile elde edilen değişken gruplarının hangi faktör ile yüksek ilişkide olduğunu test etmede, bu faktörlerce yeterince temsil edilip edilmediğinin belirlenmesinde doğrulayıcı faktör analizinden yararlanılmaktadır (Çokluk vd., 2012: 275).

Doğrulayıcı faktör analizleri birinci düzey yapılmıştır. Metod olarak her ölçek için normallik sağlanmadığından (EK 2) Robust En Çok Olabilirlik Yöntemi (Robust ML-REO) kullanılmıştır. Verilerin analizinde ise istatistik paket programı

olarak LISREL 8.80 kullanılmıştır. Kritik t değeri 0,05 düzeyinde 1,96 olarak belirlenmiştir (Şimşek, 2007: 86). Bu değerin altında olan t değerleri, söz konusu parametre değerinin anlamlı olmadığı anlamına gelmektedir.

Model uyumuna yönelik olarak analiz sonuçlarını değerlendirmek amacıyla genel model uyum ölçütleri Ki-Kare iyilik uyumu ( $\chi^2$ ),  $\chi^2/df$ , mutlak uyum indeksi (GFI), karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI), normlaştırılmış uyum indeksi (NFI) ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) ile artık ortalamaların karekökü (RMR) değerleri kullanılmıştır. Uyum ölçütleri ve modelin kabulü için kesme noktaları Tablo 8’de verilmiştir.



**Tablo 8. Kullanılan Uyum Ölçütleri ve Kabulü İçin Kesme Noktaları**

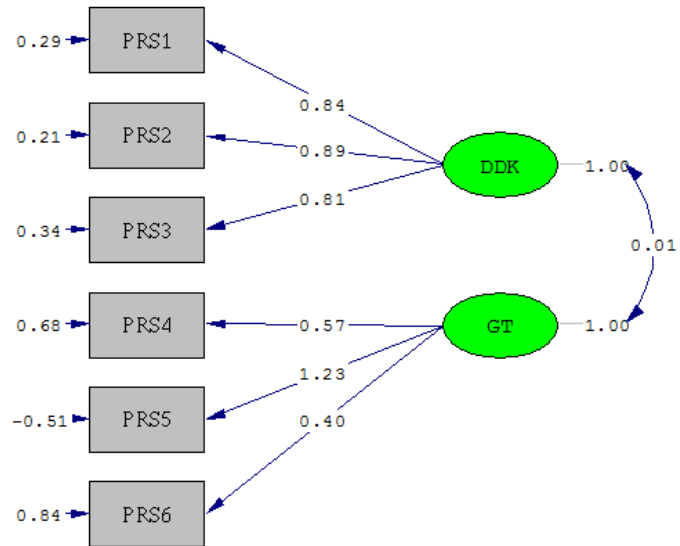
Uyum Ölçütleri	Kriterler	Kabul İçin Kesme Noktaları	Kaynak
$\chi^2$	$p > 0,05$	-	-
$\chi^2/sd$		$\leq 2$ = mükemmel uyum	Tabachnick ve Fideli, 2001
		$\leq 5$ = orta düzeyde uyum	Sümer, 2000
GFI/AGFI	0 (uyum yok) 1 (mükemmel uyum)	$\geq 0,95$ = mükemmel uyum	Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008; Sümer, 2000
		$\geq 0,90$ = iyi uyum	Schumacker ve Lomax, 1996; Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008; Kolloway, 1989; Sümer, 2000
RMSEA	0 (uyum yok) 1 (mükemmel uyum)	$\leq 0,05$ = mükemmel uyum	Brown, 2006; Jöreskog ve Sörborn, 1993; Raykov ve Marcoulides, 2008; Schumacker ve Lomax, 1996; Sümer, 2000
		0,06 = iyi uyum	Hu ve Bentler, 1999; Thompson, 2004
		0,07 = iyi uyum	Steiger, 2007
		0,08 = iyi uyum	Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008; Jöreskog ve Sörborn, 1993; Sümer, 2000
		0,10 = zayıf uyum	Kelloway, 1989; Tabachnick ve Fidell, 2001
RMR/SRMR	0 (uyum yok) 1 (mükemmel uyum)	$\leq 0,05$ = mükemmel uyum	Brown, 2006; Byrne, 1994
		0,08 = iyi uyum	Brown, 2006; Hu ve Bentler, 1999
		0,10 = vasat uyum	Kline, 2005
CFI	0 (uyum yok) 1 (mükemmel uyum)	$\geq 0,95$ = mükemmel uyum	Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000; Thompson, 2004
		$\geq 0,90$ = iyi uyum	Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2001
NFI/NNFI	0 (uyum yok) 1 (mükemmel uyum)	$\geq 0,95$ = mükemmel uyum	Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000
		$\geq 0,90$ = iyi uyum	Kelloway, 1989; Schumacker ve Lomax, 1996; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fideli, 2001; Thompson, 2004

**Kaynak:** Çokluk, Ömer-Güçlü Şekercioğlu-Şener Büyüköztürk, *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*, PAGEM, 2. Basım, 2012, s. 271.

Yukarıda belirtilen değerler yanında mutlak uyum ölçütlerinden GFI ve AGFI için 0,89-0,85 değerleri de kabul edilebilir uyum iyiliği olarak değerlendirilmektedir (Meydan ve Şeşen, 2011: 37).

Açımlayıcı faktör analizi ile özgün formundaki gibi iki boyuttan oluştuğu belirlenen Stanford Presenteeism Ölçeği birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Diyagramda Stanford Presenteeism Ölçeği'ne ait ilk boyut Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama "DDK" olarak ve ikinci boyut Görevi Tamamlayamama "GT" olarak belirtilmiştir. Gözlenen değişkenlerin, gizil değişkenleri açıklama düzeylerinin standartlaştırılmış yol katsayıları Şekil 4'de verilmiştir. Tanımlanmış olan yollara ilişkin standardize edilmiş değerlerden 5. gizil değişkene (PRS5) ait katsayının 1'in üzerinde ve hata varyansının negatif olduğu görülmektedir.

**Şekil 4. Stanford Presenteeism Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları I**



Chi-Square=29.02, df=8, P-value=0.00032, RMSEA=0.079

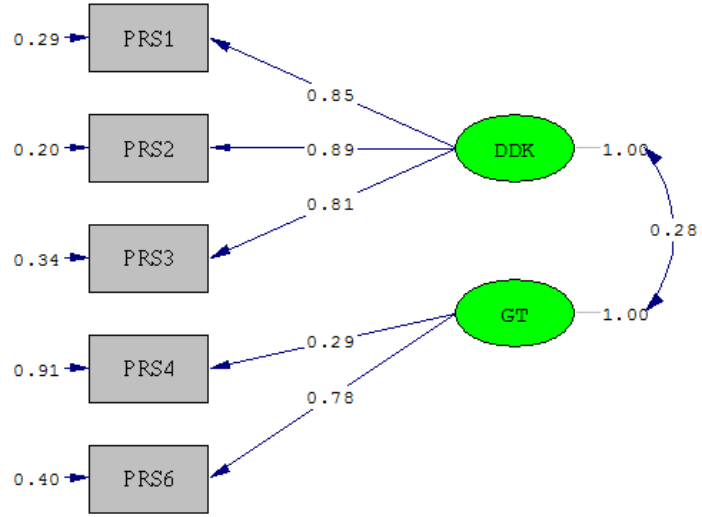
Stanford Presenteeism Ölçeği'ne ait doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen sonuçların tahmin değeri, hata varyansları ve t-değerleri Tablo 9'de özetlenmiştir. Parametre değerlerinin hiç biri 1'in üzerinde olmaması gerektiğinden (Şimşek, 2007: 85) PRS5 gözlenen değişkeni çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır.

**Tablo 9. Stanford Presenteeism Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları I**

Gözlenen Değişkenler	Gösterge			Hata			R <sup>2</sup>
	Katsayı	Standart hata	t- değeri	Hata varyansı	Hata varyansının standart hatası	t- değeri	
PRS1	0,84	0,020	43,33	0,29	0,059	4,87	0,71
PRS2	0,89	0,018	50,85	0,21	0,058	3,55	0,79
PRS3	0,81	0,021	38,59	0,34	0,060	5,68	0,66
PRS4	0,57	0,052	10,95	0,68	0,076	8,87	0,32
PRS5	1,23	0,090	13,64	-0,51	0,23	-2,26	1,51
PRS6	0,40	0,050	8,12	0,84	0,063	13,25	0,16

Stanford Presenteeism Ölçeği'nin PRS5 gözlenen değişkeni çıkartıldıktan sonra tekrarlanan birinci düzey doğrulayıcı faktör analizine ait yol katsayıları Şekil 5'de verilmiştir.

**Şekil 5. Stanford Presenteeism Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları II**



Chi-Square=7.31, df=4, P-value=0.12019, RMSEA=0.044

Stanford Presenteeism Ölçeği'ne ait doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen sonuçların tahmin değeri, hata varyansları ve t-değerleri Tablo 10'da özetlenmiştir. Dördüncü gözlenen değişkene (PRS4) ait hata varyansının (0,91) yüksek olduğu görülmektedir. Görevi Tamamlayamama boyutunda 5. ve 4. gözlenen değişkenlere ait verilerin beklenen değerlerden sapma göstermesi nedeniyle araştırma modelinde ve bağımsız değişkenlerin değerlendirilmesinde Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama boyutunun kullanılması kararlaştırılmıştır.

**Tablo 10. Stanford Presenteeism Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları II**

Gözlenen Değişkenler	Gösterge			Hata			R <sup>2</sup>
	Katsayı	Standart hata	t-değeri	Hata varyansı	Hata varyansının standart hatası	t-değeri	
PRS1	0,85	0,019	43,65	0,29	0,059	4,87	0,71
PRS2	0,89	0,017	51,46	0,20	0,058	3,54	0,80
PRS3	0,81	0,021	38,51	0,34	0,060	5,72	0,66
PRS4	0,29	0,10	2,90	0,91	0,077	11,92	0,08
PRS6	0,78	0,24	3,22	0,40	0,380	1,05	0,60

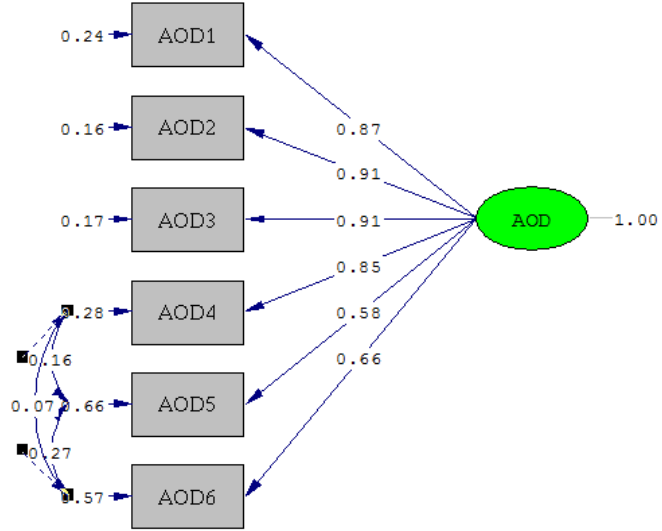
Stanford Presenteeism Ölçeği'ne ait uyum ölçütleri incelendiğinde iyi uyum ölçütü sağlandığı belirlenmiştir (Tablo 11).

**Tablo 11. Stanford Presenteeism Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri**

Uyum Ölçüleri	Mükemmel Uyum	İyi Uyum	Modele Ait Değerler
$\chi^2$	Anlamli Olmaması	-	7,31
$\chi^2/df$	$\leq 2$	$\leq 5$	1,82
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,99
CFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	1,00
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,10$	0,04
NFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,99
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,02

Özgün formuna benzer şekilde, açıklayıcı faktör analizi ile tek boyuttan oluştuğu belirlenen Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Gizil değişkenlerden gözlenen değişkenlere doğru tanımlanmış olan yollara ilişkin standardize edilmiş değerler Şekil 6'da verilmiştir. Diyagramda algılanan örgütsel destek "AOD" olarak belirtilmiştir. Ölçekteki AOD4-AOD5, AOD4-AOD6 ve AOD5-AOD6 gözlenen değişkenlerinin hata terimleri arasında modifikasyon indeksleri uygulanmıştır.

**Şekil 6. Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları**



Chi-Square=5.06, df=6, P-value=0.53588, RMSEA=0.000

Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği'ne ait doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen sonuçların tahmin değeri, hata varyansları ve t-değerleri Tablo 12'de özetlenmiştir. Sonuçlara göre anlamsız olan t değeri ve çok yüksek hata varyansları bulunmamaktadır.

**Tablo 12. Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Gözlenen Değişkenler	Gösterge			Hata			R <sup>2</sup>
	Katsayı	Standart hata	t- değeri	Hata varyansı	Hata varyansının standart hatası	t- değeri	
AOD1	0,87	0,014	62,35	0,24	0,054	4,49	0,76
AOD2	0,91	0,011	86,59	0,16	0,052	3,11	0,84
AOD3	0,91	0,011	83,62	0,17	0,053	3,26	0,83
AOD4	0,85	0,016	53,57	0,28	0,056	5,11	0,72
AOD5	0,58	0,034	16,97	0,66	0,063	10,58	0,34
AOD6	0,66	0,030	22,17	0,57	0,062	9,14	0,43

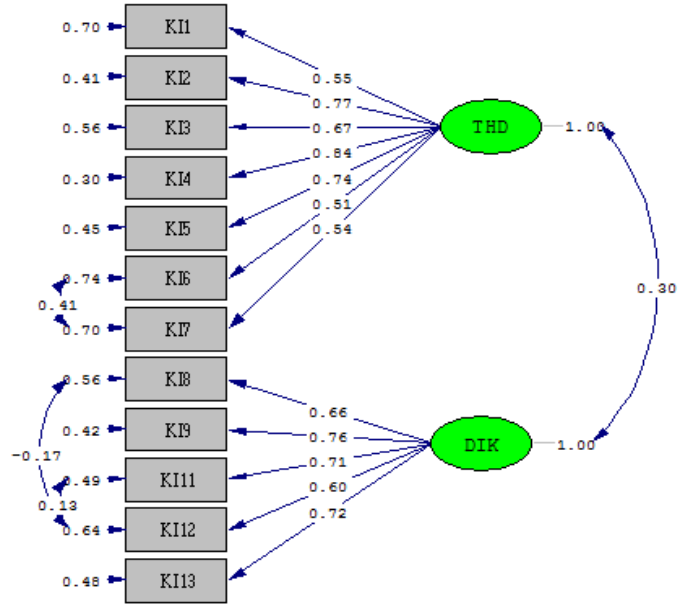
Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği'ne ait uyum ölçütleri incelendiğinde iyi uyum ölçütü sağlandığı belirlenmiştir (Tablo 13).

**Tablo 13. Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri**

Uyum Ölçüleri	Mükemmel Uyum	İyi Uyum	Modele Ait Değerler
$\chi^2$	Anlamli Olmaması	-	5,06
$\chi^2/df$	$\leq 2$	$\leq 5$	0,83
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	1,00
CFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	1,00
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,10$	0,00
NFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	1,00
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,00

Açımlayıcı faktör analizi ile iki boyuttan oluştuğu belirlenen Korku İklimi Ölçeği birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Gizil değişkenlerden gözlenen değişkenlere doğru tanımlanmış olan yollara ilişkin standardize edilmiş değerler Şekil 7’te verilmiştir. Diyagramda Korku İklimi Ölçeği’ne ait ilk boyut “THD” olarak belirtilen Tedirginlik Hissi ve ikinci boyut “DIK” olarak belirtilen Düşüncelerini İfade Korkusu’nu ifade etmektedir. Ölçeğin Tedirginlik Hissi boyutundaki KI6-KI7 ve Düşüncelerini İfade Korkusu boyutundaki KI11-KI12 ve KI8-KI12 gözlenen değişkenlerinin hata terimleri arasında modifikasyon indeksleri uygulanmıştır.

Şekil 7. Korku İklimi Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları



Korku İklimi Ölçeği'ne ait doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen sonuçların tahmin değeri, hata varyansları ve t-değerleri Tablo 14'de özetlenmiştir. Sonuçlara göre anlamsız olan t değeri ve çok yüksek hata varyansları bulunmamaktadır.



**Tablo 14. Korku İklimi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Gözlenen Değişkenler	Gösterge			Hata			R <sup>2</sup>
	Katsayı	Standart hata	t-değeri	Hata varyansı	Hata varyansının standart hatası	t-değeri	
KI1	0,55	0,038	14,41	0,70	0,064	11,00	0,30
KI2	0,77	0,025	30,74	0,41	0,062	16,68	0,59
KI3	0,67	0,031	21,42	0,56	0,064	8,68	0,44
KI4	0,84	0,021	40,51	0,30	0,060	5,02	0,70
KI5	0,74	0,026	28,02	0,45	0,063	7,17	0,55
KI6	0,51	0,040	12,66	0,74	0,063	11,75	0,26
KI7	0,54	0,038	14,36	0,70	0,064	11,03	0,30
KI8	0,66	0,034	19,18	0,56	0,067	8,48	0,44
KI9	0,76	0,028	27,41	0,42	0,065	6,42	0,58
KI11	0,71	0,032	22,32	0,49	0,066	7,44	0,51
KI12	0,60	0,041	14,67	0,64	0,069	9,25	0,36
KI13	0,72	0,030	23,86	0,48	0,065	7,41	0,52

Korku İklimi Ölçeğin'e ait uyum ölçütleri incelendiğinde kabul edilebilir uyum ölçütü sağlandığı belirlenmiştir (Tablo 15).

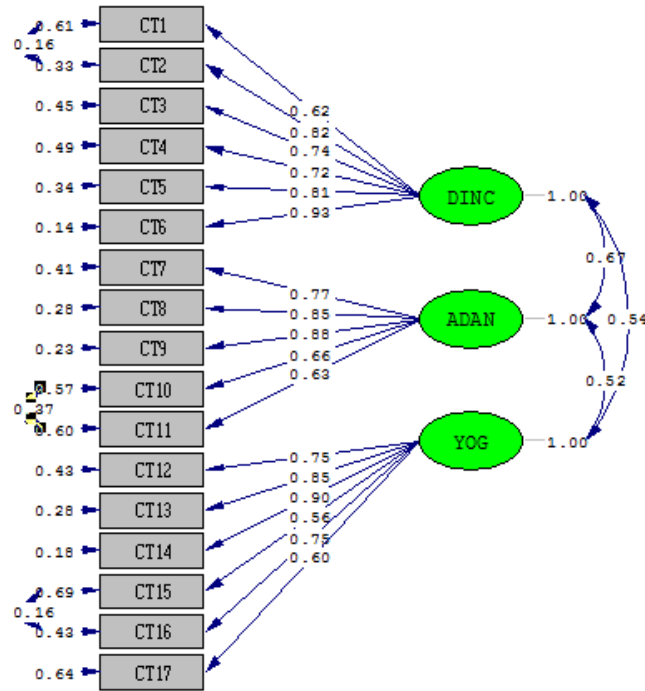
**Tablo 15. Korku İklimi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri**

Uyum Ölçüleri	Mükemmel Uyum	İyi Uyum	Modele Ait Değerler
$\chi^2$	Anlamli Olmaması	-	189.03
$\chi^2/df$	$\leq 2$	$\leq 5$	4
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,93
CFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,96
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,10$	0,08
NFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,94
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,06

Açımlayıcı faktör analizi ile üç boyuttan oluştuğu belirlenen Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir.

Gizil değişkenlerden gözlenen değişkenlere doğru tanımlanmış olan yollara ilişkin standardize edilmiş değerler Şekil 8’te verilmiştir. Diyagramda Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği’ne ait ilk boyut “DINC” olarak belirtilen Dinçlik’i, ikinci boyut “ADAN” olarak belirtilen Adanmışlık’ı ve üçüncü boyut “YOG” olarak belirtilen Yoğunlaşma’yı ifade etmektedir. Ölçeğin Dinçlik boyutundaki CT1-CT2, Adanmışlık boyutundaki CT10-CT11 ve Yoğunlaşma boyutundaki CT15-CT16 gözlenen değişkenlerinin hata terimleri arasında modifikasyon indeksleri uygulanmıştır.

