

T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ECZANE ÇALIŞANLARINDA ÇEŞİTLİ STRES
PARAMETRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

TUĞÇE ÖZBEK

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mahmut KILIÇ

İkinci Tez Danışmanı
Doç. Dr. Vugar Ali TÜRKSOY

YOZGAT- 2022

T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI ANA BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ECZANE ÇALIŞANLARINDA ÇEŞİTLİ STRES
PARAMETRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

TUĞÇE ÖZBEK

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mahmut KILIÇ

İkinci Tez Danışmanı
Doç. Dr. Vugar Ali TÜRKSOY

YOZGAT- 2022



**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

LİSANSÜSTÜ TEZ ONAY FORMU

**T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Enstitümüzün Halk Sağlığı Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 90110720013 numaralı öğrencisi Tuğçe ÖZBEK' in hazırladığı “**Eczane Çalışanlarında Çeşitli Stres Parametrelerinin Değerlendirilmesi**” başlıklı tezi ile ilgili tez savunma sınavı, Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri gereğince 26/10/2022 Çarşamba günü saat 15:00'da yapılmış, tezin onayına oy birliği/oy çokluğu ile karar verilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Mahmut KILIÇ

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Vugar Ali TÜRKSÖY
(Danışman)

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Rukiye YALAP

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Nursel ÜSTÜNDAĞ ÖCAL

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Sevda YAMAN

ONAY:

Bu tezin kabulü, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih vesayılı Enstitü Yönetim Kurulu Kararı ile onaylanmıştır.

...../...../.....
Müdür Ad-Soyadı
İmza

KYT-FRM-110/00

TEZ BEYANI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin içerdiki yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan eder, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

İMZA

Tuğçe ÖZBEK

26/10/2022

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ECZANE ÇALIŞANLARINDA ÇEŞİTLİ STRES PARAMETRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

TUĞÇE ÖZBEK

YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI: Doç. Dr. MAHMUT KILIÇ İKİNCİ DANIŞMAN: Doç. Dr. VUGAR ALİ TÜRKSOY

Stres, iş yaşantısında önemli düzeyde etkilidir. İş yaşamındaki stres hem işveren için hem de çalışanlar için iş veriminde ve işe odaklanmadaki düşüşe sebep olan bir olgu olup bazı yazarlar için ise hastalık olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda eczacıların ve eczacı teknisyenlerinin refahıyla alakalı yapılan çalışmalarda iş stresi de yerini almıştır.

Bu araştırma kesitsel nitelikte olup 2022 yılında Niğde ilindeki eczanelerde görev yapan bireyler dahil edildi. Veriler çevrimiçi (online) anket uygulanarak toplandı. Çalışma 154 kişi ile tamamlandı. Veriler sosyo-demografik veri formu ve İşveç İş Yüğü- Kontrol-Destek Anketi kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde t testi, Anova testi, korelasyon analizi ve çok değişkenli lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan eczacı teknisyenlerinin %81,3'ünde, eczacıların ise yaklaşık %11,1'inde iş stresinin bulunduğu saptanmıştır. Eczacılar arasında iş stresi fazla olan kişiler bulunmazken eczacı teknisyenlerinin %22,0'sinde iş stresi fazla olarak gözükmetedir. Eczacı teknisyenlerinin %78,2'sinde, eczacıların ise %31,7'sinde sosyal izolasyon stresi saptanmıştır. Eczacılar arasında sosyal stresi fazla olanlar bulunmazken eczacı teknisyenlerinin %20,1'inde sosyal stresin fazla olduğu saptanmıştır. Eczane teknisyenlerinin, eczacılara göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları daha yüksek olup orta düzeyde bulunmuştur.

Çalışmamız sonucunda iş stresini sırasıyla eczane teknisyeni olmak ve eczanede günlük çalışma süresinin fazla olması; sosyal stresi sırasıyla eczane teknisyeni olmak, genel sağlık durumunun kötüleşmesi, birlikte yaşanan kişi sayısının azalması, sigara kullanmamak etkilediği saptanmıştır.

Eczane teknisyenlerinde iş stres düzeyinin azaltılmasına yönelik günlük çalışma süresi ve iş yükünün azaltılması önerilmektedir.

2022, xi, 83 SAYFA

ANAHTAR KELİMELEER: İş stresi, Eczacılar, Eczane teknisyenleri, İş sağlığı

ABSTRACT

MASTER THESIS

EVALUATION of VARIOUS STRESS PARAMETERS in PHARMACY WORKERS

TUĞÇE ÖZBEK

**YOZGAT BOZOK UNIVERSITY
SCHOOL OF GRADUATES STUDIES**

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

**SUPERVISOR: Assoc. Prof. Dr., MAHMUT KILIÇ
CO-SUPERVISOR: Assoc. Prof. Dr., VUGAR ALİ TÜRKSOY**

Stress, measurability in business life. Stress at work will cause both for the employer and for the job data and the case. With the content of the latest books and designers of designers, the stress of work from start to finish is also replaced.

This study is cross-sectional and consists of people working in pharmacies in Niğde province in 2022. Data were collected by applying an online questionnaire. The study was completed with 154 people. The data are best chosen from the socio-demographic data formula and the Swedish Workload-Control-Support Questionnaire. Using t-test, Anova test, measurement analysis and multi-attack linear analysis in the analysis of data.

As a result of our study that 81.3% of the pharmacist technicians and 11.1% of the pharmacists who participated in the study had job stress. While there are no people with high job stress among pharmacists, 22.0% of pharmacist technicians have high job stress. Social isolation stress was found in 78.2% of pharmacist technicians and 31.7% of pharmacists. While there were no people with high social stress among pharmacists, 20.1% of pharmacist technicians were found to have high social stress. Job stress and social isolation stress T score averages of pharmacy technicians were higher than pharmacists and were found to be moderate.

The stress of being a pharmacy technician and having a long daily working time in the pharmacy, respectively; It has been determined that social stress is affected by being a pharmacy technician, worsening of general health status, decreasing the number of people living together and, not smoking.

It is recommended to reduce the daily working time and workload in order to reduce the work stress level of pharmacy technicians.

2022, xii, 83 PAGE

KEYWORDS: Occupational stress, Pharmacists, Pharmacy technicians, Occupational health

İÇİNDEKİLER

LİSANSÜSTÜ TEZ ONAY FORMU	ii
TEZ BEYANI.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR	x
ÖNSÖZ	xi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL (KURAMSAL, KAYNAK) BİLGİLER.....	3
2.1. Stres	3
2.1.1. Stresin Tanımı.....	3
2.1.2. Kişilik Tipleri ve Stres	4
2.1.3. Stresin Aşamaları	5
2.1.4. Stresin Önemi	6
2.1.5. Stres Kaynakları.....	6
2.1.5.1. Kişisel Stres Kaynakları.....	7
2.1.5.2. Örgütsel Stres Kaynakları	7
2.1.5.3. Çevresel Stres Kaynakları.....	7
2.1.5.3.1. Sosyal ve Kültürel Sorunlar	7
2.1.5.3.2. Teknolojik Değişim	8
2.1.5.3.3. Fiziksel Çevre Şartları	8
2.1.6. Stresin Birey Üzerindeki Etkileri.....	8
2.1.6.1. Stresin Fizyolojik Sonuçları.....	8
2.1.6.2. Stresin Psikolojik Sonuçları.....	9
2.1.6.3. Stresin Davranışsal Sonuçları	9
2.1.7. Stres Yönetimi	10
2.1.8. Stresle Baş Etme Yöntemleri.....	10
2.1.8.1. Stresle Başa Çıkmada Bireysel Yöntemler	11
2.1.8.2. Örgütsel Yöntemler.....	13
2.2. İş Stresi	13

2.2.1. İş Stresinin Kaynakları.....	15
2.2.1.1. Bireysel İş Stresi Kaynakları	16
2.2.1.2. Örgütsel İş Stresi Kaynakları	17
2.2.2. İş Stresinin Teorileri	18
2.2.2.1. McGrath İş Stresi Teorisi.....	18
2.2.2.2. Beehr ve Newman Genel İş Stresi Teorisi.....	19
2.2.2.3. Karasek Talep ve Kontrol Teorisi.....	20
2.2.3. Çalışanlar Üzerinde İş Stresine Neden Olan Faktörler	22
2.2.4. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Sonuçları	23
2.2.4.1. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Fizyolojik Sonuçları.....	23
2.2.4.2. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Psikolojik Sonuçları	23
2.2.4.3. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Davranışsal Sonuçları	23
2.2.5. İş Stresinde Yönetim.....	23
2.2.6. İş Stresiyle Mücadele Yöntemleri.....	24
2.2.7. İş Stresinin Sonuçları	25
2.2.7.1. İş Stresinin Bireysel Sonuçları.....	27
2.3. Eczacılar ve İş Stresi.....	27
3. MATERYAL ve YÖNTEM	32
3.1. Araştırmanın Türü.....	32
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	32
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	32
3.4. Veri Toplama Araçları	32
3.4.1. İsveç İş Yükü- Kontrol-Destek Anketi	33
3.5. İstatistiksel Analizler	33
3.6. Etik Kurul Onayı.....	34
3.7. Araştırmanın sınırlılıkları.....	34
4. BULGULAR.....	35
5. TARTIŞMA	56
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	61
7. KAYNAKLAR	62
EKLER.....	73
Ek 1. Anket Soruları	73
Ek 2. Etik Kurul Onayı/İzni.....	82
Ek 3. Kurum İzni	83

TABLÖLAR LİSTESİ

<u>Tablo</u>	<u>Sayfa</u>
Tablo 4.1. Çalışmaya katılanların mesleğine göre demografik özellikleri	35
Tablo 4.2. Çalışmaya katılanların mesleğine göre çeşitli özellikleri	36
Tablo 4.3. Çalışmaya katılanların mesleğine göre iş yükü-kontrol-sosyal destek ölçeği madde puan ortalamaları.....	39
Tablo 4.4. Çalışmaya katılanların görevine göre iş ve sosyal stres düzeyi ile ailede ve işyerinde algılanan stres düzeyi	42
Tablo 4.5. İş ve sosyal stres indeks skoru ile diğer değişkenler arasındaki korelasyon	43
Tablo 4.6. Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre işyeri stres düzeyi	45
Tablo 4.7. Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre sosyal stres düzeyi.....	48
Tablo 4.8. Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları	51
Tablo 4.9. Araştırmaya katılanların çeşitli özelliklerine göre iş stresi, sosyal izolasyon stresi ve toplam stres T skor ortalamaları	53
Tablo 4.10. İş stresi, sosyal izolasyon stresi ve toplam stres skorunu etkileyen faktörlerin lineer regresyon ile analizi.....	54

ŞEKİLLER LİSTESİ

<u>Sekil</u>	<u>Sayfa</u>
Şekil 2.1. Genel uyum sendromu (Sabuncuoğlu, 2008).	5
Şekil 2.2. ‘‘Değiştir-Kabul Et-Boş Ver-Yaşam Tarzını Yönet’’ Modeli (Braham, 1998). .	12
Şekil 2.3. McGrath iş stresi teorisi (Beehr ve Newman, 1978).	19
Şekil 2.4. Beehr ve Newman’ın genel iş stresi modeli (Beehr ve Newman, 1978).	20
Şekil 2.5. Karasek’in talep ve kontrol modeli (Karasek, 1979).	21
Şekil 2.6. Teoride iş beklentisi ve iş kontrolü ilişkisi.	21
Şekil 2.7. Stres ve verimlilik düzeyleri (Ertekin, 1993).	25
Şekil 2.8. Az ya da fazla iş yükü dizisi (Elshazly,1990).	26
Şekil 4.1. Çalışmaya katılanların görevlerine göre iş yükü, iş kontrolü (Beceri+Karar serbesti) ve sosyal destek ölçek madde ortalamaları	40
Şekil 4.2. Çalışmaya katılanların görevlerine göre iş ve sosyal stres indeks ortalaması.....	40
Şekil 4.3. Çalışmaya katılanların görevlerine göre iş ve sosyal stres T skoru ortalamaları	41

SİMGELER ve KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
BKI	: Beden Kitle İndeksi
BM	: Birleşmiş Milletler
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DKBY	: Değiştir-Kabul Et-Boş Ver-Yaşam Tarzını Yönet
NASW	: National Association of Social Workers Washington
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
TEB	: Türk Eczacılar Birliği
TL	: Türk Lirası
WHO	: World Health Organization

ÖNSÖZ

Bu çalışmada, Eczane Çalışanlarında Çeşitli Stres Parametrelerinin Değerlendirilmesi çalışılmıştır. Toplum sağlığının korunmasında oldukça önemli bir role sahip eczacıların ve eczane teknisyenlerinin iş stres düzeyleri değerlendirilmiştir. Öncelikle hem lisansüstü eğitim hayatım boyunca hem tez sürecimde, tez konumu seçerken isteklerimi göz önünde bulundurup bana her zaman yardımcı olan, engin bilgi ve tecrübelerini benden esirgemeyen, kıymetli görüşleri ile bana rehber olan ve her anlamda örnek aldığım tez danışmanlarım Doç. Dr. Mahmut KILIÇ ve Doç. Dr. Vugar Ali TÜRKSÖY' a teşekkürlerimi sunarım. Her zaman her türlü desteklerini benden hiçbir zaman esirgemeyen Niğde Eczacı Odası Başkanı Ecz. Nihat ÖZTÜRK' e ve Niğde Eczacı Odası ailesine, tüm hayatım boyunca benim yanımda olan, aldığım kararları destekleyen sevgili annem Nilgün EKER' e, sevgili babam Doğan EKER' e ve kardeşime, kritik kararları alırken her zaman bana doğru yön veren, sevgisini, desteğini ve güvenini her daim hissettiğim değerli eşim, hayat arkadaşım Ecz. Özgür ÖZBEK' e, bir hayli yoğun ve zorlu sürecimde sabırla yanımda olan, sevgileri ve tutkuları ile hayatıma renk katan biricik çocuklarım Nil ÖZBEK ve Numan Doğan ÖZBEK' e teşekkürlerimi bir borç bilirim.

İMZA

Tuğçe ÖZBEK

1. GİRİŞ

Araştırmanın amacı ve hipotezi

Çalışmanın amacı, eczane çalışanlarında çeşitli stres faktörlerinin belirlenmesidir.

Hipotez 1: Eczane teknisyenlerinin iş stresi eczacılara göre daha yüksektir.

Hipotez 2: Günlük çalışma süresinin fazla olması strese neden olmaktadır.

Araştırmanın önemi, tanımlar ve sınırlılıklar

Stres, en genel haliyle kişinin doğal seyrini bozan psikolojik bir durum olup, kişi üzerinde psikolojik, davranışsal ve fiziksel yönden çeşitli etkileri vardır. Bu etkiler süre bakımından genel olarak kısa ve uzun süreli olmak üzere iki yönüyle incelenir. Monotonlaşan ve sıkılıp, istenerek yapılmayan iş uzun süreli stresin önemli sebepleri arasında yer almaktadır (Ercan ve Şar, 2004).

Stres “çağımızın hastalığı” olarak ifade edilmektedir. Stres, iş yaşantısında önemli düzeyde etkilidir. İş yaşamındaki stres; hem işveren için hem de çalışanlar için iş veriminde ve işe odaklanmadaki düşüşe sebep olan bir olgu olup bazı yazarlar için ise hastalık olarak tanımlanmaktadır. Bundan dolayı stres, sonuçları bakımından çözülmesi gerekmekte olan bir problem olarak, iş hayatındaki kişileri de olumsuz olarak etkilemektedir (Gürbüz, 2020).