**Şekil 8. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Standartlaştırılmış Yol Katsayıları**



Chi-Square=447.36, df=113, P-value=0.00000, RMSEA=0.084

Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği’ne ait doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen sonuçların tahmin değeri, hata varyansları ve t-değerleri Tablo 16’da özetlenmiştir. Sonuçlara göre anlamsız olan t değeri ve çok yüksek hata varyansı bulunmamaktadır.

**Tablo 16. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Gözlenen Değişkenler	Gösterge			Hata			R <sup>2</sup>
	Katsayı	Standart hata	t- değeri	Hata varyansı	Hata varyansının standart hatası	t- değeri	
CT1	0,63	0,032	19,67	0,61	0,063	9,96	0,39
CT2	0,82	0,018	44,63	0,33	0,057	5,73	0,67
CT3	0,74	0,024	30,96	0,45	0,046	7,49	0,55
CT4	0,71	0,026	27,80	0,49	0,061	8,01	0,51
CT5	0,81	0,019	42,79	0,34	0,058	5,93	0,66
CT6	0,93	0,011	85,62	0,14	0,053	2,64	0,86
CT7	0,77	0,023	33,71	0,41	0,060	6,80	0,59
CT8	0,85	0,018	48,16	0,28	0,057	4,85	0,72
CT9	0,87	0,016	54,00	0,24	0,056	4,18	0,76
CT10	0,66	0,031	21,40	0,57	0,063	9,53	0,40
CT11	0,63	0,032	19,43	0,60	0,044	13,37	0,41
CT12	0,75	0,024	31,52	0,43	0,060	7,20	0,56
CT13	0,84	0,017	49,36	0,28	0,057	4,96	0,72
CT14	0,89	0,013	66,28	0,20	0,054	3,71	0,80
CT15	0,58	0,036	16,12	0,66	0,064	10,19	0,34
CT16	0,77	0,024	32,55	0,41	0,061	6,67	0,59
CT17	0,60	0,034	17,96	0,63	0,063	9,92	0,37

Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'ne ait uyum ölçütleri incelendiğinde kabul edilebilir uyum ölçütü sağlandığı belirlenmiştir (Tablo 17).

**Tablo 17. Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Ölçütleri**

Uyum Ölçüleri	Mükemmel Uyum	İyi Uyum	Modele Ait Değerler
$\chi^2$	Anlamli Olmaması	-	448,23
$\chi^2/df$	$\leq 2$	$\leq 5$	3,9
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,89
CFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,97
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,10$	0,8
NFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,96
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,06

### 3.1.10. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Bu araştırmanın ana amacı, presenteeism nedenlerinin belirlenmesine yönelik algılanan örgütsel desteğe ve korku iklimine ilişkin görüşleri ve bununla birlikte presenteeism sonucunda çalışmaya tutkunlukta meydana gelen değişime yönelik görüşleri temel alarak bir model geliştirmektir. Araştırma kapsamında, değişkenlerin birbirleriyle olan yapısal ilişkileri araştırılarak önerilen iki teorik modelin test edilmesi hedeflenmiştir. İlk model algılanan örgütsel destek ve korku ikliminin presenteeismi etkilediği ve bunun sonucunda çalışmaya tutkunluğun tüm boyutlarının etkilendiği varsayımına dayanmaktadır. İkinci model yine algılanan örgütsel destek ve korku ikliminin presenteeismi etkilediği ve bunun sonucunda çalışmaya tutkunluk boyutlarından bireyin çalışma faaliyeti sürecinde sahip olduğu enerji düzeyi, çaba gösterme azmi ve zihinsel dayanıklılığını açıklayan dinçliğin etkilendiği varsayımına dayanmaktadır. Bu sebepten dolayı presenteeismin en çok dinçliği etkileyebileceği düşüncesi ile ikinci model geliştirilmiştir. Çünkü diğer iki boyuttan adanmışlık, bireyin çalışmaya yüklediği anlamı, yoğunlaşma ise işteki zamanın hızlı bir şekilde geçmesi ve kişinin sahip olduğu sorunlardan iş vasıtası ile uzaklaşmasını ifade etmektedir.

Bu araştırma, ilişkisel tarama (survey) modelinde bir çalışmadır. Çalışmanın devamında bu modeller ampirik olarak test edilecek ve en iyi uyum değerleri veren model kabul edilecektir. Araştırma kapsamındaki yapısal eşitlik modelinin veri analizlerinde LISREL 8.80 [Linear Structural Relationship] programı diğer analizlerde IBM SPSS Statistics 18 [Statistical Package for the Social Sciences] programı kullanılmıştır.

Yapısal Modeli 1:

Algılanan örgütsel destek ve korku ikliminin presenteeismi ve çalışmaya tutkunluğun tüm boyutlarını; presenteeismin de çalışmaya tutkunluğun tüm

boyutlarını etkilediği varsayımına dayanan 1. Yapısal Model için aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

**H<sub>1</sub>: Hemşireler tarafından algılanan korku ikliminin, presenteeism üzerinde pozitif etkisi vardır.**

$H_1^{TH-DDK}$ : Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissinin, presenteeism alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde pozitif etkisi vardır.

$H_1^{DIK-DDK}$ : Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, presenteeism alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde pozitif etkisi vardır.

**H<sub>2</sub>: Hemşireler tarafından algılanan örgütsel desteğin, presenteeism üzerinde negatif etkisi vardır.**

$H_2^{AOD-DDK}$ : Algılanan örgütsel desteğin, presenteeism alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde negatif etkisi vardır.

**H<sub>3</sub>: Hemşirelerin presenteeism durumlarının, çalışmaya tutkunluk üzerinde negatif etkisi vardır.**

$H_3^{DDK-DINC}$ : Presenteeism alt boyutlarından dikkat dağınıklığından kaçınamamanın, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_3^{DDK-ADAN}$ : Presenteeism alt boyutlarından dikkat dağınıklığından kaçınamamanın, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan adanmışlık üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_3^{DDK-YOG}$ : Presenteeism alt boyutlarından dikkat dağınıklığından kaçınamamanın, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan yoğunlaşma üzerinde negatif etkisi vardır.

**H<sub>4</sub>: Hemşireler tarafından algılanan korku ikliminin, çalışmaya tutkunluk üzerinde negatif etkisi vardır.**

$H_4^{TH-DINC}$ : Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissinin, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_4^{TH-ADAN}$ : Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissinin, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan adanmışlık üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_4^{TH-YOG}$ : Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissinin, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan yoğunlaşma üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_4^{DİK-DİNC}$ : Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_4^{DİK-ADAN}$ : Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan adanmışlık üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_4^{DİK-YOG}$ : Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan yoğunlaşma üzerinde negatif etkisi vardır.

**$H_5$ : Hemşireler tarafından algılanan örgütsel desteğin, çalışmaya tutkunluk üzerinde pozitif etkisi vardır.**

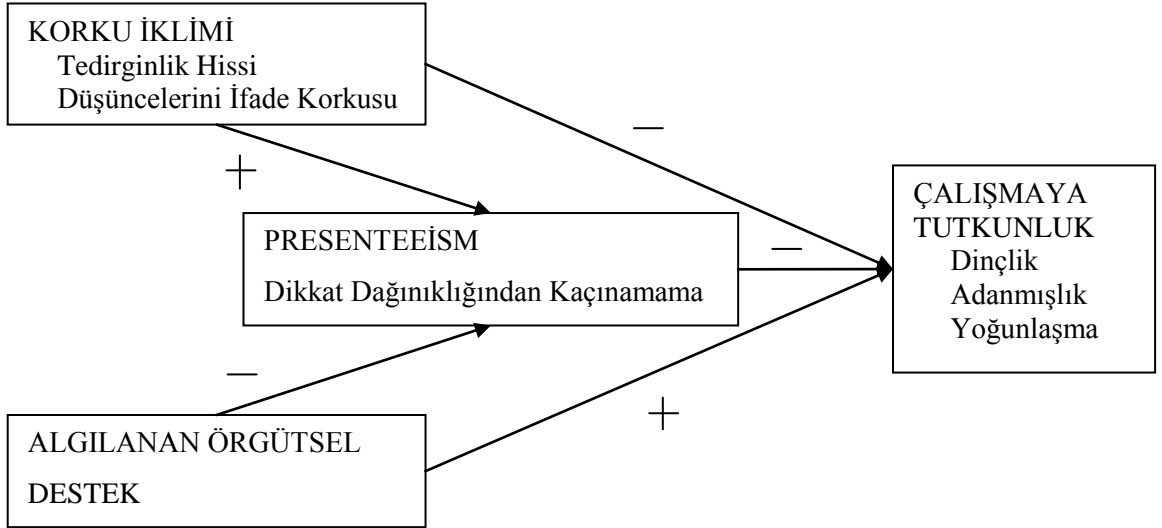
$H_5^{AOD-DİNC}$ : Algılanan örgütsel desteğin çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde pozitif etkisi vardır.

$H_5^{AOD-ADAN}$ : Algılanan örgütsel desteğin çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından adanmışlık üzerinde pozitif etkisi vardır.

$H_5^{AOD-YOG}$ : Algılanan örgütsel desteğin çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından yoğunlaşma üzerinde pozitif etkisi vardır.

Yapısal Eşitlik Modeli 1'e ait teorik model Şekil 9'da verilmiştir.

**Şekil 9. Yapısal Model 1 İçin Teorik Model**



Yapısal Model 2:

Algılanan örgütsel destek ve korku ikliminin presenteeismi ve çalışmaya tutkunluğun dinçlik boyutunu; presenteeismin de çalışmaya tutkunluğun dinçlik boyutunu etkilediği varsayımına dayanan 2. Model için aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

**H<sub>1</sub>: Hemşireler tarafından algılanan korku ikliminin, presenteeism üzerinde pozitif etkisi vardır.**

H<sub>1</sub><sup>TH-DDK</sup>: Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissini, presenteeismin alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde pozitif etkisi vardır.

H<sub>1</sub><sup>DIK-DDK</sup>: Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, presenteeismin alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde pozitif etkisi vardır.

**H<sub>2</sub>: Hemşireler tarafından algılanan örgütsel desteğin, presenteeism üzerinde negatif etkisi vardır.**

$H_2^{AOD-DDK}$ : Algılanan örgütsel desteğin, presenteeism alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde negatif etkisi vardır.

**H<sub>3</sub>: Hemşirelerin presenteeism durumlarının, çalışmaya tutkunluk üzerinde negatif etkisi vardır.**

$H_3^{DDK-DINC}$ : Presenteeism alt boyutlarından dikkat dağınıklığından kaçınamamanın, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.

**H<sub>4</sub>: Hemşireler tarafından algılanan korku ikliminin, çalışmaya tutkunluk üzerinde negatif etkisi vardır.**

$H_4^{TH-DINC}$ : Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissinin, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.

$H_4^{DIK-DINC}$ : Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.

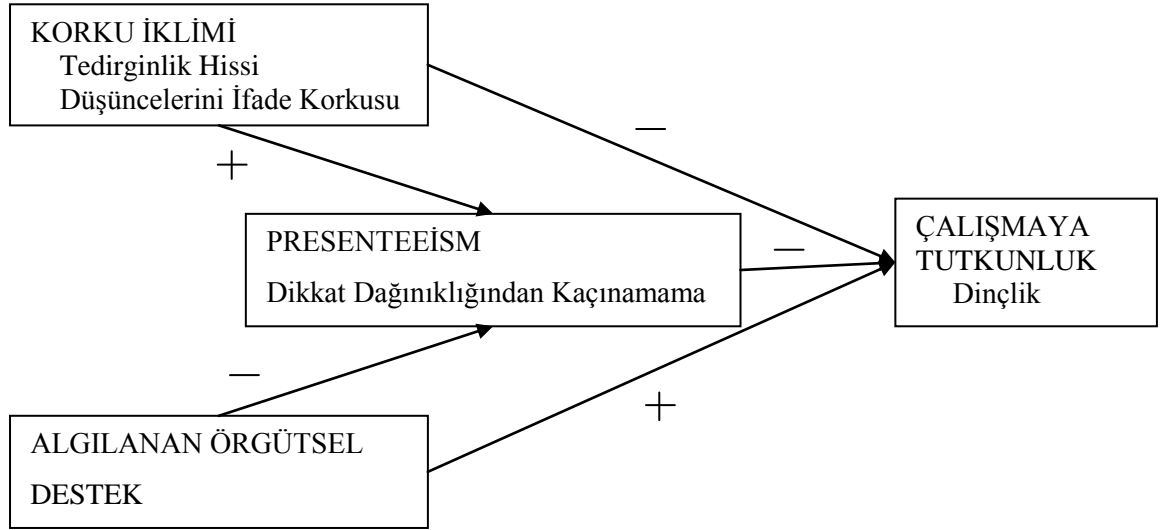
**H<sub>5</sub>: Hemşireler tarafından algılanan örgütsel desteğin, çalışmaya tutkunluk üzerinde pozitif etkisi vardır.**

$H_5^{AOD-DINC}$ : Algılanan örgütsel desteğin çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde pozitif etkisi vardır.

Yapısal Eşitlik Modeli 2'e ait teorik model Şekil 10'da verilmiştir.



**Şekil 10. Yapısal Model 2 İçin Teorik Model**



### 3.2. Araştırmanın Bulguları

Bu bölümde hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine, bağımsız değişkenlere yönelik analiz sonuçlarına, yapısal eşitlik modellemesi varsayımlarına ve araştırma modelinin test edilmesine yönelik sonuçlara yer verilmiştir.

#### 3.2.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Trakya bölgesinde bulunan üç il (Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ) merkezindeki kamu hastanelerinde görev yapan hemşireler ile yüz yüze gerçekleştirilen anket uygulamasında 423 anket kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen demografik veriler Tablo 18’de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu 28-37 yaş (%38,5) aralığında ve %92,9’u kadındır. Hemşirelerin çoğunluğu lisans mezunu (53,9), evli (%69,7) ve çocuk sahibidir (çocuk sahibi olmayanlar %33,8). Hastanede çalışma yılı (%77,3) ve mesleki kıdem (%40,4) açısından ilk 10 yıl içerisinde bulunanların sayısı

çoğunluktadır. Hemşirelerin büyük çoğunluğu 4A kadrosundadır (%89,1) ve yönetsel görevleri bulunmamaktadır (%85,3). Hastalık izni almada zorlanılmadığı (%35,2) ifade edilmiştir. Çalışma şekli genelde nöbet usulüdür (%56,5) ve haftalık çalışma saati genelde 40-49 saat (%72,1) arasında değişmektedir. İş yükü yüksek (%51,8) olarak değerlendirilmiştir. Hemşirelerin çoğunluğu işsiz kalmaktan korkmamaktadır (%47,8).

**Tablo 18. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri**

<b>Bağımsız Değişkenler</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>	
<b>Yaş</b>	18-27 Yaş	91	21,5
	28-37 Yaş	163	38,5
	38-47 Yaş	142	33,6
	48-57 Yaş	23	5,4
	57 Yaş ve Üzeri	4	0,9
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	393	92,9
	Erkek	30	7,1
<b>Eğitim</b>	Lise	44	10,4
	Ön Lisans	133	31,4
	Lisans	228	53,9
	Lisans Üstü	18	4,3
<b>Medeni Durum</b>	Evli	295	69,7
	Bekar	128	30,3
<b>Çocuk Sayısı</b>	Çocuğu Yok	143	33,8
	1 Çocuğu Var	146	34,5
	2 Çocuğu Var	127	30,0
	3 ve Üzeri Çocuğu Var	7	1,7
<b>Hastanede Çalışma Yılı</b>	1-10 Yıl	327	77,3
	11-20 Yıl	65	15,4
	21-30 Yıl	31	7,3
<b>Mesleki Kıdem</b>	1-10 Yıl	171	40,4
	11-20 Yıl	143	33,8
	21-30 Yıl	94	22,2
	31 ve Üstü	15	3,5
<b>Çalışma Statüsü</b>	4A	377	89,1
	4B	46	10,9
<b>Yönetmelik Görev</b>	Evet	62	14,7
	Hayır	361	85,3
<b>Hastalık İzni Alma Zorluğu</b>	Çok Zorlanırım	38	9,0
	Zorlanırım	126	29,8
	Kararsızım	82	19,4
	Zorlanmam	149	35,2
	Hiç Zorlanmam	28	6,6
<b>Çalışma Şekli</b>	Vardiya Usulü	21	5,0
	Nöbet Usulü	239	56,5
	Mesai Saati Düzeni	163	38,5
<b>Haftalık Çalışma Saati</b>	30-39 Saat	9	2,1
	40-49 Saat	305	72,1
	50-59 Saat	52	12,3
	60-69 Saat	38	9,0
	70 ve Üstü	19	4,5
<b>İş Yükü</b>	Çok Yüksek	107	25,3
	Yüksek	219	51,8
	Orta	97	22,9
<b>İşsiz Kalma Korkusu</b>	Oldukça Endişeliyim	26	6,1
	Endişeliyim	76	18,0
	Kararsızım	50	11,8
	Endişelenmiyorum	202	47,8
	Hiç Endişelenmiyorum	69	16,3

### 3.2.2. Presenteeisme Yönelik Diğer Bağımsız Değişkenlere İlişkin Analizler ve Bulgular

Ankette yer alan bağımsız değişkenlerden cinsiyet, medeni durum, idari görevin olup olmaması ve çalışma statüsünün, Stanford Presenteeism Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama'ya etkisi normal dağılım varsayımı sağlanmadığı (EK 3) için parametrik olmayan, bağımsız iki grup arasındaki farklılıkların testi Mann-Whitney U ile  $p<0,05$  anlamlılık düzeyinde araştırılmıştır. Sonuçlara göre ilgili bağımsız değişkenlerle Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (EK 4).

Yaş, eğitim, mesleki kıdem, kurumda çalışma yılı, iş yükü, işsiz kalma korkusu, çalışma şekli, hastalık izni almadaki zorluk ve çocuk sayısının Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama açısından herhangi bir farklılığa sebep olup olmadığı Kruskal-Wallis testi ile ( $p<0,05$ ) anlamlılık düzeyinde araştırılmıştır. Anlamlı çıkan sonuçlar için ikili karşılaştırma Mann-Whitney U testi ile yapılmıştır. Analiz sonucunda, aralarında istatistiksel olarak farklılık olan gruplara ilişkin elde edilen bulgular Tablo 19'da gösterilmiştir. Farklılık olmayan gruplara ait sonuçlar EK 5'te verilmiştir.

Sonuçlara göre 1-10 yıl arası hastanede çalışan hemşireler, 11-20 ve 21-30 yıl çalışanlara göre daha fazla Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama yaşamaktadır. Elde edilen diğer bir bulgu ise hastalık izni almak zorlaştıkça Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama artmaktadır. Vardiya ve nöbet usulü çalışanlar mesai düzeni çalışan hemşirelere göre daha fazla Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama yaşamaktadır. 30-39, 50-59 ve 70 ve üstü saat çalışanlar 40-49 saat çalışanlara göre daha fazla Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama yaşamaktadır. İş yükünün artması ile birlikte Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama'nın da arttığı belirlenmiştir. İşsiz kalmaktan endişeli

olanlar kararsızlara, endişelenmeyenlere ve hiç endişelenmeyenlere göre daha fazla Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama yaşamaktadır.