İş stresi; yönetici ve ekip arkadaşlarıyla çatışma, toplumsal desteğin yetersizliği, zaman baskısı, işin yüklediği sorumlulukların fazla oluşu, işte ki beklentinin belli olmayışı ya da iş doyumsuzluğundan kaynaklanabilir. Yaşanan bu iş stresi ise hem konsantrasyonu düşürüp hastaların memnuniyetini azaltarak müşterinin bağlılığında azalmaya sebep olabilir hem de hatalara yol açabilir ki eczacılık mesleği hata kabul etmeyen bir meslek grubudur (Kırpık, 2020). Hata ihtimalinin var olması bile telafisi oldukça zor sonuçlara sebep olacağından hem eczacı üzerinde hem de eczane çalışanları üzerinde strese sebep olacaktır.

İş yerindeki çalışanlarda bu gibi olumsuzlukların sonucunda ise kazalar, hastalık artışı, kişilerde oluşan tükenmişlik, tatminsizlik meydana gelmesi ve işten ayrılma isteği görülmektedir. İşveren kişinin çalışanlarından beklediği verimliliğin artması, yine kişinin iş yerindeki istihdamının sürdürülebilmesi ve son olarak beklentilerdeki karşılık bulma çabaları kişi üstünde strese sebep olabilmektedir (Gürbüz, 2020).

Son yıllarda eczacıların ve eczacı teknisyenlerinin refahıyla alakalı yapılan

Çalışmalarda iş stresi de yerini almıştır (Kırpık, 2020).

Çalışma sadece tek bir il ile sınırlı kalmış ve Niğde ilindeki serbest eczanelerde gerçekleşmiştir.



2. GENEL (KURAMSAL, KAYNAK) BİLGİLER

2.1. Stres

2.1.1. Stresin Tanımı

Bu bölümde stres ile ilgili yapılan çalışmalar literatür taraması ile derlenip bazı tanımlamalar yapılmıştır.

Stres; sinir sisteminde aşırı derecede yıpranmayla organizmada sıkıntı, çöküntü, yorgunluk, gerginlik ve dikkat dağınıklığı olarak karşımıza çıkıp psikolojik, fizyolojik ya da zorlanma gibi nedenlerden kaynaklanan her türlü bir rahatsızlık durumu şeklinde tanımlanabilir (Demir ve Acar, 1993). Stres kelimesi Çince’ de karşımıza fırsat ve tehlike kelimelerinin harmanlanması olarak karşımıza çıkmaktadır. Her problemin çözümü de kendi içerisinde saklandığından stres anında kişi enerjisini hem yapıcı hem yıkıcı olarak kullanabilir (Rowshan, 2002). Stres kavramı dilimize batı literatüründen geçmiştir. (Baltaş ve Baltaş, 2002). Stres kelimesinin kökü Latince “estrectia” dan gelip diğer dönemlerde farklı anlamlar taşımış olup bunlardan birkaçı 17. yy. ’da “bela, musibet ve keder” iken 18. ve 19. yy. ’da “baskı, güç ve zor” anlamlarını taşıdığı söylenebilir (Güçlü, 2001)

Bilim dünyasında ise stres kelimesi 17.Yüzyıl’da “elastiki bir nesne ve bu nesneye dışardan uygulanan gücün arasındaki olan ilişki” şeklinde Robert Hook tarafından kullanılmıştır (Graham, 1999). Cannon 1900’lü yılların başlarında “stres” ve “zorlanma” kelimelerini kullanarak stres araştırmasının temel taşı oluşturmuştur (Quick, Wright, Adkins, Nelson ve Quick, 2013). Cannon, stresi acil bir durum tepkisi olarak tanımlayıp temelinde ise biyolojik varoluş ve uyum ihtiyacının olduğunu dile getirmiştir (Akman, 2004). Stresi ilk olarak kullanan Endokrinolog Selye, (1936)’da Cannon’un düşüncelerinin ışığında “Genel Uyum Sendromu” isimli çalışmasını yayınlarak stres çalışmalarının ilk olarak sosyal bilimler ve tıp gibi bilim alanlarında yapılmasına öncülük etmiştir. Selye 1936’da stresi “insan bedeninin herhangi bir isteme vermiş olduğu özgül olmayan karşılık” şeklinde tanımlamış ve 1950’de ise bu “özgül olmayan karşılık” konusunda ortaya çıkan sonuçlarla alakalı araştırmalar yapmaya devam etmiştir. Stres insanların tehlikeler karşısında zorlandığı ve tehditlere karşı verdiği ruhsal ve bedensel tepkilerdir. Verilen bu tepkiler sonucunda ya tehlikeden uzak kalınmakta ya da oluşacak olan bu yeni durum ile mücadele göstererek bu duruma uyum sağlanmaktadır (Bolaç, 1995).

Stres kavramını ilk kez kullanmış olan Hans Selye'ye (1956) göre stres, memnun edip etmediğine bakılmadan vücudun her türden isteme uyumlu olmak için verdiği yaygın tepkidir (Allen, 1990). Stres; Türk Dil Kurumunda “ruhsal gerilim” olarak tanımlanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr/>). “Stres, negatif tarafları olduğu kadar pozitif tarafları da olan çok yönlü bir kavramdır (Aktaş, 2001). Selye, (1974) yılında yaptığı çalışmayla stresi olumlu stres ve olumsuz stres olmak üzere ikiye ayırmıştır. İnsanların yaşamlarını olumlu etkileyen strese “iyi stres”, olumsuz etkilemesini de “kötü stres” olarak isimlendirmiştir. Stres genellikle negatif bir durum gibi değerlendirilse de evlilik gibi mesleğe adım atma gibi pozitif durumlarda da ortaya çıkmaktadır. Stresin uzun süreli ya da yoğun bir şekilde yaşanması, kişide aşırı yüklemenin sonucunda kişinin zarar görmesine sebep olabilmektedir (Aydın, 2004).

İnsan hayatındaki değişikliklerden oluşan stres düzeyi olayın nasıl algılandığı ile alakalıdır. Aynı olay kişiden kişiye hatta kültürden kültüre farklılıklar gösterebilir. Örneğin ölüm hemen hemen tüm kültürlerde ciddi bir stres kaynağıyken Hint kültüründe doğum gibi çok normal karşılanmaktadır (Tutar, 2000).

Fink, (2017) stresin; WHO (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından 21. yy.’ ın sağlık salgını olarak açıklandığını ve maliyetinin ise 300 milyar dolara kadar ulaştığı düşünülen, fiziksel ve duygusal halimiz üzerinde ise yıkıcı etkiler oluşturabilen bir sağlık problemi olduğunun üzerinde durulmaktadır (Yüksel, 2014). Dünya’da pek çok ülkede hastaların yarısının hastaneye başvurmalarındaki temel şikâyet nedeni strestir ve fiziksel hastalıkların geneli ise yine stresle ilişkilendirilmiştir (Yüksel, 2014).

2.1.2. Kişilik Tipleri ve Stres

Ray Rosenman ve Meyer Friedman (1950li yıllarda) isimli Amerikalı doktorların yaptığı çalışmalar esas alınarak, kişilerin kişilik tiplerine göre sınıflandırması yapılmıştır (Pehlivan, 2000). Sürekli bir yetişme telaşı halinde olmaları, kendi ve etrafındakilerle rekabet halinde olmaları, mesai saati dışında kalan zamanlarda bile eve iş getirmeleri, tatillerini yarıda bırakıp işe dönme halleri, üstlerin kendilerini anlamadığını düşünmeleri, astlarına kızma halinde olmaları, aşırı iş yükü halinde uzun süren saatler çalışmaları “A” tipi kişilerin gösterdiği tipik davranış özellikleridir (Cooper ve Sudherland, 1990).