**Tablo 19. Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama'ya İlişkin Kruskal-Wallis Testi Sonuçları**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	N	Sıra Ort.	$\chi^2$	p	Açıklama	
DDK	Hastanede Çalışma Yılı	1-10 Yıl	327	223,78	13,531	0,001	1-10 yıl arası hastanede çalışanlar 11-20 ve 21-30 yıl çalışanlara göre daha fazla DDK yaşamaktadır.
		11-20 Yıl	65	170,70			
		21-30 Yıl	31	174,37			
DDK	Hastalık İzni Alma Zorluğu	Çok Zorlanırım	38	310,71	89,186	0,000	Hastalık izni almak zorlaştıkça DDK artmaktadır.
		Zorlanırım	126	246,38			
		Kararsızım	82	243,40			
		Zorlanmam	149	160,85			
		Hiç Zorlanmam	28	103,57			
DDK	Çalışma Şekli	Vardiya Usulü	21	261,64	10,309	0,006	Vardiya ve nöbet usulü çalışanlar mesai düzeni çalışanlarına göre daha fazla DDK yaşamaktadır.
		Nöbet Usulü	239	222,30			
		Mesai Saati Düzeni	163	190,50			
DDK	Haftalık Çalışma Saati	30-39 Saat	9	279,39	24,137	0,000	30-39, 50-59 ve 70 ve üstü saat çalışanlar 40-49 saat çalışanlara göre daha fazla DDK yaşamaktadır.
		40-49 Saat	305	195,29			
		50-59 Saat	52	268,74			
		60-69 Saat	38	225,16			
		70 ve Üstü	19	266,74			
DDK	İş Yükü	Çok Yüksek	107	248,09	19,753	0,000	İş yükü ile birlikte DDK artmaktadır.
		Yüksek	219	211,95			
		Orta	97	172,31			
DDK	İşsiz Kalma Korkusu	Oldukça Endişeliyim	26	233,54	13,894	0,008	İşsiz kalmaktan endişeli olanlar kararsızlara, endişelenmeyenlere ve hiç endişelenmeyenlere göre daha fazla DDK yaşamaktadır.
		Endişeliyim	76	251,28			
		Kararsızım	50	196,09			
		Endişelenmiyorum	202	208,55			
		Hiç Endişelenmiyorum	69	182,25			

### 3.2.3. Yapısal Eşitlik Modellemesi Varsayımları

Verilerden geçerli sonuçların çıkarılması için, verilerin kalitesinin incelenmesi gerekmektedir. Çok değişkenli analizler öncesinde verileri incelemenin dört temel amacı vardır. Bunlardan ilki, verilerin hatasızlığının incelenmesi, ikincisi kayıp değerler ve etkileri, üçüncüsü uç değerler ve dördüncüsü ise çok değişkenli istatistiksel tekniklerdeki sayıtlardır. Bu temel sayıtlar normallik, doğrusallık ve homojenliktir (Çokluk vd., 212: 9-10). Veri setinde eksik ve hatalı veri olup olmadığı kontrol edilmiştir. Eksik veri olan 6 anket daha öncede belirtildiği gibi araştırma kapsamına alınmamıştır. Hatalı giriş yapılan veri ise tespit edilmemiştir.

Diğer değerlerden farklılık gösteren tipik olmayan değerler, analiz sonuçları üzerinde önemli etkilere sahip olmaktadır. Bağımsız değişkenin ortalama değerinden, vakaların mesafesinin bir ölçüm biçimi Mahalonobis mesafesidir (Akgül ve Çevi, 2005: 313). Veri setinde aykırı gözlemlerin saptanabilmesi için Mahalanobis uzaklıkları kullanılmıştır. Hesaplanan Mahalanobis uzaklıkları sonuçlarına göre uç değer testi ile 37, 365, 325, 324 ve 337 nolu gözlemler analiz dışı bırakılmıştır.

Çalışma verilerinin tek değişkenli normal dağılım varsayımı çarpıklık ve basıklık katsayıları ile test edilmiştir. Çarpıklık normal dağılımda 0 olarak varsayılmaktadır. Bir dağılımın çarpıklık katsayısı negatif ise dağılım sağa, pozitif ise sola çarpıktır.  $\pm 2$  saçılımı çoğu istatistikçi tarafından normal varsayılmaktadır. Basıklık ise dağılımın normal dağılıma göre basık veya pik yapması olarak tanımlanmaktadır. Çarpıklık değerinde olduğu gibi normal dağılımda 0 olarak varsayılmaktadır. Pozitif değerler normal dağılıma göre dikliği, negatif değerler ise dağılımın normal dağılıma göre basıklığını göstermektedir. Basıklık katsayısının  $\pm 2$  değerler arasında olması çoğunlukla normal olarak değerlendirilmektedir (Kalaycı, 2008: 6-7). EK 6'da yer alan tabloda da görüleceği gibi, çarpıklık katsayısı değerleri -1,042 ve 1,077 arasında değişirken, basıklık katsayısı değerleri -1,268 ve 0,721

arasında değişmektedir. Bu durumda verilerin tek değişkenli normalliği sağladığı söylenebilir.

Çok değişkenli normalliği incelemek için kullanılan değişik ve karmaşık yöntemlerden biri Mardia'nın çok değişkenli çarpıklık ve basıklık katsayılarıdır (Alpar, 2013). İstatistiksel yazılımlar çok değişkenli basıklık ve kritik oran değerini birlikte hesaplamaktadır. Burada önemli olan değer, çok değişkenli basıklığın normalleştirilmiş tahmini olan kritik oran (c.r.), diğer bir ifadeyle z-değeridir. Bu değer, 1,96 değerinden küçük ise çok değişkenli normal dağılımın sağlandığını, 1,96 değerinden büyük olduğunda ise çok değişkenli normal dağılımdan uzaklaşıldığını ifade etmektedir (Bayram, 2010) (Akt. Demiralay, 2014: 176). Maddelerin çok değişkenli normalliğinin saptanmasında Mardia'nın çarpıklık ve basıklık katsayıları kullanılarak çok değişkenli normallik testleri yapılmıştır. Elde edilen istatistiksel sonuçlar EK 7'de verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda veri setinin çok değişkenli normallik varsayımını gerçekleştirmediği belirlenmiştir (Yapısal Model 1- c.r.=17,659 $\geq$ 1,96, p=0,00<0.05; Yapısal Model 2- c.r.=13,998 $\geq$ 1,96, p=0,00<0.05).

Normallik varsayımının sağlanmamasından dolayı modelin test edilmesinde, benzetim çalışmaları sonucunda; Satorra – Bentler ölçeklenmiş istatistiği temelinde hesaplanan En Çok Olabilirlik kestiricilerinin, En Küçük Kare kestiricileri ile karşılaştırılmasında görece olarak daha iyi istatistiksel özelliklere sahip oldukları belirlendiği (Boomsma ve Hoogland, 2001, Yang-Wallentin ve Jöreskog, 2001) (Akt. Çelik, 2009: 54) ve veri setinin 400'den büyük olması nedeniyle (Boomsma ve Hoogland, 2001) (Akt. Çelik, 2009: 54) normallik varsayımına dayanmayan tahmin yöntemlerinden Robust En Çok Olabilirlik Yöntemi (Robust ML-REO) kullanılmıştır.

Çoklu doğrusal bağlantının saptanmasında önemli bir yöntem olarak varyans artış faktörleri (Variance Inflation Factors-VIF) kullanılmaktadır. Bağımlı değişkenle bağımsız değişkenler arasında ilişki yoksa VIF=1, tam ilişki varsa VIF=10 olacaktır (Webster, 1995) (Akt. Kalaycı, 2008: 224). Çalışma kapsamında

çoklu doğrusal bağlantının saptanmasında veri seti varyans artış faktörleri (VIF) kullanılmıştır. Çalışmaya ait veri setinin VIF değerleri 1,743 ile 5,089 arasında değişmektedir (EK 8). Uygulamada 10'un altındaki VIF değerleri ciddi çoklu doğrusal bağlantı olmadığını gösterdiği için veri setinde çoklu doğrusal bağlantı problemi olmadığından bahsedilebilir.

### 3.2.4. Yapısal Modellerin Test Edilmesi

Araştırma kapsamındaki ilişkilerin belirlenmesinde yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Yapısal eşitlik modellemesi, ikinci nesil veri analiz tekniği olarak regresyon gibi birinci nesil istatistiksel tekniklere kıyasla, birçok bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerin modellenmesi ile karmaşık bir araştırma problemini tek bir süreçte, sistematik ve kapsamlı bir şekilde ele almayı sağlamaktadır (Dursun ve Karagöz, 2010: 2).

Gizil değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin alternatif modeller stratejisi ile açıklanabileceği varsayılmıştır. Bu tür çalışmalarda temel amaç bir dizi değişken ele alındığında, söz konusu değişkenler arasındaki ilişkileri açıklamada alternatif modeller arasından en çok hangisinin veri tarafından desteklendiğini belirlemektir (Şimşek, 2007: 4).

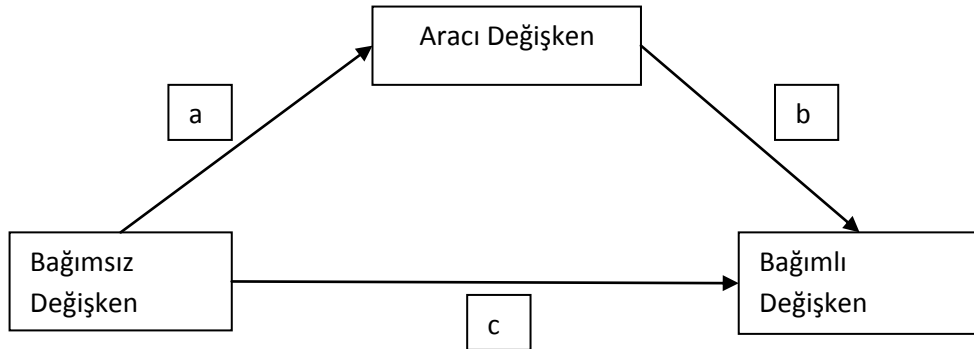
Araştırma modelini değerlendirmek amacıyla iki aşamalı yöntem kullanılmıştır. Verilerin modeli destekleyip desteklemediğini değerlendirmek amacıyla yapısal eşitlik modellemesi yazınında kullanılan en yaygın yöntem, iki aşamalı yöntemdir. Analizlerde birinci aşama olarak önce ölçme modeli test edilerek modelde yer alan yapılara ait ölçümlerin ilgili yapıları doğru ölçüp ölçmediğine bakılır, ikinci aşamada ise yapısal modeller incelenir. Araştırmacının elinde doğru bir ölçüm yoksa yapıları ölçtüğünü varsaydığı ifadeler söz konusu yapıyı yeterince ölçmüyorsa, yapısal modeli analiz etmenin bir anlamı olmayacaktır. Ölçme modeli, gözlenen değişkenlerle, gizil değişkenlerin ne kadar iyi temsil edildiğini



göstermektedir (Dursun ve Karagöz, 2010: 3). Ölçme modelleri önceki bölümlerde açıklandığı üzere açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ile ayrı ayrı test edilmiş ve doğrulanmıştır (Çokluk, 2012: 351).

Araştırma modelinde korku iklimi ve çalışmaya tutkunluk, algılanan örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk ilişkisinde presenteeism'in aracı rolünün belirlenmesinde Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen aracı değişken analizi yöntemi de kullanılmıştır (Şekil 11). Buna göre bağımlı değişken üzerinde, bağımsız ve aracı değişkenin ayrı ayrı direkt etkisi olmalı (b ve c), ayrıca bağımsız değişken ile aracı değişken arasında ilişki olmalıdır (a).

**Şekil 11. Baron ve Kenny Aracı Model Değişkeni**



**Kaynak:** Yürür, Şenay-Aşkın Keser, “İşe Bağlı Gerginlik İle İş Tatmini İlişkisinde Duygusal Tükenmenin Aracı Rolü”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, Cilt: 65, Sayı: 4, 2011, s. 178.

Baron ve Kenny (1986) bir değişkenin aracı rolünden söz edebilmek için, aşağıdaki koşulların var olması gerektiğini belirtmektedir:

- a) Bağımsız değişkendeki değişme, aracı değişkende değişmeye neden olmalı,
- b) Aracı değişkendeki değişme, bağımlı değişkende değişmeye neden olmalı,

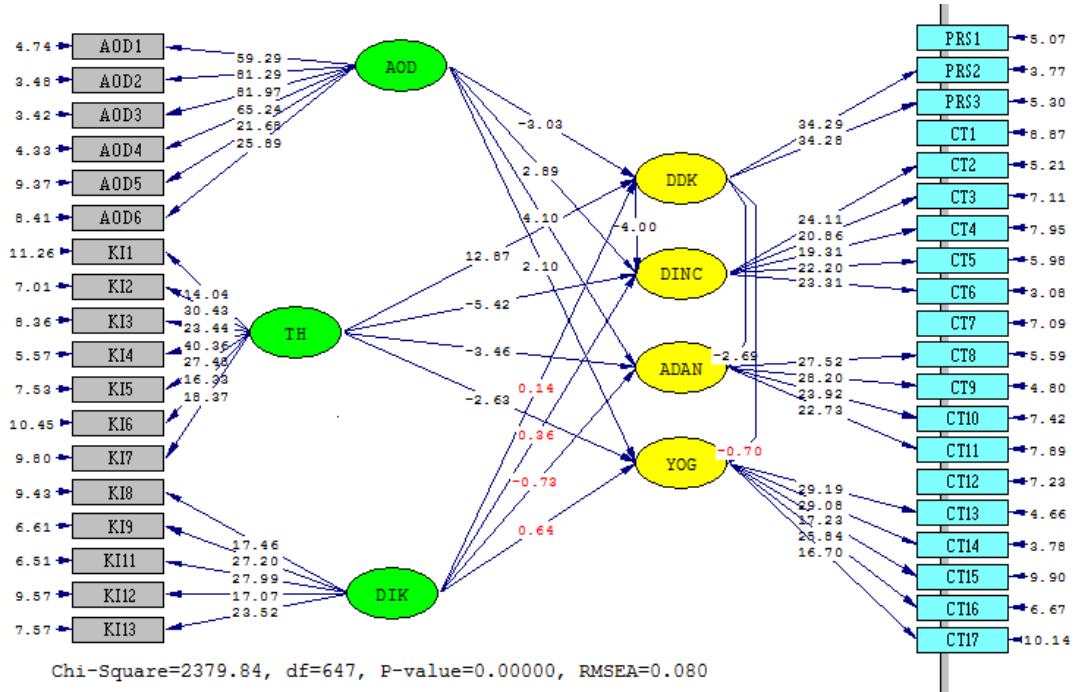
c) Aracı değişken ve bağımsız değişken birlikte analize dahil edildiğinde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi azalmalı ya da tamamen ortadan kalkmalıdır. Bu etkinin tamamen ortadan kalkması güçlü ve tek aracı değişken olduğuna, sıfır olmaması ise, başka aracı değişkenlerin de varlığına işaret etmektedir (Akt. Yürür ve Keser, 2011: 178).

### 3.2.4.1. Yapısal Model 1'in Test Edilmesi

Araştırma modelinde yer alan faktörlerin Stanford Presenteeism Ölçeği'nin alt boyutu olan Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama (DDK) ile Korku İklimi Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Tedirginlik Hissi (TH), Düşünceleri İfade Korkusu (DIK), Algılanan Örgütsel Destek (AOD), Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nin alt boyutları olan Dinçlik (DINC), Adanmışlık (ADAN) ve Yoğunlaşma (YOG) arasındaki nedensel ilişkiler araştırılmıştır.

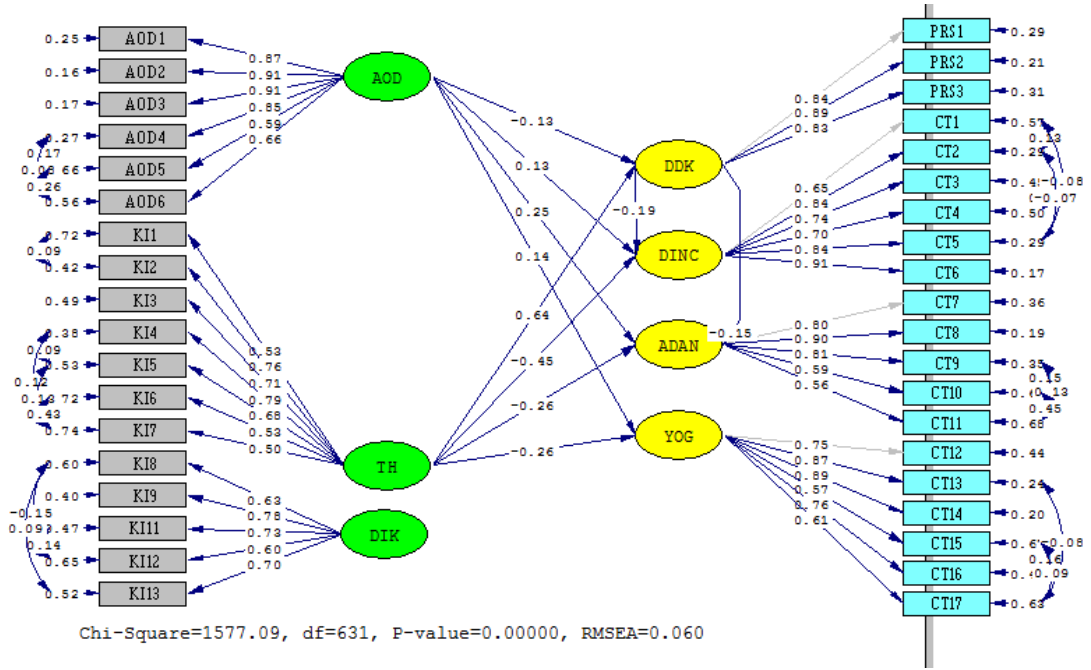
Analiz sonuçlarına göre; Şekil 12'de görüleceği üzere modeldeki yolların birçoğunun t-değerleri kuram doğrultusunda istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t \geq 1,96$ ). Ancak DIK→DDK, DIK→DINC, DIK→ADAN, DIK→YOG ve DDK→YOG arasındaki yollar anlamlı çıkmamıştır ( $t \leq 1,96$ ).

Şekil 12. Model 1'e Ait t Değerleri



Analiz sonuçlarına göre anlamsız t-değerlerine sahip yollar sırasıyla modelden çıkarılmış ve aynı boyuttaki hatalar arasındaki ilişki tanımlamasına yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Buna göre Şekil 13'teki model elde edilmiştir.

Şekil 13. Model 1'e Ait Yol Diyagramı ve Standartlaştırılmış Yol Katsayıları



Yapısal Model 1 analiz sonuçlarına göre; modeldeki yolların regresyon ağırlıkları ve t-değerleri Tablo 20'de verilmiştir. Modelde yer alan her bir gözlenen değişkenin sahip olduğu tahmin edilen yol katsayıları istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $\geq 1,96$ ).

Tablo 20. Model 1'in Yol Katsayılarına Ait Sonuçlar

Gözlenen Değişken	Gösterge			Hata			R <sup>2</sup>
	Katsayı	Standart hata	t- değeri	Hata varyansı	Hata varyansının standart hatası	t- değeri	
PRS1	0,84	-	-	0,29	0,058	5,04	0,71
PRS2	0,89	0,026	34,53	0,21	0,056	3,77	0,79
PRS3	0,83	0,024	34,45	0,31	0,058	5,30	0,69
CT1	0,65	-	-	0,57	0,064	8,94	0,43
CT2	0,84	0,037	22,93	0,29	0,058	5,07	0,71
CT3	0,74	0,039	18,88	0,45	0,061	7,38	0,55
CT4	0,70	0,040	17,67	0,50	0,062	8,15	0,50
CT5	0,84	0,042	20,12	0,29	0,058	5,09	0,71
CT6	0,91	0,045	20,48	0,17	0,054	3,14	0,83
CT7	0,80	-	-	0,36	0,061	5,99	0,64
CT8	0,30	0,033	27,52	0,19	0,058	3,30	0,81
CT9	0,81	0,028	29,26	0,35	0,061	5,75	0,65
CT10	0,59	0,037	16,02	0,65	0,065	10,05	0,35
CT11	0,56	0,038	14,94	0,68	0,065	10,53	0,32
CT12	0,75	-	-	0,44	0,061	7,27	0,56
CT13	0,87	0,030	29,33	0,24	0,057	4,32	0,76
CT14	0,89	0,030	29,34	0,20	0,055	3,64	0,80
CT15	0,57	0,037	15,29	0,67	0,064	10,53	0,33
CT16	0,76	0,030	25,01	0,43	0,061	7,05	0,57
CT17	0,61	0,036	16,74	0,63	0,065	9,73	0,37
AOD1	0,87	0,014	62,00	0,25	0,055	4,49	0,75
AOD2	0,91	0,011	86,78	0,16	0,053	3,11	0,84
AOD3	0,91	0,011	83,35	0,17	0,053	3,27	0,83
AOD4	0,85	0,015	55,87	0,27	0,055	4,89	0,73
AOD5	0,59	0,034	17,20	0,66	0,063	10,42	0,34
AOD6	0,66	0,029	22,37	0,56	0,063	9,02	0,44
KI1	0,53	0,040	13,24	0,72	0,065	11,14	0,28
KI2	0,76	0,026	29,46	0,42	0,063	6,71	0,58
KI3	0,71	0,029	25,03	0,49	0,064	7,70	0,51
KI4	0,79	0,024	32,47	0,38	0,062	6,06	0,62
KI5	0,68	0,032	21,57	0,53	0,065	8,16	0,47
KI6	0,53	0,039	13,46	0,72	0,064	11,26	0,28
KI7	0,50	0,041	12,11	0,74	0,064	11,54	0,25
KI8	0,63	0,039	16,05	0,60	0,069	8,68	0,40
KI9	0,78	0,030	26,27	0,40	0,067	5,92	0,60
KI11	0,73	0,032	22,53	0,47	0,068	6,98	0,53
KI12	0,60	0,042	14,31	0,65	0,070	9,31	0,35
KI13	0,70	0,034	20,23	0,52	0,069	7,52	0,48

Yapısal Model 1'e ait Tablo 21'de verilen uyum ölçütleri incelendiğinde yapısal modelin GFI ve RMR değerleri dışındaki uyum iyiliklerinin uygun olduğu istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

**Tablo 21. Model 1'in Uyum Ölçütleri**

Uyum Ölçüleri	Mükemmel Uyum	İyi Uyum	Modele Ait Değerler
$\chi^2$	Anlamli Olmaması	-	0,00
$\chi^2/df$	$\leq 2$	$\leq 5$	2
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,84
CFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,96
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,10$	0,06
NFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,94
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,09

Yapısal Model 1'e ait yapısal ilişkiler, eşitlikler ve çoklu belirlilik katsayısı olan  $R^2$  değerleri Tablo 25'de gösterilmiştir.

**Tablo 22. Model 1'e Ait Yapısal İlişkiler ve Eşitlikler**

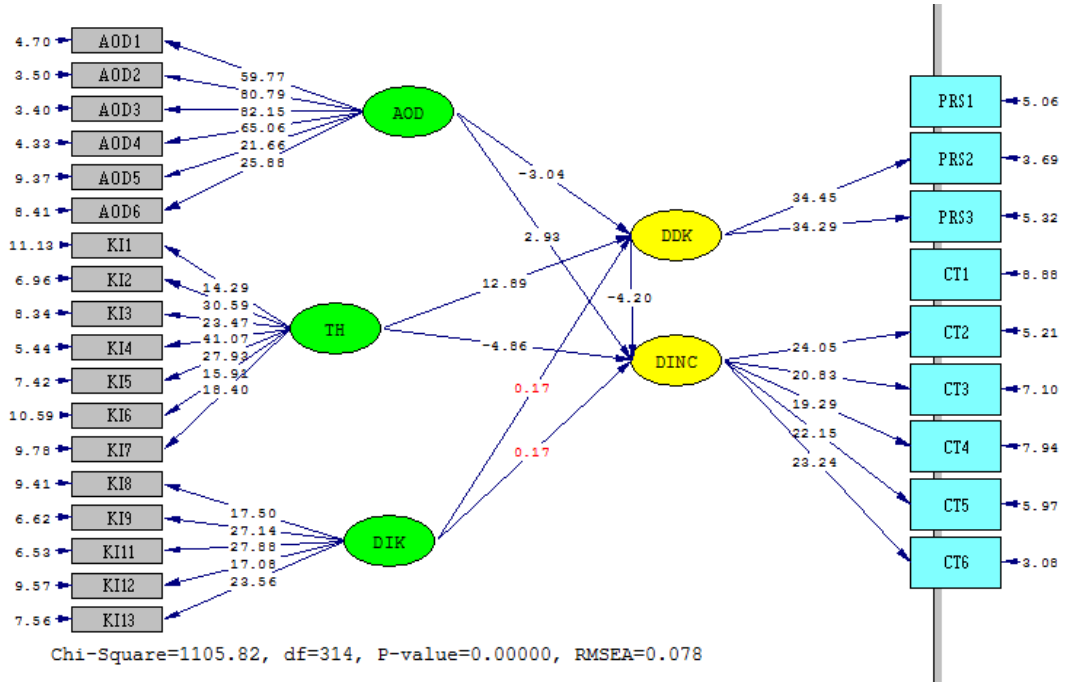
Yapısal İlişkiler	Standartlaştırılmış Yükler	t-değeri
AOD → DDK	- 0,13	-2,76
TH → DDK	0,64	14,42
DDK → DINC	- 0,19	-2,79
AOD → DINC	0,13	2,66
TH → DINC	- 0,45	-6,34
DDK → ADAN	- 0,19	-2,04
AOD → ADAN	0,25	4,72
TH → ADAN	- 0,26	-3,40
AOD → YOG	0,14	2,41
TH → YOG	- 0,26	-4,61
<b>Yapısal Eşitlikler</b>		<b>R<sup>2</sup></b>
DDK = - 0,13*AOD + 0,64*TH		0,49
DINC = - 0,29*DDK + 0,14*AOD - 0,31*TH		0,44
ADAN = - 0,15*DDK + 0,25*AOD - 0,26*TH		0,29
YOG = 0,14*AOD - 0,26*TH		0,11

### 3.2.4.2. Yapısal Model 2'nin Test Edilmesi

Araştırma modelinde yer alan faktörlerin Stanford Presenteeism Ölçeği'nin alt boyutu olan Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama (DDK) ile Korku İklimi Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Tedirginlik Hissi (TH) ve Düşünceleri İfade Korkusu (DIK), Algılanan Örgütsel Destek (AOD), Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nin alt boyutu olan Dinçlik (DINC) arasındaki nedensel ilişkiler araştırılmıştır.

Analiz sonuçlarına göre; Şekil 14'de görüleceği üzere modeldeki yolların birçoğunun t-değerleri kuram doğrultusunda istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t \geq 1,96$ ). Ancak DIK→DDK ve DIK→DINC arasındaki yollar anlamlı çıkmamıştır ( $t \leq 1,96$ ).

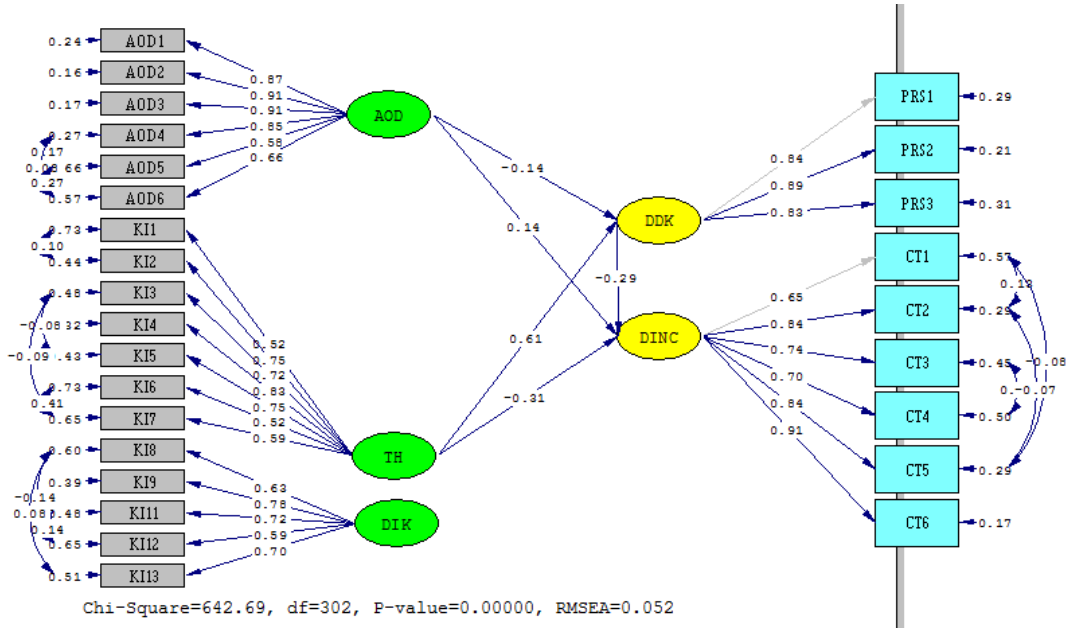
Şekil 14. Model 2'ye Ait t Değerleri



Analiz sonuçlarına göre anlamsız t-değerlerine sahip yollar sırasıyla modelden çıkarılmış ve aynı boyuttaki hatalar arasındaki ilişki tanımlamasına yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Buna göre Şekil 15'teki model elde edilmiştir.



Şekil 15. Model 2'e Ait Yol Diyagramı ve Standartlaştırılmış Yol Katsayıları



Yapısal Model 2 analiz sonuçlarına göre; modeldeki yolların regresyon ağırlıkları ve t-değerleri Tablo 23'de verilmiştir. Modelde yer alan her bir gözlenen değişkenin sahip olduğu tahmin edilen yol katsayıları istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $t \geq 1,96$ ).

**Tablo 23. Model 2'nin Yol Katsayılarına Ait Sonuçlar**

Gözlenen Değişkenler	Gösterge			Hata			R <sup>2</sup>
	Katsayı	Standart hata	t-değeri	Hata varyansı	Hata varyansının standart hatası	t-değeri	
PRS1	0,84	-	-	0,29	0,058	5,02	0,71
PRS2	0,89	0,026	34,51	0,21	0,056	3,73	0,79
PRS3	0,83	0,024	34,40	0,31	0,058	5,31	0,69
AOD1	0,87	0,014	62,86	0,24	0,055	4,42	0,76
AOD2	0,91	0,011	86,14	0,16	0,053	3,13	0,83
AOD3	0,91	0,011	83,52	0,17	0,053	3,30	0,83
AOD4	0,85	0,015	55,50	0,27	0,056	4,92	0,73
AOD5	0,58	0,034	17,16	0,66	0,063	10,44	0,34
AOD6	0,66	0,030	22,31	0,57	0,066	9,04	0,43
KI1	0,52	0,039	13,32	0,73	0,064	11,43	0,27
KI2	0,75	0,025	29,43	0,44	0,062	7,17	0,56
KI3	0,72	0,029	25,21	0,48	0,064	7,46	0,52
KI4	0,83	0,020	41,23	0,32	0,059	5,35	0,68
KI5	0,75	0,026	28,99	0,43	0,063	6,85	0,57
KI6	0,52	0,039	13,28	0,73	0,064	11,52	0,27
KI7	0,59	0,036	16,45	0,65	0,065	10,11	0,35
KI8	0,63	0,039	16,18	0,60	0,070	8,61	0,40
KI9	0,78	0,030	26,35	0,39	0,067	5,87	0,61
KI11	0,72	0,032	22,17	0,48	0,068	7,11	0,52
KI12	0,59	0,042	14,09	0,66	0,069	9,44	0,35
KI13	0,70	0,034	20,48	0,51	0,069	7,41	0,49
CT1	0,65	-	-	0,57	0,064	8,95	0,43
CT2	0,84	0,037	22,79	0,29	0,058	5,05	0,71
CT3	0,74	0,040	18,77	0,45	0,061	7,37	0,55
CT4	0,70	0,040	17,57	0,50	0,062	8,15	0,50
CT5	0,84	0,042	19,99	0,29	0,058	5,07	0,71
CT6	0,91	0,045	20,27	0,17	0,054	3,15	0,83

Yapısal Model 2'e ait Tablo 24'de verilen uyum ölçütleri incelendiğinde yapısal modelin uyum iyiliklerinin uygun olduğu istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

**Tablo 24. Model 2'nin Uyum Ölçütleri**

Uyum Ölçüleri	Mükemmel Uyum	İyi Uyum	Modele Ait Değerler
$\chi^2$	Anlamlı Olmaması	-	0,00
$\chi^2/df$	$\leq 2$	$\leq 5$	2
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,90
CFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,98
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,10$	0,05
NFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,96
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,05

Araştırma kapsamında ortaya konan iki teorik modelin karşılaştırılması Tablo 25'de verilmiştir. Daha önce verilen uyum iyiliklerinden da anlaşılacağı üzere iki modelde kabul edilebilir durumdadır. Ancak iki model karşılaştırıldığında Model 2'nin Model 1'e göre uyum iyilikleri açısından daha kabul edilebilir olduğu görülmektedir. Bunun yanında temelde birden fazla modelin karşılaştırılmasında kullanılan ve karşılaştırılan modelden daha küçük bir değere sahip olması beklenen ECVI, AIC ve CAIC değerler (Meydan ve Şeşen, 2011: 37) açısından da Model 2'nin veriye daha uygun olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 25. Model 1 ve Model 2'nin Uyum Ölçütlerinin Karşılaştırılması**

Uyum Ölçüleri	Yapısal Model 1 Ait Değerler	Yapısal Model 2 Ait Değerler
$\chi^2$	0,00	0,00
$\chi^2/df$	2	2
GFI	0,84	0,90
CFI	0,96	0,98
RMSEA	0,06	0,05
NFI	0,94	0,96
RMR	0,09	0,05
AIC	1482,00	794,69
CAIC	5213,29	1177,39
ECVI	4,31	1,81

Yapısal Model 2'ye ait yapısal ilişkiler, eşitlikler ve çoklu belirlilik katsayısı olan  $R^2$  değerleri Tablo 26'da gösterilmiştir.

Algılanan Örgütsel Destek bağımsız gizil değişkeni ile Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama aracı bağımlı gizil değişkeni arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (-0,14). Bu değer Algılanan Örgütsel Destek'deki bir puanlık artışın Dikkat Dağınıklığından Kaçınamamada -0,14 puanlık azalışa veya bunun tam tersi Algılanan Örgütsel Destekdeki artışın Dikkat Dağınıklığından Kaçınamamada azalışa neden olacağını ifade etmektedir. Tedirginlik Hissi bağımsız gizil değişkeni ve Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama aracı bağımlı gizil değişkeni arasındaki yol katsayısının değeri 0,61'dir. Bu iki gizil değişken arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı yüksek bir ilişki olduğu göstermektedir. Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama'yı açıkladığı varsayılan Algılanan Örgütsel Destek ve Tedirginlik Hissi bağımsız gizil değişkenlerinin ilgili katsayıları kullanılarak elde edilen yapısal eşitlik sonucunda çoklu belirlilik katsayısı  $R^2$  değeri 0,46 olarak hesaplanmıştır. Bağımsız gizil değişkenlerin bağımlı aracı gizil değişkenin % 46'sını açıkladığı 0,05 anlam düzeyinde belirlenmiştir.

Tedirginlik Hissi, Algılanan Örgütsel Destek bağımsız gizil değişkeninin ve Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama aracı bağımlı gizil değişkenin Dinçlik bağımlı gizil değişkeni arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Tedirginlik Hissi ve Dinçlik arasındaki katsayı değeri -0,31, Algılanan Örgütsel Destek ve Dinçlik arasındaki katsayı 0,14 ve Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama ve Dinçlik arasındaki katsayı -0,29'dur. Dinçlik'i açıkladığı varsayılan Algılanan Örgütsel Destek ve Tedirginlik Hissi bağımsız gizil değişkenlerinin ve Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama aracı bağımlı gizil değişkenin ilgili katsayıları kullanılarak elde edilen yapısal eşitlik sonucunda çoklu belirlilik katsayısı  $R^2$  değeri 0,38 olarak hesaplanmıştır. Gizil değişkenlerin, Dinçlik bağımlı gizil değişkenin % 38'ini açıkladığı 0,05 anlam düzeyinde belirlenmiştir.

**Tablo 26. Model 2'ye Ait Yapısal İlişkiler ve Eşitlikler**

Yapısal İlişkiler	Standartlaştırılmış Yükler	t-değeri
AOD → DDK	-0,14	-2,91
TH→DDK	0,61	13,81
DDK→DINC	-0,29	-4,33
AOD→DINC	0,14	2,78
TH→DINC	-0,31	-4,68
Yapısal Eşitlikler		R <sup>2</sup>
DDK = - 0,14*AOD + 0,61*TH		0,46
DINC = - 0,29*DDK + 0,14*AOD - 0,31*TH		0,38

Yol analizi, doğrudan, dolaylı ve toplam etkiler olmak üzere etkileri üçe ayrılmaktadır. Doğrudan etki yol analizinde bir değişkenin başka bir değişken üzerinde olan doğrudan etkisini göstermektedir. Bir değişkenin dolaylı etkisi ise en az bir aracı değişken tarafından açıklanmaktadır. İki değişken arasındaki sebep-sonuç ilişkisini etkileyebilecek nedenlerden birisi üçüncü bir değişkenin bu ilişkide aracı değişken rolü oynamasıdır. Özetle; doğrudan etki, bir değişkenden diğerine olan etkisi iken, dolaylı etki değişkenler arasındaki aracılık etkisidir. Dolaylı ve doğrudan ilişkilerin toplamı ise toplam etkiyi belirtmektedir (Çelik, 2009: 26). Bağımsız gizil değişkenlerin bağımlı gizil değişkenler üzerindeki standartlaştırılmış dolaylı etkileri Tablo 27'de verilmiştir.

Tablo 27, incelendiğinde Dinçlik üzerinde; Algılanan Örgütsel Destek değişkeninin 0,03'lük ve Tedirginlik Hissi değişkeninin -0,17'lik dolaylı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu dolaylı etkiler Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama değişkeni üzerinden gerçekleşmektedir.

**Tablo 27. Bağımsız Gizil Değişkenlerin Bağımlı Gizil Değişkenler Üzerindeki Dolaylı Etkileri**

	AOD	TH
DDK	-	-
DINC	0,03	-0,17

Bağımsız gizil değişkenlerin bağımlı gizil değişkenler üzerindeki standartlaştırılmış toplam etkileri Tablo 28’de verilmiştir. Toplam etkiler incelendiğinde; Algılanan Örgütsel Destek değişkeninin Dinçlik üzerindeki toplam etkisinin 0,17 olduğu görülmektedir. Tablo 26 incelendiğinde ise bu etkinin 0,03’lük kısmının dolaylı etkiden, 0,14’lük kısmının ise doğrudan etkiden kaynaklandığı görülmektedir. Benzer şekilde, Tedirginlik Hissi değişkeninin Dinçlik üzerindeki toplam etkisinin -0,48 olduğu belirlenmiştir. Bu etkinin -0,17’lik kısmının dolaylı etkiden, -0,31’lik kısmının ise doğrudan etkiden kaynaklandığı belirlenmiştir.

**Tablo 28. Bağımsız Gizil Değişkenlerin Bağımlı Gizil Değişkenler Üzerindeki Toplam Etkileri**

	AOD	TH
DDK	0,14	0,61
DINC	0,17	- 0,48

Kabul edilen Yapısal Model 2’nin analizi sonucunda, modele ait hipotezlerin istatistiksel sonuçları sırasıyla Tablo 29’da verilmiştir.

**Tablo 29. Araştırmaya Ait Hipotez Sonuçları**

Hipotezler	Sonuç
$H_1^{TH-DDK}$ : Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissini, presenteeism alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde pozitif etkisi vardır.	<b>Doğrulandı</b>
$H_1^{DIK-DDK}$ : Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, presenteeism alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde pozitif etkisi vardır.	Doğrulanmadı
$H_2^{AOD-DDK}$ : Algılanan örgütsel desteğin, presenteeism alt boyutlarından olan dikkat dağınıklığından kaçınamama üzerinde negatif etkisi vardır.	<b>Doğrulandı</b>
$H_3^{DDK-DINC}$ : Presenteeism alt boyutlarından dikkat dağınıklığından kaçınamamanın, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.	<b>Doğrulandı</b>
$H_4^{TH-DINC}$ : Korku iklimi alt boyutlarından tedirginlik hissini, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.	<b>Doğrulandı</b>
$H_4^{DIK-DINC}$ : Korku iklimi alt boyutlarından düşünceleri ifade korkusunun, çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde negatif etkisi vardır.	Doğrulanmadı
$H_5^{AOD-DINC}$ : Algılanan örgütsel desteğin çalışmaya tutkunluk alt boyutlarından olan dinçlik üzerinde pozitif etkisi vardır.	<b>Doğrulandı</b>

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamında, öncelikli olarak hemşirelerin korku iklimi, örgütsel destek algılamaları, çalışmaya tutkunluk ve presenteeism durumlarını belirlemek ve bu bileşenler arasındaki ilişkileri ortaya koymak amaçlanmıştır. Ayrıca, çalışanların demografik özellikleri ve çalışılan kurumun özelliklerine göre presenteeism düzeylerinde farklılık olup olmadığının belirlenmesi çalışmanın ikincil amacını oluşturmuştur.