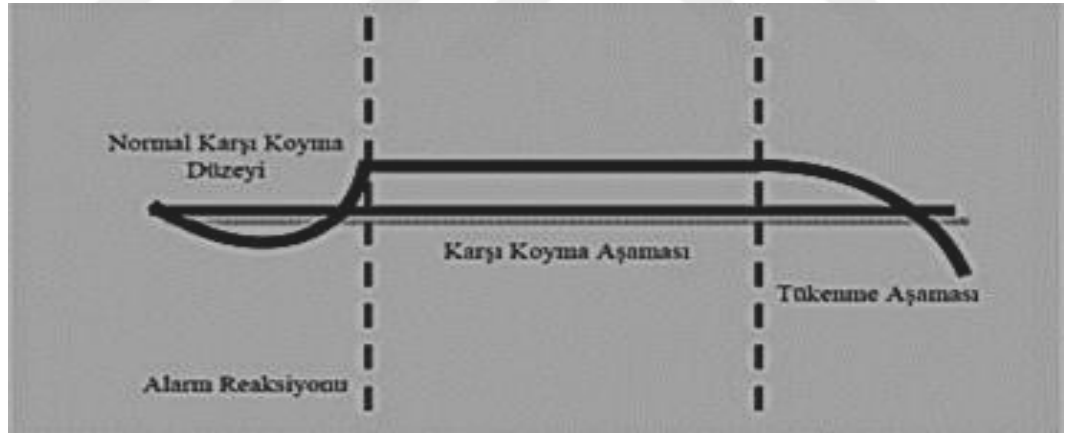
A ve B tipindeki kişilik özelliklerinin kişilerin davranış özelliklerini etkileyip ve bu kişilik tipleriyle stres arasında ise yakın bir ilişki bulunduğu sonradan yapılan çalışmalar

ile de ortaya konulmuştur (Pehlivan, 2000). “A” tipi kişilik özelliğine sahip olanlar; sabırsız, daima faal, aynı anda birkaç şeyi yapabilen, rekabetçi, girişken, hızlı yürüyüp, hızlı konuşur, kendini zaman baskısı altında hissederken, “B” tipi kişilik özelliğine sahip olanlar; “A” tipi kişilik özelliklerine sahip olanların aksine sabırlıdır, ecele etmez, işini yaparken eğlenir, zaman baskısı altında değildir, sıcakkanlı ve yumuşaktır, iş dışındaki yaşantısına zaman ayırır (Whitligton, 1994).

2.1.3. Stresin Aşamaları

Selye, vücuttaki stres tepkisinin belli bir zaman içinde gerçekleştiğini belirtmiş, ortaya çıkan bütün fizyolojik değişiklikleri kapsayan mekanizmaya ise Genel Uyum Sendromu ismini vermiştir (Akt: Eroğlu, 2000). Stres süreklilik gösterdiğinde gerginlik oluşur ve gergin bireyin vücudu bu duruma 3 aşamada tepki verir (Dornan, 1995).

- Alarm Aşaması
- Direnç Aşaması
- Tükenme Aşaması (Johnstone, 1989; Baltaş ve Baltaş, 1999; Balcı, 2000).



Şekil 2.1. Genel uyum sendromu (Sabuncuoğlu, 2008).

Alarm Aşaması: Vücut stresinin kaynağını fark edip ya stresle baş etme yöntemini ya da stresten kaçmayı seçer. Alarm aşamasında vücutta birtakım değişiklikler meydana gelir bunlar; kalp atışı ve solunumda artış, nefes hızlanır, göz bebekleri büyür, endokrin bezinden hormon salgılanır, sindirim yavaşlar (Dornan, 1995).

Direnme Aşaması: Vücut, bu aşamada stresin sebebiyet verdiği zararları onarır. Fakat stresin nedeni bulunup ortadan kaldırılmaz ise vücut bu zararını onaramaz ve tetikte

kalmaya devam eder (Dornan, 1995). Direnme aşamasında uzun süre kalındığında peptik ülserle yakalanma, hipertansiyon ve kardiyovasküler rahatsızlıklara yakalanma riski artmaktadır (Erdoğan, 1996).

Tükenme Aşaması: Tükenme aşamasında yakalanılan rahatsızlıklar; kalp atışlarında düzensizlik, mental hastalıklar, migren ve stresle sürekli yaşamaya bağlı vücudun fonksiyonlarını durdurması (Dornan, 1995). Stres yaratan olay ciddi olup, etkisi de uzun süreli olduğunda organizma tükenme aşamasına gelir. Dinlenme ve uyku vücudu ne kadar onarabilse de başa çıkmakta zorlanılan ve hala devam eden stres karşısında denge bozulur sonrasında ise bitkinlik ve tükenmişlik meydana gelir. (Dalkılıç, 2014).

Stresle baş edemeyen birey hayatın çekilmez olduğunu düşünebilir. Birey kendisini yalnız ve çaresiz hissedebilir, yine bu aşamada şüpheli olabilir ve kişi oldukça yıpranabilir (Hiçyılmaz, 2020). Çabuk sinirlenme, önemli olmayan konularda sert tepki verme, yorgun ve huzursuzluk hali, konsantrasyon güçlüğü, kuşku duyma, hipertansiyona bağlı hazımsızlık ve baş ağrısı, fazla miktarda sigara ve alkol tüketme Stres altındaki bireyde görülen değişikliklerdendir (Norfolk, 1989).

2.1.4. Stresin Önemi

Günümüzde değişim oldukça hızlı ve çok yaşanmakta olup, kişiler hangi işle uğraşmaları ya da hangi sosyal ortamda olmaları fark etmeksizin yaşamlarının çoğunluğunda sınırlarını zorlamaktadırlar (Aydın, 2004). Çağımızda yaşanan ekonomik, siyasal, kültürel ve teknolojik gelişmeler ve değişimler kişiler üzerinde oldukça büyük bir gerilim ve baskı yaratmaktadır. Yaşadıkları bu gerilim ve endişe de onların stresle yaşamlarına sebep olmaktadır. Stres, günümüzde toplumların ve insanlığın sorunu halindedir (Ercan, 2004). Dolayısıyla bütün kişiler stresli bir ortamda yaşamaya mecbur bırakılmaktadır. Bu nedenden dolayı da stres kavramıyla, gündelik ve iş yaşantımızda oldukça çok karşılaşmaktayız (Aydın, 2004).

Ulaşım ve kirlilik gibi pek çok kentsel sorunlar, insanları psikolojik ve fiziksel yönden yıpratmakta, sosyal ve iş hayatlarını da riske atmaktadır. Bu tür ortamlarda yaşamlarını sürdüren insanların, stres ile karşılaşmaları da elbette ki kaçınılmazdır (Yılmaz, 2017).

2.1.5. Stres Kaynakları

Stres kaynakları; kişisel, örgütsel stres kaynakları olarak 3 bölüme ayrılmaktadır

(Güçlü, 2001).

2.1.5.1. Kişisel Stres Kaynakları

Stres genellikle insanların biyolojik ve fizyolojik özelliklerinden kaynaklanır. Kişilerin çevrelerindeki olaylardan değil de meydana gelen bu olaylara yükledikleri anlamlardan etkilenirler (Gümüştakin ve Öztemiz, 2004).

2.1.5.2. Örgütsel Stres Kaynakları

İnsanlar çağdaş bir yaşam için teknolojik, ekonomik ve toplumsal değişimlere hazır olmalı. İş ortamları insanların hayatlarında oldukça önemli bir yerdedir bu yüzden ki iş yerinde önemsiz nitelikte bir problemin varlığı kişinin çevresine ve işine negatif olarak yansıyacaktır. Örgütsel stres kaynakları; Örgütsel stratejiler, kişiler arası ilişkiler, kariyer gelişimi, işin kalitesi ve iş ortamı (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).

2.1.5.3. Çevresel Stres Kaynakları

Bireyin iş yaşamı dışarısında kalan stres kaynakları çevresel stres kaynaklarıdır (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002). Bunlar: Fiziksel çevre şartları, sosyal ve kültürel sorunlar ve teknolojik değişikliklerdir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).

2.1.5.3.1. Sosyal ve Kültürel Sorunlar

Kültürün gelişimini ve sürekliliğini sağlamak için gereken değişiklikler, birden ve hızlı bir şekilde yapıldığında, bazı sıkıntılı ve sakıncalı durumlar ortaya çıkmaktadır. Başlıca sosyal ve kültürel sorunlar; kültürel, ekonomik ve teknoloji alanında değişim, endüstrileşme ile teknoloji kullanımı, kırdan kente geçiş, üretimden tüketim toplumuna geçiş yapmak olarak sıralanmaktadır (Gümüştakin ve Öztemiz, 2004).

Toplumda bir kısım, bu değişimlere ayak uydururken, büyük bir kısmında değişiklikler karşısında direnç ve uyumsuzluk görülmektedir. Bu durumun sonucunda kendi kültür öge ve inançlarının değişime maruz kaldığını fark edenler zihnen uyumsuzluk yaşayarak ciddi bir kaygı ve gerilim yaşarlar (Gümüştakin ve Öztemiz, 2004).

2.1.5.3.2. Teknolojik Değişim

Hızla değişim gösteren teknolojik gelişmeler karşısında işverenler tüketicilerin ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabilmek ve fire, hata oranını azaltmak için yenilikleri yakından takip etmelidir. Yeniliğe ayak uyduramayan işletmelerin kapanması işveren ve çalışanlar için iş kaybetme kaygısına yarattığından doğrudan strese yol açmaktadır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004).

2.1.5.3.3. Fiziksel Çevre Şartları

Ergonomik önlemler, çalışanların kabiliyetlerini en uygun şekilde gösterebilecekleri çalışma ortamını sağlayıp çalışanların refahının gerçekleşmesini amaçlamaktadır. Bu sebeple ergonominin ilk amacı verimlilik olmasa da sonucu olmaktadır (Tansu, 2009).

Fiziksel şartların sebep olduğu stres tepkileri koşullar ekstrem olduğunda daha belirgin olmakta ve bundan dolayı çalışanlar uygunsuz şartlara daha az maruz kaldıklarında negatif sonuçlar uzun dönemde kendini göstermektedir. Bu yüzden de kümülatif etkiler fiziksel stresörler de daha da önemlidir (Tansu, 2009).

2.1.6. Stresin Birey Üzerindeki Etkileri

Stresin birey üzerindeki etkileri 3 ana başlık altında incelenebilir (Selye, 1992).

2.1.6.1. Stresin Fizyolojik Sonuçları

Hans Selye'ye göre, yaygın hastalıkların birçoğu zararlı maddelerin, virüslerin, bakterilerin veya her türlü dışsal etkinin meydana getirdiği aksaklıklardan ziyade, strese uyum sağlama eksikliklerinden kaynaklanmaktadır (Özgür, 2002). Bireyler gerek psikolojik gerekse fizyolojik farklılıklarından dolayı stresten farklı ölçülerde ve şekillerde etkilenirler. Kişinin psikolojik ve fiziksel açıdan zayıf olan yönü strese karşı sürekli olarak tehdit altındadır (Özgür, 2002).

Stresin fizyolojik sonuçları; Hipertansiyon, göz bebeklerinde büyüme, göbekte yağlanma, aşırı kilo artışı veya kilo kaybetme, düzensiz âdet kanaması, sindirim sisteminde yavaşlama (Özgür, 2002).

2.1.6.2. Stresin Psikolojik Sonuçları

Stresin neden olduğu fizyolojik sonuçlar karşısında organizma, bir takım duygusal tepkiler vererek, stres ile başa çıkmaya çalışmaktadır. Stres sonrasında kişilerde uykusuzluk, endişe, psikolojik yorgunluk ve depresyon en belirgin psikolojik rahatsızlıklardır. (Şahin, 1994).

2.1.6.3. Stresin Davranışsal Sonuçları

İnsan hayatında birçok stresörlerle karşılaşır ve bunlara karşı önlem alarak kendi ruhsal ve fiziksel dengesini korumaktadır. Ama stres süreklilik gösterirse ve kişinin dayanma gücünün üzerinde kalıyorsa etkiye karşılık verilen tepki de kişi için zararlı olmaktadır (Şahin, 1994).

Strese yönelik davranışsal tepkiler aktif ve pasif davranışlar olmak üzere 2 grupta ele alınabilir (Okutan, 2002). Aktif davranışlar stres oluşturunca yönelik olup amaç ortadan kaldırmaktır. Pasif davranışlar ise, kaçmayla alakalı davranışlardır. Bu davranışlar stres olan ortamdan belli bir süre için uzaklaşarak enerji toplayıp sonrasında dönüp strese neden olan faktörü yok etmeyi kapsıyor ise yararlı olabilmektedir (Şahin, 1994). Uyuşturucu madde kullanımı, sigara ve alkol ve gibi zararlı alışkanlıklar bireylerin stresten kurtulmak için en sık başvurduğu davranışlardır (Tutar, 2000).

Çalışanlar “optimum stres düzeyinde” bulundukları da yüksek performans ve verimlilik sergilerler. İş heyecan duymak başarının önemli dinamiklerinden biridir. Çalışanlar bu sayede başarıya odaklanmış ve daha enerjik bir yapıya sahip olurlar. İşte çalışanda bu heyecanı oluşturan ‘pozitif ve optimum stres’ düzeyidir (Ertekin, 1993).

Yapılan araştırmalar stresin insan sağlığı üzerinde uzun vadede negatif etkilerinin olduğunu göstermektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008; Schneiderman, Ironson ve Siegel, 2005). En sık ölüm nedenleri arasında görülen kardiyovasküler sistem hastalıklarının oluşmasında süregelen stresin önemli bir etkisinin olduğunu araştırmalar ortaya koymaktadır. Günümüzde stresle ilgili çalışmalar, stres ve ruh sağlığı arasında kuvvetli bir ilişkisinin olduğunu göstermektedir (Çevik ve Şentürk, 2008). Uyuşturucu madde, alkol, sigara kullanımı ve madde bağımlılığı stresli olaylara maruziyet ve stres algısı arttıkça artış göstermektedir (Siqueira, Diab, Bodian ve Rolnitzky, 2000; Simmons, Havens, Whiting, Holz ve Bada, 2009).

2.1.7. Stres Yönetimi

Stresörlerin insanlar üzerinde maruz bıraktığı tüm negatif sonuçları en aza indirmek ve yine gerilime sebep olan kaynaklarla etkili bir şekilde mücadele edilen çabanın tamamına stres yönetimi denmektedir (Sunmaz, 2001). Stres yönetiminde en etkili mücadele etme yolu ise gerilime yol açan kaynağın etkisiz hale gelmesini sağlamaktır (Ercan, 2004)._Kişilerin hayatlarında stressiz bir dünyada yaşamak mümkün değildir. Stresten kaçmak yerine stresin kişiler üzerindeki fizyolojik etkisini minimum düzeye indirmek daha reel bir yaklaşım olacaktır (Sunmaz, 2001).

Sağlıklı beslenme, yeterli ve düzenli bir uyku stres yönetiminde yine önemli bir noktadır. Bunlara dikkat edilmediğinde kısır döngü halinde kendilerini besleyerek strese daha çok sebep olurlar. Stresle baş etmede zaman yönetimini etkili kullanmak kullanmakta oldukça etkili bir yöntemdir. Planlama, uygulama ve değerlendirme zaman yönetiminin basamaklarıdır (Kaba, 2009).

Diğer bir stres yönetimi tekniği ise belirsizlikleri ortadan kaldırmaktır. Belirsizlikte, önemli bir stres kaynağıdır. Hayattaki belirsizlikleri azaltmak, kontrol altına alınabilecek kısımları kontrol altına almak yine stresi azaltacaktır (Kaba, 2009). Stresi yönetimi maddeleri; Planlı olmak, vücuduna iyi bakmak, ertelememek, dinlenmek için vakit yaratmak, sevdikleriyle vakit geçirmek, hobi edinmek, nefes ve gevşeme tekniklerini hayatına dahil etmek, “hayır” diyebilmek, paylaşabilmek, aşırı mükemmeliyetçi olmamaktır (Kaba, 2009).