Araştırmadan elde edilen demografik verilere göre; hemşirelerin çoğunluğu 28-37 yaş aralığındadır ve 48 yaş üzeri çalışan sayısı azınlıktadır. Veri toplanan hemşire grubunun yaş açısından aktif çalışma yılları içinde olduğu görülmektedir. Kadın çalışanların sayısı erkek çalışanlara göre çok daha yüksektir. Bu doğrultuda kadın mesleği olarak görülen hemşirelik mesleğinde kadın çalışan sayısının fazla olduğu tekrar tespit edilmiştir. Ancak 5634 sayılı "Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile birlikte erkeklerinde hemşire ünvanı alabilmesi ile ileriki yıllarda bu algıda değişim meydana gelebileceği öngörülebilir. Hemşirelerin çoğunluğu lisans mezunudur. Yine 5634 sayılı "Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile birlikte hemşirelere lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olma şartı getirilmiştir. Bu kapsamda ileriki yıllarda tüm hemşirelerin 4 yıl eğitim veren okullardan mezun olmaları hedeflenmiştir.

Hemşirelerin çoğunun evli ve çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin birçoğunun iş hayatı yanında aile ve çocuk yetiştirme görevlerinin de bulunduğu tespit edilmiştir. Bu durum bazen kadın çalışanlar için fiziksel yorgunluğa neden olmakla birlikte kadın memurlara; 657 sayılı Devlet Memurları Kanununda tabip raporunda belirtilmesi hâlinde hamileliğin yirmidördüncü haftasından önce ve her hâlde hamileliğin yirmidördüncü haftasından itibaren ve doğumdan sonraki iki yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilememe veya ücretsiz izin alma



sureti ile bu durum hafifletilmiştir. Ancak diğer çalışanların iş yükü açısından da düzenleme değerlendirilmelidir.

Hastanede çalışma yılı ve mesleki kıdem açısından ilk 10 yıl içerisinde bulunanların sayısı çoğunluktadır. Bu durum çalışanların yaş aralığının genelde yüksek olmayışından kaynaklandığı düşünülebilir. Hemşirelerin çoğu 4A kadrosundadır ve çoğunluğu işsiz kalmaktan endişelenmemekte veya hiç endişelenmemektedir. Bunun gerekçesi olarak 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi çalışanların iş güvencesinin fazla olması, yalnızca kanunda belirli haller dahilinde devlet memurluğundan çıkarılması gösterilebilir. Bunun yanında, ülke genelinde Sağlık Bakanlığı'nın 2013 Faaliyet Raporunda belirtildiği üzere Avrupa Birliği ortalamasına göre hemşire sayısının az olması nedeniyle hemşirelik mesleğinin işsizlik seviyesinin en az olan meslek gurupları arasında yer alması diğer bir neden olarak düşünülebilir. Aynı zamanda hemşire sayısının az olması, iş yükünü de arttırdığı düşünülebilir. Bu araştırma kapsamında da iş yükünü yüksek ve çok yüksek olarak değerlendiren hemşireler çoğunluktadır. Araştırma verilerinin toplandığı Ağustos-Eylül ayları izin dönemi olduğu için izinli çalışanlar nedeni ile iş yükünün yüksek algılandığı da düşünülebilir.

Bir kısım çalışan tarafından hastalık izni almada zorlanılmadığı veya hiç zorlanılmadığı ifade edilmiş olsa da hastalık izni almada zorlandığını ve çok zorlandığını söyleyenlerin sayısı azınsanmayacak kadar fazladır. Bu durumun muhtemel olarak personel sayısının yetersiz ve yedekleme sorununun yaşandığı birimlerde daha çok olduğu düşünülebilir. Çalışma şekli genelde nöbet usulüdür ve haftalık çalışma saati genelde 40-49 saat arasında değişmektedir. 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa göre memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saattir ve bulgular bunu desteklemektedir. Nöbet usulü çalışma, 24 saat açık olan hastanelerdeki hemşirelerin genel çalışma şekline uygundur.

Ankette yer alan bağımsız değişkenlerden *cinsiyet, medeni durum, idari görevin olup olmaması, çalışma statüsünün, yaş, eğitim, mesleki kıdem ve çocuk*

*sayısının* Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınlıklığında Kaçınamama boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Yaygın görüş olarak kadınlarda, çocuğu olanlarda ve evli olanlarda çocuk bakımına ve eve ait sorumluluklardan dolayı daha fazla yorulma, yeteri kadar dinlenememe, erkelere göre daha fazla izin kullandıkları için hastalık izni kullanmak istememe gibi nedenlerden presenteeismın daha fazla olması beklenmesine rağmen Aronsson ve Gustafsson (2005: 964), Warren ve diğeri (2011: 93), Martinez ve Ferreira (2012: 297) da bu araştırma bulgularına paralel sonuçlara ulaşmış, cinsiyet açısından fark bulamamıştır. Kadın çalışanlara daha önce de değinildiği gibi son yıllarda yasal olarak sağlanan haklar ile hamilelikte ve doğumdan sonraki iki yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilmemesi veya ücretsiz izin alma hakkı sağlanması kadın çalışanların iş koşullarını kolaylaştırmıştır. Ayrıca kadınların çalışma yaşamına katılması ile birlikte toplumsal cinsiyet rollerindeki değişim ve erkeklerin ev işlerinde daha fazla sorumluluk alması ile kadınların iş hayat dengesini daha iyi sağladıkları düşünülebilir. Ancak bu araştırma kapsamında az sayıdaki erkek çalışana ulaşılabildiği de göz ardı edilmemelidir.

Çalışma statüsüne göre araştırmaya katılan hemşireler 4A ve 4B kadrolarında çalışmaktadırlar ve presenteeism açısından aralarında anlamlı fark tespit edilmemiştir. Her iki kadroda da çalışanların çalışma koşulları ve sağlanan hakların birçoğu benzerdir. Her ne kadar 4B kadrosunda çalışan hemşireler sözleşmeli olarak kabul edilseler de iş güvencesi yüksektir. Yine bu kadrodakilerin sürekli kadroya geçebilmede yönetimin onayından ziyade merkezi atanma koşullarını yerine getirmeleri gerektirmektedir. Bu sebepten dolayı presenteeisme sebep olan işe devamlılıklarını yüksek tutarak, olumlu bir imaj oluşturma çabası hissetmedikleri düşünülebilir.

Araştırma kapsamında idari görevi olan hemşireler ile idari görevi bulunmayan hemşireler arasında farkın olmaması, özellikle merkezi devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin nöbet usulüne göre çalışması ancak herhangi bir

idari sorumluluğun olması durumunda normal mesai düzeni kurallarının geçerli olması ile açıklanabilir. Normal mesai düzeninde çalışma ile yönetim görevinden kaynaklı presenteeism gerekçelerinin hafiflediği düşünülebilir.

Araştırma kapsamında yaş ile presenteeism arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Bu bulgular Aronsson ve Gustafsson'un (2005: 964) bu yöndeki sonuçlarına benzerdir. Araştırma kapsamında ulaşılan hemşire grubunun yaşlarının yüksek olmaması, özellikle yaşa bağlı sağlık sorunlarının daha ileri yaşlardan sonra başlaması, bundan dolayı farkın görülmemiş olması muhtemeldir. Presenteeism ile eğitim seviyesi arasındaki sonuçlar da paraleldir. Bu durumun gerekçesi hemşirelerin eğitim seviyesi farklı dahi olsa aynı statüde ve benzer haklarla çalışmalarıdır. Ancak 18 Ocak 2014 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile sağlıkla ilgili bazı unvanlarda önemli değişiklikler yapılmıştır. Buna göre liselerin hemşire yardımcılığı programından mezun olulara hemşire yardımcılığı ünvanı verilmiştir. Ancak bu yeni bir düzenleme olduğu için uygulama boyutuna henüz yansımamıştır.

Ankette yer alan bağımsız değişkenlerden *hastanede çalışma yılı, hastalık izni almada yaşanan zorluk, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, iş yükü ve işsiz kalma korkusunun* Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Sonuçlardan da anlaşılacağı üzere presenteeisme etki eden faktörler genelde kişisel etmenlerden çok örgütsel etmenlere işaret etmektedir.

Araştırma bulgularına göre hastalık izni almak zorlaştıkça presenteeism arttığı tespit edilmiştir. Yöneticilerin çalışanları hastayken iş yerinde olmaya teşvik etmesi sıklıkla örgütsel bir gerçeği yansıtmaktadır (Martinez ve Ferreira, 2012: 297). Yöneticiler yedekleme sorununun olması, işlerin aksayacağı endişesi, devamsızlığı yönetme veya azaltma politikaları ve kendilerinin de baskı altında olması nedeniyle böyle bir tutum sergileyebilmektedir. Çalışanların hastalıklarını Memurların Hastalık

Raporlarını Verecek Hekim ve Sağlık Kurulları Hakkında Yönetmelik'e uygun olarak raporlaması durumunda hastalık izni almaları hak olarak sağlanmıştır. Ancak yine de yöneticilerin izinler konusunda gösterdikleri gönülsüzlük çalışanlar üzerinde etkilidir. Bu sorunların üstesinden gelebilmek için yeterli hemşire sayısı bulunmalıdır. Ayrıca hastalığın doğal bir olgu olduğu yöneticiler ve çalışanlar tarafından kabul edilmelidir.

Vardiya ve nöbet usulü çalışanlar mesai düzeni çalışan hemşirelere göre daha fazla presenteeism yaşamaktadır. Çalışma süreleriyle presenteeism arasında doğrudan bağlantı kurulmuştur. Böckerman ve Laukkanen (2009: 1007) presenteeism'in çalışma zamanıyla ilgili düzenlemelere duyarlı olduğunu belirlemiştir. Çalışmaya göre devamlı tam zamanlı çalışmak, istenen ve gerçekteki çalışma saatleri arasındaki uyumsuzluk, vardiya ve haftalık çok uzun çalışma saatleri genellikle presenteeismi arttırmaktadır. Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulara göre 30-39, 50-59 ve 70 ve üstü saat çalışanlar 40-49 saat çalışanlara göre daha fazla presenteeism yaşamaktadır. 30-39 saat arası çalışan hemşireler, normal mesai düzeninden daha az çalışmış olmaktadır. Bu durumun mutlaka yasal bir gerekçesi olmalıdır, kadın çalışanların fazla olması nedeniyle en geçerli neden ise bebek bir yaşına gelene kadar alınan süt izni akla gelmektedir ve daha sonra ise hastalık izni akla gelmektedir. Bir yaşından önce bebekler yoğun bir bakıma ihtiyaç duymaktadır ve özellikle annenin gece uykusunun sık bölünmesine neden olmaktadır. Evde dinlenmek için vakit bulamayan anne işe de yorgun gelmektedir, hasta dahi olsa zaten haftalık mesaiden daha az çalıştığı için hastalık izni alma konusunda sorun yaşayabilmektedir. Bunun yanında hasta olan çalışanların, hastalık izni dönüşünde de bir süre hastalığın etkisinde kalmaları muhtemeldir. Veriler değerlendirildiğinde normal mesai düzeninden fazla çalışanlarda da beklendiği üzere daha fazla presenteeisme rastlanmıştır.

İş yükünün artması ile birlikte presenteeism'in arttığı da belirlenmiştir. Presenteeism sıklıkla aşırı iş yükü ve iş stresine verilen bir tepki olarak değerlendirilmektedir (Middaugh, 2006: 104). Biron ve diğerleri (2006: 26),

Robertson ve diğlerleri (2012) de benzer şekilde iş yükü ile presenteeism arasında ilişki belirlemişlerdir. Genel olarak hemşirelik çalışma ortamından kaynaklı pek çok olumsuz faktörün (normal çalışma saatleri ve günleri dışında çalışmak durumunda kalma, yaşamsal tehdidi bulunan görev ve sorumluluklara sahip olma, zamanla yarışma, farklı teknolojileri kullanma, yoğun stres ve baskı) etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelenmektedir (Dolu, Elalmış ve Keloğlan; 2013: 198). Bununla beraber ülke genelinde gelişmiş ülkelerle karşılaştırıldığında kişi başına düşen hemşire sayılarındaki azlığın iş yükü fazlalığının açıklayıcısı olabileceği düşünülebilir.

İşsiz kalmaktan endişeli olanlar kararsızlara, endişelenmeyenlere ve hiç endişelenmeyenlere göre daha fazla presenteeism yaşamaktadır. Bu bulgu, iş güvencesinin olmayışı başka bir deyişle işini kaybetme korkusu presenteeismi arttırdığı yönündeki alan yazın bulgularına paraleldir (Hansen ve Andersen, 2008: 963).

Araştırma kapsamında ele alınan presenteeism, algılanan örgütsel destek, korku iklimi ve çalışmaya tutkunluğun kuramsal yapısı irdelenmiştir. Bu yapıların gelişimi ile bu konudaki teori ve yaklaşımlar detaylı olarak incelenmiştir. Presenteeism nedenleri ve sonuçları araştırılmış, bu bağlamda presenteeismi etkileyebilecek en muhtemel nedenler arasında düşünülen bir olumsuz ve bir olumlu değişken olarak, korku iklimi ve algılanan örgütsel destek ele alınmıştır. Presenteeism sonuçları açısından ise işle ilgili olumlu tutumlardaki azalışı belirlemek için çalışmaya tutkunluk ele alınmıştır. Çalışmaya tutkunluğun aynı zamanda korku ikliminden ve algılanan örgütsel destekten de etkileneceği belirlenmiştir. Bu doğrultuda iki teorik model geliştirilmiştir. İki model karşılaştırıldığında Model 2'nin Model 1'e göre uyum iyilikleri açısından daha kabul edilebilir olduğu belirlenmiştir. Model kapsamında presenteeism korku iklimi ve algılanan örgütsel destek ile dinçlik arasındaki aracı rolü de incelenmiştir. Kabul edilen model sonucunda elde edilen veriler ve hipotez sonuçları aşağıdaki gibidir:

*Araştırmada elde edilen sonuçlara göre Korku İklimi Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Tedirginlik Hissi'nin, Stanford Presenteeism Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama üzerinde pozitif etkisi olduğu tespit edilmiştir.*

Korku ikliminde örgütteki yaptırımlara ve kurallara uymaya zorlayan neden ve örgütsel davranışları şekillendiren korkudur. Presenteeism ve uzun çalışma saatleri korkuya dayanan geleneksel erkeksi liderlik söyleminin yeni şeklidir (Kirton ve Healy, 2012: 991). İş yerinde cezaya yönelik ve tahmin edilemez tepkilerin olması çalışanların her açıdan sorunlarını dile getirmede sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Çalışan hasta olduğunda izin almada yöneticinin ve çalışma arkadaşlarının olumsuz tepkilerinden dolayı izin hakkı olsa dahi izin almak istememektedir.

Griney ve Singleton (2000) belli bir devamsızlıktan sonra yaptırımların olması durumunda huzursuzluk tespit etmiştir ve yine takım üyelerinin diğer bir takım üyesi için hastalık izni almasında gönülsüzlük sergilediklerini rapor etmiştir (Akt. Johns, 2010: 527). Hastalık sebebi ile işe devam edilmediği zaman yöneticiden veya çalışanların olumsuz tutumlarından korkma veya tepkileri tahmin edememe durumu presenteeisme teşvik etmektedir. Nyberg ve diğerleri (2008: 810) çalışmalarında işyerindeki yöneticilerin otokratik liderlik tarzlarını benimsemeleri durumunda hastalığa bağlı presenteeism oranlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ulusal Bulaşıcı Hastalıklar Kurumu (National Foundation for Infectious Diseases) tarafından 2004 yılında yapılan araştırmada; sağlıkları iyi olmamasına rağmen çalışanların %20'si yöneticisinin olumsuz tepkisinden ve %18'i işini kaybetme korkusundan işe gittiği tespit edilmiştir (Martinez ve Ferreira, 2012: 297). Bu tespitlerin yanında korku ikliminin aynı zamanda çalışanların morallerini olumsuz etkilediği ve stresin artmasına neden olduğu ve böylelikle çalışanların sağlığına da kötü etki ettiği ve hissedilen sağlık düzeyinin daha da kötü olarak algılanmasına da zemin hazırlayabileceği düşünülebilir.

*Hemşireler tarafından Algılanan Örgütsel Destek'in, Stanford Presenteeism Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama üzerinde negatif etkisi olduğu belirlenmiştir.*

Örgütsel ve yönetici desteği çalışanların presenteeism davranışını azaltabilmektedir. Yönetici desteği düşükse, çalışanlar yöneticilerinin onların hastalığa bağlı devamsızlığına hoşgörülü olamayacaklarını düşünerek işe gelmeyi tercih edebilmektedir (Quazi, 2013: 118). Caverley ve diğerleri (2007: 314) yönetici desteğindeki azalmanın presenteeismi arttırdığı yönünde bulgulara ulaşmışlardır. Araştırma sonuçlarından ve yazın bilgilerinden yola çıkarak örgütsel destek hissetmeyen çalışanların presenteeism açısından risk altında oldukları düşünülebilir.

*Hemşirelerin Stanford Presenteeism Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama durumlarının, Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nin Dinçlik boyutu üzerinde negatif etkisi olduğu belirlenmiştir.*

Dinçlik, yüksek enerji düzeyi, işe karşı çaba sarf etme isteği ve çabuk yorulmama ile ilgili bir kavramdır. Schaufeli ve diğerlerinin (2006: 206) yaptıkları çalışmada çalışmaya tutkunluk ile hissedilen sağlık ve mutluluk durumu arasında pozitif ilişki, hastalığa bağlı devamsızlık ile negatif ilişki bulmuşlardır. Birçok araştırma çalışmaya tutkunluk ile sağlık ve iyiliğin arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Bunun yanında Admasachew ve Dawson (2011: 29) sağlık çalışanları açısından presenteeism ile çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkiyi negatif olarak belirlemiştir. Johns ise presenteeism tam bir çalışmaya tutkunluk ile devamsızlık arasında durduğunu belirtmiştir (Johns, 2009: 7). Presenteeism sorunu yaşayan çalışanların çalışmaya tutkun olmayacakları özellikle dinç bir şekilde işe devam edemeyecekleri ve beklenen iş performansını gerçekleştiremeyeceği söylenebilir.

*Korku İklimi Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Tedirginlik Hissi'nin, Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nin Dinçlik boyutu üzerinde negatif etkisi olduğu belirlenmiştir.*

Kataria ve diğerleri (2013), çalışmaya tutkunluğun psikolojik iklimden etkilendiğini belirlemişlerdir. Olumlu bir psikolojik iklim çalışmaya tutkunluğu artırırken olumsuz bir psikolojik iklim ise çalışmaya tutkunluğu azaltmıştır. Lee ve Ok (2015) bu araştırmayı destekler şekilde olumlu psikolojik iklimin çalışmaya tutkunluk ile pozitif ilişkili olduğunu bulmuştur. Çalışmamızda da benzer şekilde korku iklimi olumsuz bir iklim ortamı oluşturmakta ve çalışmaya tutkunluğu azaltmaktadır. Clark ve Loxton (2012) da çalışmalarında anksiyeteden çok korku hisseden, psikolojik kabulü düşük çalışanlarda çalışmaya tutkunluğu düşük bulmuştur. Korku ikliminin çalışanın tüm düşünce, beceri ve davranışlarını kısıtladığı düşünülürse dinç hissedemeyeceği de anlaşılmaktadır.

*Hemşireler tarafından Algılanan Örgütsel Destek'in, Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nin Dinçlik boyutu üzerinde pozitif etkisi olduğu belirlenmiştir.*

Caesens ve Stinglhamber (2014), örgütsel destek ve çalışmaya tutkunluk arasında pozitif ilişki olduğunu belirlemiştir. Biswas ve Bhatnagar (2013), da benzer şekilde algılanan örgütsel desteğin çalışmaya tutkunluğu etkilediğini belirlemiştir. Bu araştırma sonuçlarında da bu bulgular desteklenmiştir.

Sonuç olarak Stanford Presenteeism Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama, Algılanan Örgütsel Destek ve Korku İklimi Ölçeği'nin alt boyutlarından olan Tedirginlik Hissi tarafından etkilenirken; Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği'nin Dinçlik boyutu, Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama, Tedirginlik Hissi ve Algılanan Örgütsel Destek tarafından etkilenmektedir. Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama, Tedirginlik Hissi ve Algılanan Örgütsel Destek ile Dinçlik arasında kısmi aracı rol üstlenmektedir.



İş yerleri sadece iş ile ilgili ekonomik değer üreten ve hizmet alanların ihtiyaçlarını karşılayan birimlerin ötesinde çalışanların ruhsal-sosyal-fiziksel sağlığını etkileyen ve böylelikle toplum sağlığının geneline de etki eden kuruluşlardır. Bununla birlikte bir çalışanın sağlığı iş süreçlerinde ve verimliliğinde de önemlidir ve kişi hasta iken dinlenmesi işe gelmesinden daha olumlu sonuçlara neden olmaktadır. Bunun için çalışan sağlığı ve iyiliği yöneticiler tarafından önemsenmeli, geliştirilmeye çalışılmalı ve presenteeism önlenmelidir.

Hem çalışanlar ve hem yöneticiler için yoğun rekabet ve başarılı olma baskısı altındaki çalışma koşullarından kaynaklı, olumsuz çalışma şartlarının nasıl ortadan kaldırılması gerektiği konusunda çalışılmalıdır. Çünkü böyle bir çalışma ortamı yöneticiden bağımsız olarak kendi korku alanlarını kendisi oluşturmakta, yüksek devir hızı, tükenme, stres, iş-aile çatışması, presenteeism gibi istenmeyen sonuçlara neden olmaktadır.

Çalışanların korku, baskı, disiplin gibi ceza yöntemleri yerine doğru çalışanı seçme, doğru kişiye doğru yatırımları yapma, olumlu çalışma iklimi oluşturma, örgütsel destek, çalışanları destekleme (sağlığı geliştirme programları, aile hayatını geliştirmeye yönelik destekler, kreş vb.) gibi uygulamalar çalışanların başarılarının artmasında ve işe kendilerini vermede daha etkili olmaktadır. Bunun için çalışanın yönetici davranışlarından çoğunlukla etkilenen örgütsel destek algısının yüksek tutulması gerekmektedir.

Çalışanların, iş taleplerini karşılamada algıladıkları örgütsel destek, olumlu iklim ve sağlıklı olma gibi kaynaklara sahip olması çalışmaya tutkunlukta artışa neden olmaktadır. Olumlu çalışma ortamının oluşmasında çalışana önem verilen, onun, güvenliği, iyiliği ve sağlığını önemseyen, çalışanların birbirini desteklediği ve bu yöndeki etik sorumluluklarla beslenen çalışma ortamları sağlanması gerekmektedir. Korku temeline dayalı olumsuz çalışma koşullarında ise tüm ilişki ağları, çalışan iyiliği zarar görmektedir ve bu durumun çıktılara da yansması kaçınılmaz olmaktadır.

*Konu ile ilgili olarak araştırmacılar için öneriler;*

1. Araştırma kapsamında hemşireler ele alınmıştır, model diğer sağlık çalışanları açısından da değerlendirilmelidir.
2. Kamu sektöründe yapılan bu araştırma özel sektör açısından da değerlendirilmelidir ve sonuçlar karşılaştırılmalıdır.
3. Presenteeism ülkemiz için kuramsal açıdan bilgi artışına ihtiyacı olan konular arasındadır. Anlaşılması ve sonuçları açısından daha fazla araştırılmalıdır. Aynı zamanda presenteeism ile ilgili Türkiye'ye özgü bir ölçek geliştirilebilir.
4. Korku ikliminin ölçülmesine, nedenlerine ve sonuçlarına ilişkin daha çok araştırma yapılmalıdır.

*Konu ile ilgili olarak kurum/kuruluş/yöneticilere yönelik öneriler;*

1. Hastalık izni almak zorlařtıķça presenteeism arttığı belirlenmiştir. Çalışma ortamında hastalığın doğal olduğu kabullenilmeli ve çalışana hastalık izni konusunda olumsuz tepki verilmemelidir. Yöneticiler izinleri daha iyi düzenleyebilmek için çalışanların izin durumundaki yedekleme politikalarını gözden geçirmelidir.
2. Vardiya ve nöbet usulu çalışanlar mesai düzeni çalışanlarına göre daha fazla presenteeism yaşadıkları için bu çalışanlar dinlenme ve stresle baş etme teknikleri konusunda desteklenmelidir. Fiziksel ve ruhsal sağlıklarının risk altında olduğu bilinmelidir.

3. 40-49 saatten fazla çalışanların ve iş yükü yüksek olanların daha çok presenteeism yaşadıkları için çalışanların haftalık çalışma saatleri uzun olmamalıdır. Bunu sağlayabilmek için insan kaynakları planlamasının iyi bir şekilde yapılması ve kamudaki istihdam politikaları ile desteklenmesi gerekmektedir.
4. Araştırma gurbunun yasal olarak iş güvencesi aynı olmasına karşın işsiz kalma endişesi olan çalışanlar daha fazla presenteeism yaşamaktadır. Bu doğrultuda çalışanların algılarının nesnel gerçeklerden daha önemli olduğu belirlenmiştir. Bu algıyı etkileyebilecek olan yönetici tutumları, mesleki yetersizlik duygusu, geçerli bir sebebe dayalı dahi olsa devamsızlık yaptığında işinden olacağı endişesi gibi faktörlerin belirlenmesi ve ortadan kaldırılması gerekmektedir.
5. Presenteeismin ortaya çıkmasında ve çalışmaya tutkunluğun azalmasında korku ikliminin önemli olduğu belirlenmiştir. Presenteeismin önlenmesi ve çalışmaya tutkunluğun artırılması için korku iklimini oluşmasına katkı sağlayacak, kişilerin özbenliklerine zarar verecek olumsuz iletişim ortamının, otokratik ve baskıcı yönetim tarzının ortadan kaldırılması gerekmektedir.
6. Presenteeismin azalmasında ve çalışmaya tutkunluğun artmasında algılanan örgütsel desteğin de önemli olduğu belirlenmiştir. Algılanan örgütsel desteğin artırılması için övgü ve onay ihtiyacı karşılanmalı, çalışanların iyiliği ve sağlığı ile ilgili özen konusunda gönüllülük ortaya konulmalıdır. Böylelikle çalışan çalıştıkları kurumun değerlerine karşı olumlu inançlar geliştirecek performansının artması yanında, kendinin önemsendiğini bildiği için hastalık gibi bir sorunla karşılaştığında ihtiyaçlarını söylemesi kolaylaşacaktır.

7. Presenteeism'in çalışmaya tutkunluğu azalttığı belirlenmiştir. Bunun için korku ikliminin azaltılması ve örgütsel desteğin arttırılması yanında sağlığı geliştirme programları, çalışanların sorunları paylaşabilecekleri açık iletişim ortamın oluşturulması, esnek çalışma saatleri sağlanmalıdır.

## KAYNAKÇA

Admasachew, Lul-Jeremy Dawson, “The Association Between Presenteeism and Engagement of National Health Service Staff”, *Journal of Health Services Research & Policy*, Volume: 16, 2011, pp. 29-33.

Agudelo-Suárez, A. Andres-Fernando G Benavides-Emily Felt-Elena Ronda Pérez- Carmen Vives Cases-Ana M García, “Sickness Presenteeism in Spanish-Born and Immigrant Workers in Spain”, *BMC Public Health*, Volume: 10, Number: 791, 2010, pp. 1-7.

Airila, Auli-Jari J. Hakanen-Wilmar B. Schaufeli-Ritva Luukkonen-Anne Punakallio-Sirpa Lusa, “Are Job and Personal Resources Associated With Work Ability 10 Years Later? The Mediating Role of Work Engagement”, *Work & Stress*, Volume: 28, Number: 1, 2014, pp. 87-105.

Akar, Çetin-Hüseyin Özalp, *Sağlık Hizmetlerinde ve İşletmelerinde Yönetim*, Somgür Yayınları, Ankara, 1998.

Akgül, Aziz-Osman Çevik, *İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS’te İşletme Yönetimi Teknikleri*, Emek Ofset, Ankara, 2005.

Akın, Mahmut, “Örgütsel Destek, Sosyal Destek ve İş/Aile Çatışmalarının Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkileri”, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 25, 2008, ss. 141-170.

Akkoç, İrfan-Abdullah Çalışkan-Ömer Turunç, “Örgütlerde Gelişim Kültürü ve Algılanan Örgütsel Desteğin İş Tatmini ve İş Performansına Etkisi: Güvenin Aracılık Rolü”, *Yönetim ve Ekonomi*, Sayı: 1, Cilt: 19, 2012, ss. 105-135.

Altan, H. Zeynep, “Kişilerarası İletişimde Bir Sosyal Baskı Düzenegi: Korku Kültürü”, *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, Sayı: 25, Cilt: 5, 2006, ss.5-16.

Altunışık, Remzi-Recai Çoşkun-Serkan Bayraktaroğlu-Engin Yıldırım, *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamaları*, Sakarya Yayıncılık, İstanbul, 6. Basım, 2010.

Armeli, Stephen-Robert Eisenberger-Peter Fasolo-Patrick Lynch, “Perceived Organizational Support and Police Performance: The Moderating Influence of Socioemotional Needs”, *Journal of Applied Psychology*, Volume: 83, Number: 2, 1998, pp. 288-297.

Armstrong-Stassen, Marjorie-Nancy D. Ursel, “Perceived Organizational Support, Career Satisfaction and the Retention of Older Workers”, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, Volume: 82, 2009, pp. 201-220.

Armstrong, Michael, *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*, Kogan Page, 11. Edition, Philadelphia, 2009.

Aronsson, Gunnar-Klas Gustafsson, “Sickness Presenteeism: Prevalence, Attendance-Pressure Factors, and an Outline of a Model for Research”, *JOEM*, Volume: 47, Number: 9, 2005, pp. 958-966.

Aronsson, Gunnar-Klas Gustafsson-Margareta Dallner, “Sick But Yet At Work. An Empirical Study of Sickness Presenteeism”, *Epidemiol Community Health*, Volume: 54, 2000, pp. 502-509.

Aselage, Justin-Robert Eisenberger, "Perceived Organizational Support and Psychological Contracts: A Theoretical Integration", *Journal of Organizational Behavior*, Volume: 24, 2003, pp. 491-509.

Ashkanasy, Neal M.-Gavin J. Nicholson, "Climate of Fear in Organizational Settings: Construct Definition, Measurement and a Test of Theory", *Australian Journal of Psychology*, Volume: 55, Number: 1, 2003, pp. 24-29.

Attridge, Mark, "Measuring and Managing Employee Work Engagement: A Review of the Research and Business Literature", *Journal of Workplace Behavioral Health*, Volume: 24, Number: 4, 2009, pp. 383-398.

Attridge, Mark-Joel B. Bennett- Mark C. Frame-James Campbell Quick, Corporate Health Profile: Measuring Engagement and Presenteeism, Ed. Michael A. Richard-William G. Emener-William S. Hutchison, *Employee Assistance Programs*, Charles C Thomas Publisher, 4. Edition, USA, 2009.

Aydoğan, Z. Ferhan, "Örgüt Kültürü ve İklimi" *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı: 2, 2004, ss. 203-215.

Baltaş, Acar. *Türk Kültüründe Yönetmek Yerel Değerlerle Küresel Başarılar Kazanmak*, Remzi Kitapevi, 2. Basım, İstanbul, 2010.

Baker-McClearn, Denise-Kay Greasley-Jeremy Dale-Frances Griffith, "Absence Management and Presenteeism: The Pressures on Employees to Attend Work and the Impact of Attendance on Performance", *Human Resource Management Journal*, Volume: 20, Number: 3, 2010, pp. 311-328.

Baysal, İsmet Anık, Presenteeism (İşte Varolmama Sorunu) İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Adnan Menderes Üniversitesi Akademik Personeli

Üzerinde Bir Uygulama, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2012, Aydın.

Beerel, Annabel Constance, How the Power Dynamics and the Culture of Fear in Business Organizations Contribute to the Gap Between Ethics and Morality in Business Practice, Boston University Graduate School of Arts and Sciences, Doctor of Philosophy Thesis, 2003.

Bergström, Gunnar-Lennart Bodin-Jan Hagberg-Tomas Lindh-Gunnar Aronsson-Malin Josephson, “Does Sickness Presenteeism Have an Impact on Future General Health?”, *Int Arch Occup Environment Health*, Volume: 82, 2009, pp. 1179-1190.

Bierla, Ingrid-Benjamin Huver-Sébastien Richard, “New Evidence on Absenteeism and Presenteeism”, *The International Journal of Human Resource Management*, Volume: 24, Number: 7, 2013, pp. 1536-1550.

Biron, Caroline-Jean Pierre Brun-Hans Ivers-Carry L.Cooper, “At Work But Ill: Psychosocial Work Environment and Well-being Determinants of Presenteeism Propensity”, *Journal of Public Mental Health*, Volume: 5, Number: 4, 2006, pp. 26-37.

Biswas, Soumendu-Jyotsna Bhatnagar, “Mediator Analysis of Employee Engagement: Role of Perceived Organizational Support, P-O Fit, Organizational Commitment and Job Satisfaction”, *VIKALPA*, Volume: 38, Number: 1, 2013, pp. 27-40.

Böckerman, Petri-Erkki Laukkanen “Presenteeism in Finland: Determinants by Gender and the Sector of Economy”, *Ege Academic Review*, Volume: 9, Number: 3, 2009, pp. 1007-1016.



Bucak, Esergöl Balcı, “Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesinde Örgüt İklimi: Yönetimde Ast-Üst İlişkileri”, *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*, Sayı: 7, 202, pp. 49-60.

Burton, Wayne N.- Alan Morrison- Albert I. Wertheimer, “Pharmaceuticals and Worker Productivity Loss: A Critical Review of the Literature”, *JOEM*, Volume: 45, Number: 6, 2003, ss. 610-621.

Callen, L. Bonnie-Lisa C. Lindley-Victoria P. Niederhauser, “Health Risk Factors Associated With Presenteeism in the Workplace”, *JOEM*, Volume: 55, Number: 11, November 2013, pp. 1312-1317.

Cancelliere, Carol-J David Cassidy-Carlo Ammendolia-Pierre Côté, “Are Workplace Health Promotion Programs Effective at Improving Presenteeism in Workers? A Systematic Review and Best Evidence Synthesis of the Literature” *BMC Public Health*, Volume: 11, Number: 395, 2011, pp. 1-11.

Caesens, G.-F. Stinglhamber, “The Relationship Between Perceived Organizational Support and Work Engagement: The Role of Self Efficacy and Its Outcomes”, *European Review of Applied Psychology*, Volume: 64, 2014, pp. 259-267.

Caverley, Natasha-J. Barton Cunningham-James N. MacGregor. “Sickness Presenteeism, Sickness Absenteeism, and Health Following Restructuring in a Public Service Organization”, *Journal of Management Studies*, Volume: 44, Number: 2, 2007, pp. 304-319.

Chaudhary, Richa-Santosh Rangnekar-Mukesh Kumar Barua, “HRD Climate, Occupational Self-Efficacy and Work Engagement: A Study from India”, *The Psychologist-Manager Journal*, Volume: 15, 2012, pp. 86–105.

Clark, D. Matthew T.-Natalie J. Loxton, “Fear, Psychological Acceptance, Job Demands and Employee Work Engagement: An Integrative Moderated Meditation Model”, *Personality and Individual Differences*, Volume: 52, 2012, pp. 893-897.

Cure, Laurie K., *Fear Within the Workplace: A Phenomenological Investigation of the Experience of Female Leaders*, Capella University, Doctor of Philosophy, 2009.

Cüceloğlu, Doğan. *İletişim Donanımları*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 47. Basım, 2014.

Çakır, Özlem, “İşini Kaybetme Kaygısı: İş Güvencesizliği”, *Çalışma ve Toplum*, Cilt: 1, 2007, ss. 117-140.

Çakıroğlu, Aslıhan Esra, *Değerler Eğitiminde Korku Kültürünün Etkisi*, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Programları ve Öğretimi Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2013, Bolu.

Çelik, Halit Eray, *Yapısal Eşitlik Modellemesi ve Bir Uygulama: Genişletilmiş Online Alışveriş Kabul Modeli*, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstatistik Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2009, Eskişehir.

Çiftçi, Birgül, “İşte Var Ol(Ama)Ma Sorunu ve İşletmelerin Uygulayabileceği Çözüm Önerileri”, *Çalışma ve Toplum*, Sayı: 1, 2010, ss. 153-174.

Çokluk, Ömer-Güçlü Şekercioğlu-Şener Büyüköztürk, *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*, PAGEM, 2. Basım, 2012.

Dembe, Allard E., “Ethical Issues Relating to the Health Effects of Long Working Hours”, *Journal of Business Ethics*, Volume: 84, 2009, pp.195-208.

Demiralay, Tülay, Hekimlerde Örgütsel Sessizliğin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2014, Edirne.

Deery, Stephen-Janet Walsh-Christopher D. Zatzick, “A Moderated Mediation Analysis of Job Demands, Presenteeism and Absenteeism”, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, Volume: 87, 2014, pp. 352-369.

Dew, Kevin-Vera Keefe-Keitha Small, “ ‘Choosing’ to Work When Sick: Workplace Presenteeism”, *Social Science & Medicine*, Volume: 60, 2005, pp. 2273-2282.

Doğrul, Burcu Şefika-Seda Tekeli, “İş-Yaşam Dengesinin Sağlanmasında Esnek Çalışma”, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 2, 2010, ss.11-18.

Dolu, Nazan-Derya Deniz Elalmış-Seval Keloğlan, “Vardiyalı Çalışan Hemşirelerde Dikkat Düzeyinin Elektrodermal Aktivite ile Cinsiyet Hormonları Arasındaki İlişkisi Yönünden İncelenmesi”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, Cilt: 50, 2013, ss. 197-201.

Durak, İbrahim, *Korku Kültürü ve Örgütsel Sessizlik*, Ekin Yayınları, Bursa, 2012.

Dursun, Yunus-Elif Kocagöz, “Yapısal Eşitlik Modellemesi ve Regresyon: Karşılaştırmalı Bir Analiz”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 35, 2010, ss.1-17.

Eder, Paul-Robert Eisenberger, “Perceived Organizational Support: Reducing the Negative Influence of Coworker Withdrawal Behavior”, *Journal of Management*, Volume: 34, Number: 1, 2008, pp. 55-68.

Edington, Dee W.-Alyssa B. Schultz, “The Total Value of Health: A Review of Literature”, *International Journal of Workplace Health Management*”, Volume: 1, Number: 1, 2008, pp. 8-19.

Eisenberger, Robert-Robin Huntington-Sтивен Hutchison-Debora Sowa, “Perceived Organizational Support”, *Journal of Applied Psychology*, Volume: 71, Number: 3, 1986, pp. 500-507.

Eisenberger, Robert-Jim Cummings-Stephen Armeli-Patrick Lynch, “Perceived Organizational Support, Discretionary Treatment and Job Satisfaction”, *Journal of Applied Psychology*, Volume: 82, Number: 5, 1997, pp. 812-820.