2.1.8. Stresle Baş Etme Yöntemleri

Erdoğan (1996), stresle baş etmede bireysel yöntemler olarak, olumlu hayal kurma, gıda kontrolü ve masajı, etkili zaman yönetimi, derin düşünme, egzersiz hareketlerini, dışa dönüklüğü, iletişim kurmayı, rahatlama tekniklerini, davranışsal açıdan kişinin kendi kendisini kontrol etmesini önermektedir.

Stresle başa çıkmada amaçlar kısa, orta ve uzun vadeli amaçlar olarak ayrılmıştır. Stresle baş etmede kısa vadeli amaçlar; stresin nedenleri ve etkisi, stresle baş etme yöntemlerini öğrenmektir. Stresle baş etmede orta vadeli amaçlar; olumlu stres kaynaklarını fark etmek, olumsuz stresin kaynağını bulmak ve etkili yaşam tarzı yaratmak. Stresle baş etmede uzun vadeli amaçlar; Düzenli ve sağlıklı bir hayat tarzı benimsemek, yeteneklerinin farkına varıp bunları geliştirmek, huzuru bulmak (Pehlivan, 2000).

Stresle baş etme yöntemleri bireysel ve örgütsel yöntemler olarak ikiye ayrılır. Bireysel yöntemler; egzersiz yapmak, dengeli beslenmek, empati yapabilmek, etkili zaman yönetimidir. Örgütsel yöntemler ise sosyal destek, eğitim, çalışma koşullarının revize edilmesi, işi yeniden yapılandırma (Keser ve Kümbül Güler, 2016).

2.1.8.1. Stresle Başa Çıkmada Bireysel Yöntemler

Bireylerin çevre ile ilişki kurmasıyla stres oluşmakta ve kişi ancak oluşan bu stresin negatif etkilerinden çevresini kontrol edebilmesiyle kurtulabilmektedir. Stresörlerin tespit edilip yok edilememesi durumunda kontrol altına alınması sağlanmalı, daha sonra kişinin strese karşı direncini artırmak gereklidir (Keser, 2014).

Stresle mücadelede en etkili yol, kişinin kendisiyle barışık olması, olumlu ilişkiler kurabilmesi, kendisini iyi bir şekilde tanıyıp olması ve mevcut problemleri tartışabilmesidir. Fakat her birey aynı olaya farklı tepki vermesinden dolayı stresle mücadele yöntemleri de farklı olmaktadır (Aksoy, 2008).

Kısa vadede stres; kalp atışlarında hızlanma, kan basıncının artması, sinirlerin harabiyeti ve performansta azalma gibi sonuçlar doğururken uzun vadede stres; intihar eğilimi veya girişimi, iş veya aile birliğinde bozulma ve karakter değişikliği gibi sonuçlar yaratabilir (Aksoy, 2008).

D DEĞİŞTİR	-Stres kaynağıyla yüzleş -Yardım iste -Zamanı iyi kullan -“Hayır” demeyi öğren -Arada bir mola ver -Stres kaynağını önceden tahmin et.
K KABUL ET	-Düşünce tarzını değiştir -Kaygıyı bırak -Öfkene hakim ol -Durumu daha da kötüleştirme
B BOŞVER	-Vazgeçmeyi öğren -İşleri üst üste ekleme -Neden boş vermen gerektiğini bil -Denge kur -“A” tipi davranıştan kaçın -“B” tipi davranış edin
Y YAŞAM TARZINI YÖNET	-Negatif mücadeleden kaçın -Pozitif yaşam tarzını benimse -Diyet yap -Egzersiz yap -Rahatla -Destek al

Şekil 2.2. “Değiştir-Kabul Et-Boş Ver-Yaşam Tarzını Yönet” Modeli (Braham, 1998).

Braham’ın stres ile mücadele yöntemi DKBY (Değiştir-Kabul Et-Boş Ver-Yaşam Tarzını Yönet) Modeli kişilerin maruz kaldığı stresi kontrol etmeleri ve yönetebilmeleri için geliştirdiği aşamalı bir modeldir. DKBY modeli, yaşamın her evresinde negatif olan stresi pozitif bir duruma çevirmeye dayalıdır (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).

DKBY modelinin aşamaları ise şunlardır (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).:

- i. Değiştir: Burada 3 adım söz konusudur.
 - Stres yaratan koşul ve ortamı değiştirmek
 - Stresin kaynağından uzaklaşmak,
 - Başarmak için yaşamı kontrol altına almak (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002)
- ii. Kabul Et: Bu aşama 2 öge yer almaktadır.
 - Değişmeyen şartları kabul etmek,
 - Kontrol edilemeyen sınır ve güç haricinde oluşan olaylara pozitif yaklaşım göstererek kabul etmek (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002)
- iii. Boş Ver: Bu aşama iki ögeden oluşmaktadır.

- Gerçek dışı beklentilerden, kuruntudan ve boş yere hayal kurmaktan kurtulmak,
- Zihinsel ve duygusal bir yaklaşımla olaylara farklı ve yeni anlamlar yüklemek, (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).

iv. Yaşam Tarzını Yönet: Burada 2 adım bulunmaktadır.

- Çeşitli gevşeme ve egzersiz yöntemlerinden faydalanarak stres kaynaklarından kurtulmaya çabalamak,
- Duygusal ve sosyal destek aracılığıyla, strese sebep olan faktörleri oluşmadan önce ortadan kaldırmak (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).

2.1.8.2. Örgütsel Yöntemler

Örgütsel stres yönetimi; kişilerin iş yaşamlarındaki stresi en aza indirmek ya da oluşmasının önüne geçmek için stresörlerin kontrol edilip, azaltılması ya da tamamen ortadan kaldırılması için idare tarafından yapılan yöntemlerdir (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004). Örgütsel stres yönetiminde 5 aşamalı yöntem; stresi yaratan faktörü ortaya çıkarmak, çalışanlara stres tecrübesi kazandırmak ve stres hakkındaki düşüncelerini değiştirmek, stresle mücadele konusunda çalışanlara yardımcı olmak ve stresin sonuçlarıyla alakalı bilgi aktarımı sağlamaktır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004).

Stres yönetiminde örgütler 3 yöntemle stresten kurtulmaya çalışırlar. Bunlar; iş stresinin kaynaklarını saptayıp, ortadan kaldırmak, çalışanların iş stresi hakkındaki fikirlerini değiştirmede yardım etmek ve onlara stres tecrübesi kazandırmak, stresin sonuçları hakkında bilgilendirmek ve stresle etkili bir şekilde başa çıkabilmek için yardımcı olmaktır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004).

2.2. İş Stresi

WHO iş stresini dünya genelinde yayılmış olan salgın bir hastalık (epidemi) olarak belirtmiştir (Parlar, 2008). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) zihinsel sağlık problemleri arasındaki en olumsuz etkiye sahip rahatsızlığın iş stresi olduğunu tespit etmiş ve kaybolan çalışma günlerinden %50-60'ının da yine stres yüzünden olduğunu belirtmiştir (Hanebuth, 2005). Çalışanlardan yaklaşık %40'ında Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılmış olan bir araştırma neticesinde iş stresine maruziyet tespit edilmiştir (Waters, Putz-Anderson ve Garg, 1994). Bu ve bunlara benzeyen bulgular Avrupa ülkelerinde de vardır

(Yıldız ve Güneş, 2017).

İş stresini Birleşmiş Milletler (BM)1992 yılında hazırlanan raporda XX. yüzyılın hastalığı olarak belirtmiştir (Yıldız ve Güneş, 2017).

Örgütsel stres, kişiyi normal fonksiyonlarından alıkoyan fizyolojik veya ruhsal davranışlarında değişiklik göstermesine sebep olan işle ilgili faktörlerin sonucunda oluşan psikolojik bir durumdur (Sökmen, 2010; Gökgöz, 2013). Örgütsel stres, çalışanın talepleri karşılayamadığında meydana gelen bir hal olarak da tanımlanabilir (Aydın, 2008; Gökgöz, 2013).