Eisenberger, Robert-Stephen Armeli-Barbara Rexwinkel-Patrick D. Lynch-Linda Rhoades, “Reciprocation of Perceived Organizational Support”, *Journal of Applied Psychology*, Volume: 86, Number: 1, 2001, pp. 42-51.

Eisenberger, Robert-Justin Aselage-Ivan L. Sucharski-Jason R. Jones, Perceived Organizational Support, Ed. J. Coyle Shapira-L. Shore-S. Taylor-L. Tetrick, *The Employment Relationship: Examining Psychological and Contextual Perspectives*, Oxford University Press, 2004.

Erdem, Ramazan, “Korku Kültürü-Değerler Kültürü Kültürel Çalışmada Yeni Bir Boyut Olabilir Mi?”, 15. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiri Kitabı, Sakarya Üniversitesi, 2007.

Eren, Altay, “Korku Kültürü, Değerler Kültürü ve Şiddet”, *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 8, 2005, ss. 23-36.

Eren, Erol, *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, Beta Yayınevi, 13. Basım, İstanbul, 2012.

Esen, Emel, “Çalışanların Örgüte Cezbolması”, *Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt: 30, Sayı: 1, 2011, ss. 377-390.

Eser, Gül. “Güven Eğiliminin Algılanan Örgütsel Destek Üzerindeki Etkisi”. *Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt: 30, Sayı: 1, 2011, ss. 365-376.

Ferreira, I. Aristides-Luis F. Martinez, “Presenteeism and Burnout Among Teachers in Public and Private Portuguese Elementary Schools”, *The International Journal of Human Resource Management*, Volume: 23, Number: 20, 2012, pp. 4380-4390.

Furedi, Frank, *Korku Kültürü-Risk Almanın Riskleri*, Ayrintı Yayınları, Çeviren: Barış Yıldırım, İstanbul, 2001.

Güçlü, Nezahat, "Örgüt Kültürü", *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2003, ss. 147-159.

Güler, Ali, "Korku Kültürü Yerine Değerler Kültürü" *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2001, ss. 193-203.

Güler, Ali, “Türk Eğitim Sisteminde Korku Kültürü ve Disiplin Sorunu”, XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, 2004.

Hansen, Claus D.-Johan H. Andersen, “Going Ill to Work – What Personal Circumstances, Attitudes and Work-Related Factors are Associated with Sickness Presenteeism?”, *Social Science & Medicine*, Volume: 67, 2008, pp. 956-964.

Heponiemi, Tarja-Marko Elovainio-Jaana Pentti-Marianna Virtanen-Hugo Westerlund-Pekka Virtanen-Tuula Oksanen-Mika Kivimaki-Jussi Vahtera, “Association of Contractual and Subjective Job Insecurity With Sickness Presenteeism Among Public Sector Employees”, *JOEM*, Volume: 52, Number: 8, 2010, pp. 830-835.

Ichino, Andrea-Regina T. Riphahn, “The Effect of Employment Protection on Worker Effort: Absenteeism During and After Probation”, *Journal of the European Economic Association*, Volume: 3, Number: 1, 2005, pp. 120–143.

İplik, Esengül-Fatma Nur İplik-İ. Efe Efeoğlu “Çalışanların Örgütsel Destek Algılarının Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisinde Örgütsel Özdeşleşmenin Rolü”, *International Journal of Economic and Administrative Studies*, Number: 12, 2014, pp.109-122.

Johns, Gary. Absenteeism or Presenteeism? Attendance Dynamics and Employee Well-Being, Ed. Susan Cartwright-Cary L. Cooper, *The Oxford Handbook of Organizational Well-Being*, Oxford University Press, New York, 2009.

Johns, Gary, “Presenteeism in The Workplace: A Review and Research Agenda”, *Journal of Organizational Behavior*, Volume: 31, 2010, pp. 519-542.

Johns, Gary, “Attendance Dynamics at Work: The Antecedents and Correlates of Presenteeism, Absenteeism, and Productivity Loss.”, *Journal of Occupational Health Psychology*, Volume: 16, Number: 4, 2011, pp. 483-500.

Jourdain, Geneviève-Michel Vézina, “How Psychological Stress in The Workplace Influences Presenteeism Propensity: A Test of the Demand–Control–Support Model”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, Volume: 23, Number: 4, 2014, pp. 483-496.

Kalaycı, Şeref, *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, Asil Yayıncılık, Ankara, 3. Basım, 2008.

Kandemir, Aysun, Hastane Çalışanları Arasında Sağlık Sorunları Nedeniyle Yaşanan İşte Var Olamama ve İşe Devamsızlık Davranışı İle Maliyetini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2014, Ankara.

Kantek, Filiz, Örgüt Kültürü, Ed. Ülkü Tatar Baykal-Emine Ercan Türkmen, *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*, Akademi Yayınevi, İstanbul, 2014.

Kaplan, Metin-Adem Öğüt, “Algılanan Örgütsel Destek İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Analizi: Otel İşletmelerinde Bir Uygulama”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 17, Sayı: 1, 2012, ss. 387-401.

Karacaoğlu, Korhan-Fatma Arslan, “Çalışanların Algıladıkları Örgütsel Desteğin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisi: Kayseri İmalat Sanayi Uygulaması”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 15, Sayı: 3, 2013, ss. 457-476.

Kaşmer, Tezcan, Korku Kültürünün Yönetim, Çalışanlar ve İşletme Üzerindeki Etkilerinin Analizi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2009, Muğla.

Kataria, Aakanksha-Pooja Garg-Renu Rastogi, “Psychological Climate and Organizational Effectiveness: Role of Work Engagement”, *The IUP Journal of Organizational Behavior*, Volume: 7, Number: 3, 2013, pp. 33-46.

Kavuncubaşı, Şahin-Selami Yıldırım, *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitapevi, 2. Basım, Ankara, 2010.

Kirton, Gill-Geraldine Healy, “ ‘Lift As You Rise’: Union Women’s Leadership Talk”, *Human Relations*, Volume: 65, Number: 8, 2012, pp. 979 -999.

Kivimaki, Mika- Jenny Head- Harry Hemingway- Martin J. Shipley- Jussi Vahtera- Michael G. Marmot, “Working While Ill As a Risk Factor for Serious Coronary Events: The Whitehall II Study”, *Am J Public Health*, Volume: 95, Number: 1, 2005, pp. 98-102.

Knies, Saskia-Math J.J.M. Candel-Annelies Boonen-Silvia M. A. A. Evers-Andre J.H.A. Ament-Johan L. Severens, “Lost Productivity in Four European Countries among Patients with Rheumatic Disorders, Are Absenteeism and Presenteeism Transferable?”, *Pharmacoeconomics*, Volume: 30, Number: 9, 2012, pp. 795-807.

Koçel, Tamer, *İşletme Yöneticiliği*, 13. Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2011.

Koopman, Cheryl-Kenneth R. Pelletier-James F. Murray-Claire E. Sharda-Marc L. Berger-Robin S. Turpin-Paul Hackleman-Pamela Gibson-Danielle M.



Holmes-Talor Bendel, "Stanford Presenteeism Scale: Health Status and Employee Productivity", *JOEM*, Volume: 44, Number: 1, 2002, pp. 14-20.

Köse, Suna-Sevgi Gönüllüoğlu, "Örgütsel Desteğin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma", *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 27, 2010, pp. 85-94.

Lee, JungHoon-Chihyung Ok, "Drivers of Work Engagement: An Examination of Core Self-Evaluations and Psychological Climate among Hotel Employees", *International Journal of Hospitality Management*, Volume: 44, 2015, pp. 84-98.

Lu, Luo-Cary Cooper-Hui Yen Lin "A Cross-Cultural Examination of Presenteeism and Supervisory Support", *Career Development International*, Volume: 18, Number: 5, 2013, pp. 440-456.

Mannoni, Pierre, *Korku*, Yeni Yüzyıl Kitaplığı Yayınları, İstanbul, 1999.

Martinez, Luis F.-Aristides I. Ferreira, "Sick at Work: Presenteeism among Nurses in a Portuguese Public Hospital", *Stress and Health*, Volume: 28, 2012, pp. 297-304.

Meydan, Cem Harun-Harun Şeşen, *Yapısal Eşitlik Modellemesi AMOS Uygulamaları*, Detay Yayıncılık, Ankara, 2011.

Middaugh, Donna J. "Presenteeism: Sick and Tired at Work", *MEDSURG Nursing*, Volume: 15, Number: 2, 2006, pp. 103-105.

Munır, Fehmıdah-Joanna Yarker-Cheryl Haslam, "Sickness Absence Management: Encouraging Attendance or 'Risk Taking' Presenteeism in Employees

with Chronic Illness?”, *Disability and Rehabilitation*, Volume: 30, Number: 19, 2008, pp. 1461-1472.

Munir, Fehmidah-Raymond Randall-Joanna Yarker- Karina Nielsen, “The Influence of Employer Support on Employee Management of Chronic Health Conditions at Work”, *J Occup Rehabil*, Volume: 19, 2009, pp. 333-344.

Musich, Shirley-Dan Hook-Stephanie Baaner-Michelle Spooner-Dee W.Edington, “The Association of Corporate Work Environment Factors, Health Risks, and Medical Conditions with Presenteeism among Australian Employees”, *American Journal of Health Promotion*, Volume: 21, Number: 2, 2006, pp. 127-136.

Nandi, Debayan-Nandita Nandi, “Application of Big Five Model of Personality for Employee Presenteeism in the Workplace”, *GJRA-GLOBAL JOURNAL FOR RESEARCH ANALYSIS*, Volume: 3, Number: 7, July 2014, pp. 162-163.

Nyberg, Anna-Hugo Westerlund-Linda L. Magnusson Hansont-Tores Theorell, “Managerial Leadership is Associated with Self-Reported Sickness Absence and Sickness Presenteeism among Swedish Men and Women”, *Scandinavian Journal of Public Health*, Volume: 36, 2008, pp. 803-811.

Özdevecioğlu, Mahmut, “Algılanan Örgütsel Desteğin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkileri”, *Amme İdaresi Dergisi*, Cilt: 37, Sayı: 4, 2004, ss. 97-115.

Özkan, Özlem-Zehra Koçyiğit-Ünzile Şen, “Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Algılanan İş ve Gelir Güvencesizliği İle Çalışma Koşulları”, *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 1, 2013, ss. 15-25.

Özsoy, Emrah-Burcu Filiz-Tarık Semiz, “İşkoliklik ve Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Sağlık Sektöründe Bir Araştırma”, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, Cilt: 5, Sayı: 2, 2013, ss. 59-68.

Poms, Laura Wheeler, *Presenteeism: The Dark Side of Employee Attendance*, (Degree of Doctor of Philosophy), George Mason University, 2012.

Prater, Tammy-Kim Smith, “Underlying Factors Contributing to Presenteeism and Absenteeism”, *Journal of Business & Economics Research*, Volume: 9, Number: 6, 2011, pp. 1-14.

Prochaska, O. James-Kerry E. Evers- Janet L. Johnson- Patricia H. Castle-Janice M. Prochaska- Lindsay E. Sears- Elizabeth Y. Rula- James E Pope, “The Well-Being Assessment for Productivity-A Well-Being Approach to Presenteeism”, *JOEM*, Volume: 53, Number: 7, 2011, pp. 735-742.

Quazi, Hesam, *Presenteeism The Invisible Cost to Organization*, Palgrave Macmillan, UK, 2013.

Rantanen, Iina-Risto Tuominen, “Relative Magnitude of Presenteeism and Absenteeism and Work-Related Factors Affecting Them among Health Care Professionals”, *Int Arch Occup Environ Health*, Volume: 84, 2011, pp. 225-230.

Rhoades, Linda-Robert Eisenberger “Perceived Organizational Support: A Review of the Literature”, *Journal of Applied Psychology*, Volume: 87, Number: 4, 2002, pp.698-714.

Robertson, Ivan-Desmond Leach-Nadin Doerner-Matthew Smeed,” Poor Health but Not Absent Prevalence, Predictors, and Outcomes of Presenteeism”, *JOEM*, Volume: 54, Number: 11, 2012, pp. 1344-1349.

Schneider, Benjamin-Arthur P. Brief-Richard A. Guzzo, "Creating a Climate and Culture for Sustainable Organizational Change", *Organizational Dynamics*, Volume: 24, Number: 4, 1996, pp. 6-19.

Schaufeli, B. Wilmar-Marisa Salanova-Vicente Gonzalez Roma-Arnold B. Bakker, "The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach", *Journal of Happiness Studies*, Volume: 3, 2002, pp. 71-92.

Schaufeli, Wilmar-Arnold Bakker, *UWES Utrecht Work Engagement Scale*, Preliminary Manual, Version 1.1, December 2004.

Schaufeli, B. Wilmar-Toom W. Taris-Arnold B. Bakker, On the Differences Between Work Engagement and Workaholism, Ed. Ronald J. Burke, *Research Companion to Working Time and Work Addiction*, Edward Elgar Publishing, USA, 2006.

Shanock, Linda Rhoades-Robert Eisenberger, "When Supervisors Feel Supported: Relationships with Subordinates' Perceived Supervisor Support, Perceived Organizational Support, and Performance", *Journal of Applied Psychology*, Volume: 91, Number: 3, 2006, pp. 689-695.

Simpson, Michelle R., "Engagement at Work: A Review of the Literature", *International Journal of Nursing Studies*, Volume: 46, 2009, pp. 1012-1024.

Simpson, Ruth, "Presenteeism, Power and Organizational Change: Long Hours as a Career Barrier and the Impact on the Working Lives of Women Manager", *British Journal of Management*, Volume: 9, 1998, pp. S37-S50.

Şimşek, Ömer Faruk, *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları*, Ekinoks Yayınevi, Ankara, 2007.

T. C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü*, 1. Basım, Ankara, 2011.

T. C. Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı, *2012 Faaliyet Raporu*, Ankara, 2013, ss. 33.

Taifor, Nor Aisyah-Hazman Shah Abdullah-Rozalli Hashim, “Incidence and Antecedents of Presenteeism: The Case of a Federal Government Ministry in Malaysia”, *Colloquium on Humanities, Science and Engineering Research*, 2011, pp. 654-659.

Tengilimoğlu, Dilaver-Oğuz Işık-Mahmut Akbolat, *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, Nobel Yayınevi, 5. Basım, Ankara, 2012.

Thongsukmag, Juthamas, *Fear in the Workplace: The Relationships among Sex, Self-efficacy, and Coping Strategies*, (Degree of Doctor of Philosophy), Virginia Polytechnic Institute and State University, 2003.

Turgut, Tülay, “Çalışmaya Tutkunluk: İş Yükü, Esnek Çalışma Saatleri, Yönetici Desteği ve İş-Aile Çatışması İle İlişkileri”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt: 25, Sayı: 3-4, 2011, ss. 155-179.

Turgut, Tülay, “Başarı hedef yönelimleri ve iş özelliklerinin çalışmaya tutkunluk üzerindeki katkıları”, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, Cilt: 42, Sayı: 1, 2013, ss. 1-25.

Turunç, Ömer-Mazlum Çelik, “Çalışanların Algıladıkları Örgütsel Destek ve İş Stresinin Örgütsel Özdeşleşme ve İş Performansına Etkisi”, *Yönetim ve Ekonomi*, Cilt: 17, Sayı: 2, 2010, ss. 183-206.

Umann, Juliane-Laura de Azevedo Guid-Eliane da Silva Grazzian, “Presenteeism in Hospital Nurses”, *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, Volume: 20, Number: 1, 2012, pp. 159-166.

Uyargil, Cavide-A. Oya Özçelik-Zeki Adal-Gönen Dünder-İsmail Durak Ataay-Ömer Sadulllah-Ahmet Cevat Acar-Lale Tüzüner, *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Beta Yayınları, 5. Basım, İstanbul, 2010.

Warren, Carol L.-Shelley I. White-Means Mona N. Wicks- Cyril F. Chang-Dick Gourle-Muriel Rice, “Cost Burden of the Presenteeism Health Outcome: Diverse Workforce of Nurses and Pharmacists”, *JOEM*, Volume: 53, Number: 1, 2011, pp. 90-99.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Resmi Gazete 13.01.1983, 17927.

Yıldırım, Aytolan, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, Ed. Haydar Sur-Tunçay Palteki, *Hastane Yönetimi*, Nobel Yayınevi, 2013.

Yılmaz, Hüseyin-Alparslan Şahin Görmüş, “Stratejik Girişimciliğin, Algılanan Örgütsel Destek Ve Örgütsel Öğrenme Üzerine Etkilerinin Araştırılması: Tekstil Sektöründe Ampirik Bir Çalışma”, *Journal of Yasar University*, Cilt: 26, Sayı: 7, 2012, ss. 4483-4504.

Yürür, Şenay-Aşkın Keser, “İşe Bağlı Gerginlik İle İş Tatmini İlişkisinde Duygusal Tükenmenin Aracı Rolü”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, Cilt: 65, Sayı: 4, 2011, ss. 165-194.

[http://www.tdk.org.tr/index.php?option=com\\_karsilik&view=karsilik&kategori1=karsilik\\_liste&ayn1=bas&kelime1=angajman](http://www.tdk.org.tr/index.php?option=com_karsilik&view=karsilik&kategori1=karsilik_liste&ayn1=bas&kelime1=angajman), Erişim Tarihi: 12.03.2014.

[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.53f335edb02d75.57912621](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.53f335edb02d75.57912621), Erişim Tarihi: 19.08.2014.

## EKLER

### EK-1 Araştırma Anketi

#### ANKET FORMU

Sayın katılımcı,  
Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı'nda yapmakta olduğum doktora tezinin araştırması için, veri toplamak amacıyla oluşturulan bu ankete vereceğiniz cevaplar için şimdiden teşekkür ederim.

Elde edilecek bulgular, genel toplam içinde değerlendirileceğinden ve bilimsel amaçlı kullanılacağından isminiz kesinlikle istenmemektedir. Bu nedenle isminizi ya da kimliğinizi açığa çıkaracak herhangi bir işaretlemeyi yapmayınız.

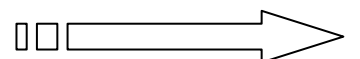
Bu anketten alınacak sonuçların doğru ve güvenilir olması, çalışma için çok BÜYÜK ÖNEM taşımaktadır. Bu sebeple TÜM SORULARI DOĞRU İFADELERLE cevaplamanızı rica ediyorum.

Zaman ayırıp araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Şule AYDIN TÜKELTÜRK      Doktora Öğrencisi: Dilek ŞAHİN  
Email: [dileksahin@duzce.edu.tr](mailto:dileksahin@duzce.edu.tr)

1. **Yaşınız:** .....
2. **Cinsiyetiniz:** Kadın( ) Erkek( )
3. **Eğitim durumunuz:**  
Lise( ) Ön Lisans( ) Lisans( ) Lisansüstü( )
4. **Medeni durumunuz:** Evli( ) Bekar( )
5. **Sahip olduğunuz çocuk sayısı:** .....
6. **Kaç yıldır bu hastanede çalışıyorsunuz:** .....
7. **Kaç yıldır bu mesleği yapıyorsunuz:** .....
8. **Çalışma statüsü açısından durumunuzu belirtiniz.**  
4A( ) 4B( )
9. **Hastanede yönetsel göreviniz bulunmakta mıdır?** Evet( ) Hayır( )
10. **Hastalanırsanız izin almakta zorlanır mısınız?**  
Çok Zorlanırım( ) Zorlanırım( ) Kararsızım( ) Zorlanmam( ) Hiç Zorlanmam
11. **Çalışma şekliniz nasıldır?**  
Vardiya usulü( ) Nöbet usulü( ) Mesai Saati düzeni( )
12. **Haftalık çalışma saatiniz nedir?** .....
13. **Günlük iş yükünüzü nasıl değerlendiriyorsunuz?**  
Çok Yüksek( ) Yüksek( ) Orta( ) Az( ) Çok Az( )
14. **İşsiz kalmaktan ne kadar endişe ediyorsunuz?**  
Oldukça Endişeliyim( ) Endişeliyim( ) Kararsızım( ) Endişelenmiyorum( ) Hiç Endişelenmiyorum( )

Arka sayfaya geçiniz





### PRESENTEEİSM (HASTALIĞA BAĞLI İŞTE VAR OLAMAMA) ÖLÇEĞİ

Aşağıda geçtiğimiz ay içerisindeki iş deneyiminizi ifade etmenizi istiyoruz. Bu deneyimler, bir takım çevresel faktörlerden etkilenebileceği gibi, kişisel nedenlerden de etkilenebilmekte ve zaman zaman değişebilmektedir. Geçtiğimiz bir ay içerisindeki iş deneyiminizle ilgili her bir durum için katılıp katılmadığınızı göstermek amacıyla lütfen bir cevabı işaretleyiniz.

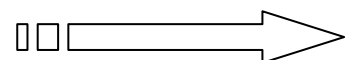
Maddeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Sağlık sorunlarımdan dolayı*, işimdeki stresle başa çıkmakta zorluk çektim.					
2. Sağlık sorunlarımdan dolayı*, yaptığım işten yeterince keyif alamadım.					
3. Sağlık sorunlarımdan dolayı*, işteki günlük görevlerimi bitiremeyeceğim hissine kapıldım.					
4. Sağlık sorunlarım olmasına rağmen*, işimdeki zor görevleri bitirebildim.					
5. Sağlık sorunlarıma rağmen*, işteki hedeflerime ulaşmak için yoğunlaşabildim.					
6. Sağlık sorunlarıma rağmen*, bütün görevlerimi yerine getirebilecek kadar kendimi enerjik hissettim.					

\*Maddelerdeki sağlık sorunlarım ifadeleri sırt ağrısı, kardiyovasküler problem, karın ağrısı, kronik rahatsızlıklar, grip veya diğer benzer durumları temsil etmektedir.

### ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK ÖLÇEĞİ

Maddeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Çalıştığım kuruluş düşüncelerime önem verir.					
2. Çalıştığım kuruluş gerçekten iyiliğimi ve sağlığımı önemser.					
3. Çalıştığım kuruluş önemli ölçüde kişisel amaç ve ilkelerimi dikkate alır.					
4. Bir sorunum olduğunda çalıştığım kuruluş yardıma hazırdır.					
5. Çalıştığım kuruluş istemeden yaptığım bir hata varsa affedebilir.					
6. Özel bir isteğim olduğunda, çalıştığım kuruluş bunu yerine getirmeye isteklidir.					
7. Çalıştığım kuruluş eline fırsat geçse beni kullanmaya kalkar.					
8. Çalıştığım kuruluş benimle çok az ilgilenir.					

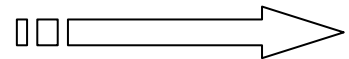
Bir sonraki sayfaya geçiniz



## KORKU İKLİMİ ÖLÇEĞİ

Maddeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Bireylerin, ne söylemesi gerektiğiyle ilgili endişesi olduğu için bana karşı tamamen samimi olmadıklarını düşünüyorum.					
2. İşte olduğum zamanlarda endişeli ve kaygılı hissediyorum.					
3. İşimi gereği gibi yapmak için ihtiyaç duyduğum bütün bilgiyi alamadığımdan, iş yerinde huzursuzluk hissediyorum.					
4. İş yerindeki tepkiler tahmin edilemez olduğu için tepki almaktan korkuyorum.					
5. Bu işyerinde her görüşü kanıtlamak zorunda olduğumuzdan dolayı açıkça konuşmaktan kaygı duyuyorum.					
6. Hata yaptığım zaman öyle çok korkarım ki bu durumu saklarım veya yönetime yalan söylerim.					
7. İş yerinde yönetimin, diğerlerine emsal oluşturması için hatalara karşı sert bir tutum izlemesi nedeniyle korkuyorum.					
8. İş ile ilişkili her konuda yönetime karşı tamamen dürüst olabilirim.					
9. Öneride bulunurken, bunlar eleştiri olarak kabul edilmediği için, rahat hissediyorum.					
10. Hata yaptığımda bunu anlatma konusunda çalışma arkadaşlarıma güvenirim ve asla bu konuda yalan söylemem.					
11. Yönetim ile hassas iş konularını tartışmakta tedirginlik hissetmiyorum.					
12. İşyerinde ceza, sadece yanlış bir şey yapmış olanlara uygulandığı için kendimi rahat hissediyorum.					
13. İşle ilgili hassas konuları çalışma arkadaşlarımla tartışırken kendimi güvenli hissediyorum.					

Arka sayfaya geçiniz



**ÇALIŞMAYA TUTKUNLUK ÖLÇEĞİ**

<b>Maddeler</b>	<b>Hiçbir Zaman</b>	<b>Nadiren</b>	<b>Bazen</b>	<b>Genellikle</b>	<b>Her Zaman</b>
1. Sabah uyandığımda işe gitmek için istekli olurum.					
2. İşteyken enerji dolu hissederim.					
3. İşler yolunda gitmese de işteki azmim devam eder.					
4. Tek seferde çok uzun bir süre çalışabilirim.					
5. İşimde zihinsel olarak oldukça dayanıklıyım.					
6. İşimde kendimi güçlü ve dinç hissederim.					
7. Bana göre işim zorlu fakat motive edicidir.					
8. İşim bana ilham verir.					
9. İşime karşı hevesliyimdir.					
10. Yaptığım işle gurur duyarım.					
11. Yaptığım işin anlamlı olduğunu ve bir amaca hizmet ettiğini düşünüyorum.					
12. Çalışırken çevremdeki her şeyi unuturum.					
13. Çalışırken zaman akıp geçer.					
14. Çalışırken yaptığım işe kendimi kaptırıyorum.					
15. Çalışırken ara vermekte zorlanırım.					
16. Çalışırken işime dalıp giderim.					
17. Yoğun çalıştığım zamanlarda kendimi mutlu hissederim.					

Katılımınız için teşekkür ederiz.

## EK-2 Ölçeklere Ait Mardia'nın Normallik Testi Sonuçları

### Stanford Presenteeism Ölçeği

Çarpıklık			Basıklık			Çarpıklık ve Basıklık	
Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	$\chi^2$	p-değeri
2,108	7,852	0,000	40,199	5,080	0,000	87,457	0,000

### Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği

Çarpıklık			Basıklık			Çarpıklık ve Basıklık	
Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	$\chi^2$	p-değeri
3,309	9,730	0,000	60,640	8,635	0,000	169,238	0,000

### Korku İklimi Ölçeği

Çarpıklık			Basıklık			Çarpıklık ve Basıklık	
Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	$\chi^2$	p-değeri
15,052	17,369	0,000	208,864	13,404	0,000	481,357	0,000

### Çalışmaya Tutkunluk Ölçeği

Çarpıklık			Basıklık			Çarpıklık ve Basıklık	
Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	$\chi^2$	p-değeri
4,747	23,937	0,000	376,964	13,601	0,000	757,989	0,000

## EK-3 Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama Boyutu'na İlişkin Kolmogorov-Smirnov Testi Sonucu

Ölçekler	Kolmogorov-Smirnov		
	İstatistik	Serbestlik Derecesi	p
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	0,133	423	0,000

**EK-4 Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama Boyutu'na İlişkin Man Witney U Testi Sonuçları**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	U	p	
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Cinsiyet	Kadın	4987,5	0,158
		Erkek		
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Medeni Durum	Evli	16650,0	0,052
		Bekar		
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Çalışma Statüsü	4A	7695,5	0,210
		4B		
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Yönetmel Görev	Var	10054,5	0,199
		Yok		

**EK-5 Stanford Presenteeism Ölçeği'nin Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama Boyutu'na İlişkin Kruskal-Wallis Testi Sonuçları**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\chi^2$	p	
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Yaş	18-27 Yaş	6,319	0,177
		28-37 Yaş		
		38-47 Yaş		
		48-57 Yaş		
		57 Yaş ve Üzeri		
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Eğitim	Lise	7,077	0,069
		Ön Lisans		
		Lisans		
		Lisans Üstü		
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Çocuk Sayısı	Çocuğu Yok	2,604	0,457
		1 Çocuğu Var		
		2 Çocuğu Var		
		3 ve Üzeri Çocuğu Var		
Dikkat Dağınıklığından Kaçınamama	Mesleki Kıdem	1-10 Yıl	2,511	0,473
		11-20 Yıl		
		21-30 Yıl		
		31 ve Üstü		

**EK-6 Tek Değişkenli Normallığın Değerlendirilmesinde Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları**

Gözlenen Değişkenler	N	Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık		Basıklık	
				İstatistik	Standart Hata	İstatistik	Standart Hata
PRS1	418	3,0622	1,25653	-0,154	0,119	-1,179	0,238
PRS2	418	3,0167	1,29089	0,002	0,119	-1,268	0,238
PRS3	418	2,8589	1,27009	0,154	0,119	-1,202	0,238
AOD1	418	2,4043	1,07140	0,339	0,119	-0,889	0,238
AOD2	418	2,5335	1,07738	0,179	0,119	-0,941	0,238
AOD3	418	2,4163	1,00546	0,359	0,119	-0,634	0,238
AOD4	418	2,7584	1,02088	-0,059	0,119	-0,755	0,238
AOD5	418	2,6866	0,95705	-0,129	0,119	-0,612	0,238
AOD6	418	2,4904	0,99454	0,203	0,119	-0,736	0,238
KI1	418	3,2249	1,07385	-0,119	0,119	-0,932	0,238
KI2	418	2,9689	1,08687	0,321	0,119	-0,979	0,238
KI3	418	2,8038	1,11445	0,237	0,119	-0,971	0,238
KI4	418	3,1507	1,08787	-0,224	0,119	-0,952	0,238
KI5	418	3,0455	1,12752	-0,019	0,119	-0,947	0,238
KI6	418	2,1100	1,04679	1,077	0,119	0,721	0,238
KI7	418	2,5455	1,04300	0,548	0,119	-0,340	0,238
KI8	418	3,4187	1,23083	-0,521	0,119	-0,814	0,238
KI9	418	3,1603	1,12553	-0,167	0,119	-0,941	0,238
KI11	418	2,9833	1,08055	0,079	0,119	-0,693	0,238
KI12	418	3,0359	1,11719	-0,019	0,119	-0,844	0,238
KI13	418	3,1100	1,15152	-0,207	0,119	-0,847	0,238
CT1	418	3,0239	1,10347	-0,306	0,119	-0,786	0,238
CT2	418	3,2656	1,03827	-0,536	0,119	-0,386	0,238
CT3	418	3,1890	1,11891	-0,223	0,119	-0,739	0,238
CT4	418	3,1770	1,13891	-0,391	0,119	-0,700	0,238
CT5	418	3,5287	0,95229	-0,593	0,119	-0,070	0,238
CT6	418	3,4043	1,00916	-0,539	0,119	-0,196	0,238
CT7	418	3,2656	1,14587	-0,495	0,119	-0,618	0,238
CT8	418	3,1890	1,15269	-0,271	0,119	-0,784	0,238
CT9	418	3,5933	1,08052	-0,695	0,119	-0,156	0,238
CT10	418	3,9498	1,01776	-0,859	0,119	0,277	0,238
CT11	418	4,0670	1,00135	-1,042	0,119	0,659	0,238
CT12	418	3,3445	1,05302	-0,229	0,119	-0,565	0,238
CT13	418	3,5813	0,96178	-0,444	0,119	-0,138	0,238
CT14	418	3,6651	0,99773	-0,731	0,119	0,165	0,238
CT15	418	3,2057	1,09753	-0,240	0,119	-0,533	0,238
CT16	418	3,4091	0,98799	-0,533	0,119	-0,087	0,238
CT17	418	2,8086	1,21214	0,006	0,119	-0,934	0,238

### EK-7 Modellerle İlişkin Mardia'nın Normallik Testi Sonuçları

#### Yapısal Model 1

Çarpıklık			Basıklık			Çarpıklık ve Basıklık	
Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	$\chi^2$	p-değeri
247,666	43,069	0,000	1680,965	17,659	0,000	2166,774	0,000

#### Yapısal Model 2

Çarpıklık			Basıklık			Çarpıklık ve Basıklık	
Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	Kat Sayı	Z Değeri	p-değeri	$\chi^2$	p-değeri
63,299	28,297	0,000	597,762	13,998	0,000	996,670	0,000

**EK-8 Gözlenen Değişkenlere İlişkin Varyans Artış Faktörleri (VIF)**

	Standardize Olmayan Katsayı		Standardize Katsayı	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	St. Hata				Tolerance	VIF
(Constant)	160,773	62,094		2,589	0,010		
PRS1	4,364	8,112	0,045	0,538	0,591	0,324	3,085
PRS2	-3,698	8,570	-0,039	-0,432	0,666	0,275	3,634
PRS3	-4,439	8,134	-0,046	-0,546	0,586	0,316	3,169
AOD1	11,502	11,050	0,101	1,041	0,299	0,240	4,162
AOD2	-12,253	12,152	-0,108	-1,008	0,314	0,196	5,089
AOD3	-10,283	12,488	-0,085	-0,823	0,411	0,214	4,682
AOD4	8,979	11,951	0,075	0,751	0,453	0,226	4,420
AOD5	13,238	9,531	0,104	1,389	0,166	0,405	2,471
AOD6	-0,422	9,263	-0,003	-0,046	0,964	0,397	2,520
KI1	-0,215	7,135	-0,002	-0,030	0,976	0,574	1,743
KI2	16,440	8,244	0,146	1,994	0,047	0,420	2,384
KI3	10,239	7,385	0,093	1,386	0,166	0,497	2,011
KI4	-0,594	9,019	-0,005	-0,066	0,947	0,350	2,858
KI5	-2,128	7,980	-0,020	-0,267	0,790	0,416	2,404
KI6	0,409	9,546	0,004	0,043	0,966	0,337	2,965
KI7	-17,634	9,735	-0,151	-1,811	0,071	0,327	3,061
KI8	-0,899	6,451	-0,009	-0,139	0,889	0,534	1,872
KI9	-4,416	7,214	-0,041	-0,612	0,541	0,511	1,958
KI11	8,824	8,306	0,078	1,062	0,289	0,418	2,392
KI12	-8,515	7,155	-0,078	-1,190	0,235	0,527	1,897
KI13	-3,049	7,256	-0,029	-0,420	0,675	0,482	2,073
CT1	7,527	8,512	0,068	0,884	0,377	0,382	2,619
CT2	3,873	11,019	0,033	0,351	0,725	0,257	3,887
CT3	-3,428	8,264	-0,031	-0,415	0,679	0,394	2,539
CT4	-13,694	7,788	-0,128	-1,758	0,080	0,428	2,336
CT5	15,721	10,264	0,123	1,532	0,126	0,353	2,837
CT6	-2,756	12,389	-0,023	-0,222	0,824	0,215	4,641
CT7	2,312	8,403	0,022	0,275	0,783	0,363	2,753
CT8	-18,341	9,265	-0,173	-1,980	0,048	0,295	3,387
CT9	-8,417	10,136	-0,075	-0,830	0,407	0,281	3,562
CT10	25,259	10,665	0,211	2,368	0,018	0,286	3,498
CT11	6,216	10,940	0,051	0,568	0,570	0,281	3,563
CT12	14,953	8,237	0,129	1,815	0,070	0,448	2,234
CT13	-2,218	10,943	-0,017	-0,203	0,839	0,304	3,289
CT14	-26,879	11,619	-0,220	-2,313	0,021	0,251	3,990
CT15	7,687	7,384	0,069	1,041	0,299	0,513	1,950
CT16	-5,020	9,739	-0,041	-0,515	0,607	0,364	2,749
CT17	3,372	7,017	0,033	0,481	0,631	0,466	2,148



**EK-9 Alınan İzinler**

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Kırklareli İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 82030386  
Konu : Araştırma İzni

17.07.2014\*007337

GENEL SEKRETERLİK MAKAMINA

Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Doktora Programı öğrencisi Dilek ŞAHİN 03/07/2014 tarihli dilekçesi ile Birliğimize bağlı Sağlık Tesislerinde görevli hemşirelere "Presenteeism (İşte Var Olamama) İle Korku İklimi, Algılanan Örgütsel Destek ve Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişki: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma" adlı araştırma konusu ile ilgili anket çalışması yapmak istediğini belirtmiştir.

Anket uygulamasının hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına göre yapılması, söz konusu araştırma sonucunun Genel Sekreterliğimizce değerlendirilip onaylandıktan sonra kullanılması kaydıyla gerekli iznin verilmesi hususunu;  
Olurlarınıza arz ederim.

  
Alpaslan ÖZBAYRAM  
İdari Hizmetler Başkanı

OLUR

17.7./2014

  
Dr.Fergan GENÇ  
Genel Sekreter



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Edirne İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı: 80037267

Konu: Araştırma Talebi



Sayın Dilek ŞAHİN

Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Doktora Programı öğrencisi olarak tarafınızdan yürütülen “Presenteeism (İşte Var Olamama) İle Korku İklimi, Algılanan Örgütsel Destek ve Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişki: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma” isimli tezin uygulanması amacıyla gerekli verilerin toplanması için izin talebiniz değerlendirilmiştir. Söz konusu çalışmaya ait verilerin, Genel Sekreterliğimize bağlı Edirne, Keşan ve Uzunköprü Devlet Hastanelerinde hemşirelik görevi yapan personelden, Ağustos 2014-Ocak 2015 tarihleri arasında toplanması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Op. Dr. İlhan AÇIKGÖZ  
Genel Sekreter



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Tekirdağ İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - TEKİRDAĞ İLİ KAMU  
HASTANE BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ -  
TEKİRDAĞ EĞİTİM HİZMETLERİ BİRİMİ  
11.07.2014 16:47 - 42232655 / 044 / 2014.1247438.148



00004088443

Sayı : 42232655/044  
Konu : Araştırma İzni/Dilek ŞAHİN

**DAĞITIM YERLERİNE**

İlgi: Dilek ŞAHİN' in 04.07.2014 tarihli ve 0.2014.1277066.2.1986 sayıda kayıtlı dilekçesi

İlgide kayıtlı dilekçe ile Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Doktora Programı tez öğrencisi, Dilek ŞAHİN' in “ **Presentecism (İşte Var Olmama) İle Korku İklimi, Algılanan Örgütsel Destek ve Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişki: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma**” konusunda yapacağı araştırma anketini birliğimize bağlı sağlık tesislerinde uygulamak için izin talebini bildirilmiştir.

Ön İzin Başvuru Komisyonu tarafından “ Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi İle Yürütülecek Çalışmalar İle İlgili Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge” doğrultusunda değerlendirilmiş ve anket uygulamasının hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına göre yapılması kaydıyla çalışmanın yapılmasının uygun olduğuna karar vermiştir.

Gereğini rica ederim.

Yunus YİĞİT  
Genel Sekreter a.  
İdari Hizmetler Başkanı

**Dağıtım:**

Tekirdağ Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi  
Çorlu İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi  
Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi  
Çorlu Ağız Ve Diş Evrak Kayıt Birimi  
Saray İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi  
Muratlı İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi  
Hayrabolu İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi  
Marmara Ereğlisi İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi

100. Yıl Mah. Hüseyin Mumcuoğlu Cad. No:37/A 59100/ TEKİRDAĞ tekirdagkhh.egitim@saglik.gov.tr  
www.tekirdag.khb.saglik.gov.tr Fax: 282 262 57 29  
A tılı bilgi için: G.TABU Ebe 2822586565/1049

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 02855ed0-e9e4-4772-9f59-9dbaabde9a5f kodu ile erişebilirsiniz.

Tekirdağ Ağız Ve Diş Evrak Kayıt Birimi  
Şarköy İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi  
Çerkezköy Ağız Ve Diş Evrak Kayıt Birimi  
Malkara İlçe Devlet Hastanesi Evrak Kayıt Birimi

100. Yıl Mah. Hüseyin Mumcuoğlu Cad. No:37/A 59100/ TEKİRDAĞ tekirdagkhh.egitim@saglik.gov.tr  
www.tekirdag.khb.saglik.gov.tr Fax: 282 262 57 29  
A★ tılı bilgi için: G.TABU Ebe 2822586565/1049

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 02855ed0-e9e4-4772-9f59-9dbaabc9a5f kodu ile erişebilirsiniz.