İş stresi, farklı nedenlerden kaynaklanan ve çalışanlar da iş başarısı ile huzurunu olumsuz olarak etkileyen durumdur (Yahaya, Yahaya, Arshad, Ismail, Jaalam ve Zakariya, 2009). İş ortamındaki stres; rol çatışması, kişilerarası çatışmalar, rol belirsizliği, organizasyonel kısıtlamalar ve aşırı rol yüklenmesi gibi sebeplerle oluşmaktadır (Kath, Stichler, Ehrhart ve Sievers, 2013) Bunların dışında bireyler, yaşam tarzlarına, teknolojiye ve değişen zamana ayak uydurabilmek için psikolojik ve fizyolojik sınırlarını zorlayarak stresle karşılaşmaktadırlar (Deveci, 2017).

Günümüzde stres özellikle iş dünyasında yeniden ilgi görmektedir. Kişiler gündelik yaşamlarının çoğunluğunu iş yerlerinde geçirmektedirler (Ayaz, 2019). Çalışanların strese maruz kalmaları demek iş yerlerine doğrudan zarar gelmesi demektir (Tongchaiprasit ve Ariyabuddhiphongs, 2016). Akgündüz (2015) de iş stresinin var oluşunu genel işi doğrudan olumsuz etkilediğini diğer bir deyişle ise iş stresinin zararlı negatif bir faktör oluşturup çalışanlarda sadece zihinsel ve fiziksel hasara sebep olmayıp aynı zamanda iş performansını da etkilediğini belirtmiştir.

Stres tehlikeli olduğu kadar başarıya da sebep olur ve toplumun, bireyin gelişimi içinde olmazsa olmazdır. Birey stresinin seviyesini doğru şekilde belirlemelidir. Pozitif yönde belirler ise performansını en üst düzeye taşırken negatif yönde desteklerse hiç iş yapamayacak duruma da gelebilir (Yılmaz, 2017).

Tanımlamalardan da anlaşıldığı üzere iş stresi ekonomik, toplumsal, psikolojik ve fizyolojik nitelikleri içerisinde barındıran çok yönlü karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu yüzden stres, işverenler, iş yaşamı, iş görenler açısından olumsuz bir durum olup çözülmesi gerekmektedir (Cam, 2004).

Olumlu stres insanların yaratıcılığı geliştirir ve önemli kararlar verirlerken yardımcı olur. Stres ile başa çıkamazlar ise kişiler kendilerini kontrol edemeyen ve depresif olarak

hisseden bireyler olurlar. Bu durumda çalışanların örgüt içinde işle alakalı tüm davranış ve tutumlarını etkiler (Yılmaz, 2017).

İş stresi, çalışanlarda ve örgütlerde faaliyetlerin üzerinde yaratacağı etki açısından dikkat edilmelidir. Bunun temel nedeni ise iş stresinin örgütsel faaliyetler yürütüldüğü sırada hemen hemen her kişide her an görülebile ihtimalinin olmasıdır (Aydın, 2004). Kişilerde oluşan gerginlik ve strese iş hayatının önemli bir rolü vardır. Bireysel veya örgütsel stres faktörleri kişiler de fizyolojik olarak sağlığın bozulmasına, duygusal problemler yaşamalarına, çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerinde olumsuzluklara, iş kazalarına, iş ya da gündelik hayatlarında verimsizliğe sebep olabilmektedir (Oktay, 2005).

İş yaşamında stres; çalışanlarda ve işverenlerde işe odaklanma oranında ve iş veriminde azalma gibi sonuçlar doğurur. (Cam, 2004). Stres kişinin çalıştığı örgütün tamamını etkiler (Aydın, 2004). Stres çalışanların davranışlarını, performanslarını ve diğer kurum çalışanlarıyla ilişkilerini etkilemektedir (Ceylan ve Ulutürk, 2006). Örgütsel stres, çalışanların normal görevlerin de meydana gelen değişimlerden kaynaklanmakla beraber, çalışanların rol çatışmasıyla memnuniyetlerinin, verimliliklerinin ve performanslarının azalması ve dolayısıyla tatminsizlik, tükenmişlik, işten ayrılma, hastalık ve iş kazası gibi sonuçlarla karşılaşmaktadır (Gürbüz, 2020).

Stres sonucu oluşacak olumsuzlukların önlenmesinde stresin türü, mücadelesinin bilinmesi, kaynağının bilinmesi önem taşımaktadır. Özellikle birçok stres türünün işlerden kaynaklandığı göz önünde bulundurulduğunda iş stresinin araştırılması zorunlu bir hal almaktadır (Özcan, Ünal ve Çakıcı, 2014).

2.2.1. İş Stresinin Kaynakları

Stres; iş tatmininin azalmasına, örgütsel verimsizliğe, hastalıklardan dolayı devamsızlığa, kalitenin düşmesine, sağlık tedbiriyle alakalı olarak maliyet artışına ve endişenin artmasına sebep olan bir faktördür (AbuAlRub, 2004).

Günümüzde ulaşım sorunundan teknolojik değişimlere, küreselleşmeden işsizliğe kadar pek çok çevresel ve örgütsel kaynak strese sebep olmaktadır. İşyerlerinde yaşanan bu stresin sonucunda çalışanlarda zihinsel ve fiziksel tükenme görülmektedir (Ekinci ve Ekici, 2003).

Stres kavramının sınıflandırılması; aşırı iş yükü, performans düşüklüğü yaratan kaynağın yetersizliği, rol çatışması ve rol belirsizliğidir (Chu, Lee ve Hsu, 2006; Code ve Langan Fox, 2001).

İş stresine sebep olan faktörleri bilim insanları farklı şekillerde sıralamışlardır (Gül, 2007). İş stresine neden olan kaynaklar arasında en önemlisi role ilişkin unsurlar olan rol çatışması ve rol belirsizliği gelmektedir (Yousef, 2002). Rol çatışması, iş görenin yaptığı rol ile kendisinden beklenen arasındaki uyumsuzluktur (Chang, Daly, Hancock, Bıdewell, Johnson, Lambert ve Lambert, 2006). İş görenin kişisel yetenekleri, kendi değer yargıları, çalışırken kullandığı kaynak ile iş yerinde kendisine tanımlanan rol davranışları arasında çatışmalar yaşanabilir (Önal, 1999). Rol belirsizliğinde, çalışana rolünün sınırları tam olarak bildirilmemesi durumu vardır (Gül, 2007).

İş stresi kaynakları bireysel ve örgütsel olarak iki şekilde ele alınabilir. Bireysel iş stresi kaynakları; cinsiyet, aile yapısı, gelir durumu, yaş gibi kişinin doğrudan kendisiyle alakalı durumlardır (Balcı, 2014). Örgütsel iş stresi kaynakları ise iş yerindeki çalışma koşulları, iş ve birey arasındaki uyumsuzluk, fazla iş yükü, rol belirsizliğidir (Newstorm ve Davis, 1988). İş yükü fazlalığı, rol ile birey arasındaki uyumsuzluk, çalışma şartları, rol belirsizliği, birey ve ekip arkadaşları arasındaki problemler iş yerindeki başlıca stres kaynaklarıdır (Newstorm ve Davis, 1988; Yıldız ve Güneş, 2017).

2.2.1.1. Bireysel İş Stresi Kaynakları

Stres ile ilgili yapılan çalışmalarda stresin en belirleyici unsuru olarak bireysel stres kaynakları ele alınmıştır. Bu durum, stresi meydana getiren tüm unsurların bireysel olmasından kaynaklandığı kabul edilmiştir (Güney, 2008).

Stres kişiden kişiye değişebilir. Örneğin, büyük bir başarı elde etmek isteyen bir kişi için işle ilgili stres onu motive ederken, başka bir kişi için bu durumla uğraşmak strese neden olabilir. Dolayısıyla bireysel farklılıklar stresli yaşantılarda önemli bir faktördür (Yıldırım, Tektüfekçi ve Çukacı, 2004). Bazı insanlar stres altında daha yüksek ve daha uzun dayanma gücüne sahipken, bazıları daha kısa bir dayanıklılığa sahiptir (Eren, 1998). Stres kişiden kişiye farklılık göstermekle birlikte; yaşadığı sorunlar karşısında verdiği tepki olarak savunmadan kaynaklanabilir (Işık, 2007; Öztemiz, 2005).

2.2.1.2. Örgütsel İş Stresi Kaynakları

Çalışma ortamında şiddet fiziksel ve psikolojik şiddet olarak iki şekilde ele alınır. Fiziksel şiddet; şahıs ya da gruba yapılan cinsel, psikolojik ve fiziksel bir hasar yaratan fiziki güç kullanılmasıdır. Psikolojik şiddet ise; İş ortamında yaşanan alaycı ifade, aşağılayıcı söz, tehdit, psikolojik taciz ve korkutma olarak sıralanabilir (Özen Çöl, S. 2008).

Psikolojik şiddet davranışlarının sınıflandırılması 5 grupta incelenmektedir (Özen Çöl, S., 2008). Bunlar:

- 1.Grup: Bu grupta çalışanların kendilerini göstermelerini ve ekip arkadaşlarıyla iletişim kurmalarını engelleyici davranışlar yer almaktadır. Bunlar; özel hayatlarını eleştirmek, çalışanın sözünü kesmek, tehdit, yapılan işi eleştirmektir.
- 2.Grup: Çalışanın temel ihtiyaçlarından olan sosyal ilişkilerine saldırı bu grupta yer almaktadır. Bunlar: çalışma arkadaşları tarafından dışlanma ve konuşulmama, orada değilmiş gibi yok sayılmasıdır.
- 3.Grup: Çalışanın kişiliğine ve karakterine yapılan psikolojik şiddet davranışları bu grupta yer almaktadır. Bunlar; çalışanın arkasından hoş olmayan şeyler konuşmak ve gerçek dışı söylemler üretmek, gayretini küçümsemek, ruh sağlığı yerinde değilmiş gibi davranmak, cinsel imada bulunmaktır.
- 4.Grup: Çalışanın mesleki kariyerine ve hayat kalitesine yönelik saldırgan davranışlar bu grupta yer almaktadır.
- 5.Grup: Çalışanın gözünü korkutmak için şiddet içerikli davranışlarda bulunmak, cinsel taciz, fiziksel olarak güç işlerde çalışmaya zorlamak bu grupta yer alan psikolojik şiddet davranışlarıdır.

Çalışan bir işi yerine getirebilmesi için belli bir zamana ve güce ihtiyaç duyar, verilen işin çalışanın kabiliyetlerinin üzerinde olması ise çalışanı strese sokar (Atasoy ve Yorgun, 2013). Çevre şartları ve fiziki mekân çalışanları etkileyen diğer bir unsurdur (Tekin, Yazgan Çilesiz ve Gede, 2019). Kişi iş ortamında güvende ve kendisini huzurlu hissetmek ister. Çalışma ortamındaki dikkat dağıtıcıların varlığı ve gürültü zihnen yorgunluk oluşturup strese sebep olur. Aşırı sıcak ve çok soğuk, havasız ve nemli yerlerde çalışmak bireyi hem fiziksel hem de psikolojik olarak yıpratır. Fazla mesai, vardiyalı çalışmak, monoton bir iş ve uzun çalışma saatlerinin olması da birer stresördür (Valerie ve

Cary, 1990).

Örgütsel stres kaynakları farklı ve değişik şekillerde sınıflandırılmıştır (Gök, 2009). İş ortamları çalışanların strese maruz kaldıkları yerlerdir (Balcı, 2000).

Örgütsel stres kaynakları; kişinin kaygı seviyesi, kalabalık, yoğun iş temposu, çatışma, rol belirsizliği, işin güçlüğü, fazla iş yükü, çalışma ortamının aşırı soğuk veya sıcak olması, gürültü (McGrath, 1976). Balcı (2000)'ya göre örgütsel stres kaynakları; denetimde denge problemleri, çalışana sorumluluğundan fazla iş yükleme, rol belirsizliği, meslek farklılıkları şeklindedir. Luthans (1992)'e göre örgütsel stres kaynakları; katı kurallar, terfi güçlüğü, başarının takdir görmemesi, adaletsiz uygulamalar, ücret dengesinin olmaması, çalışanların işle ilgili konulardaki kararlarda söz sahibi olamaması.

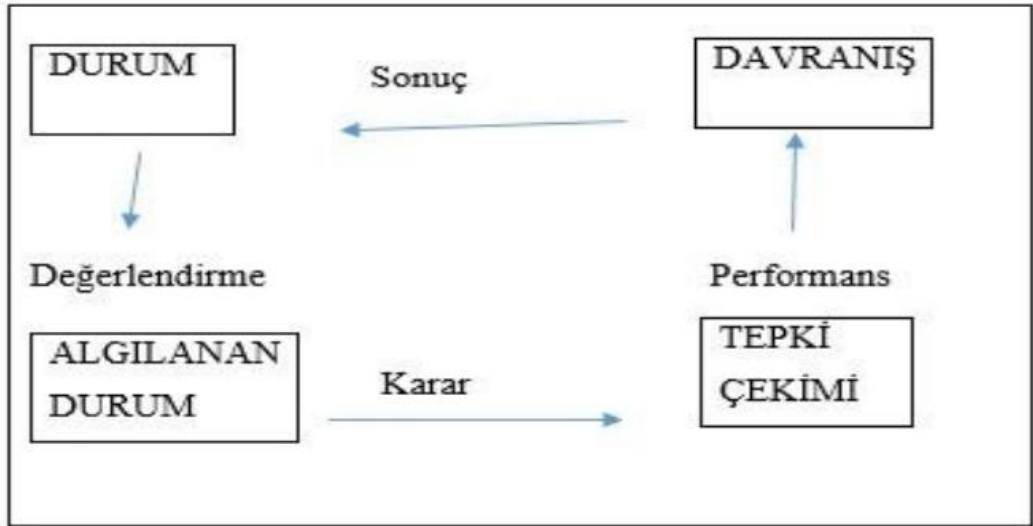
Örgütsel stres kaynaklarının bir kısmını da olumsuz fiziksel çevre koşulları oluşturmaktadır. Birey üzerinde oluşan olumsuz etkiyi yok etmek için öncelikle fiziksel çevre iyi seçilmelidir. Örneğin ısı, ışık kaynakları artırılıp, azaltılarak uygun seviyeye getirilmelidir (Sunmaz, 2001).

İş yeniden yapılandırma yöntemi 3 şekilde incelenebilir. Sosyal-teknik düzenlemede iş yerinden kaynaklanan teknik ve fiziksel koşullardan kaynaklanan stresin yok edilip revize edilmesi halidir. İşin genişletilmesinde işin işçiden kaynaklı devamsızlık sonucu aksamasının önüne geçmek için işçilerin herhangi bir beceriye sahip olmalarına ihtiyaç duyulmaksızın görevin çeşit, sayı ve sorumluluk bakımından arttırılmasıyla kalite ve verimlilikte artış sağlanması hedeflenmektedir. İşin zenginleştirilmesinde ise rekabet ve ödülün ön planda olduğu yeniden yapılandırma yöntemidir (Özgür, 2002).

2.2.2. İş Stresinin Teorileri

2.2.2.1. McGrath İş Stresi Teorisi

McGrath (1970) stresi, çevrenin talepleri ile vücudun yanıt verme yeteneği arasındaki önemli bir dengesizlik olarak tanımlamıştır. "Stres döngüsü teorisi" olarak bilinen teoride, stresin kaynağı, stresin insanlar üzerindeki etkileri, bireyin bu etkiye tepkisi ve sonuçları arasında bir ilişki kurmuştur (McGrath, 1970).

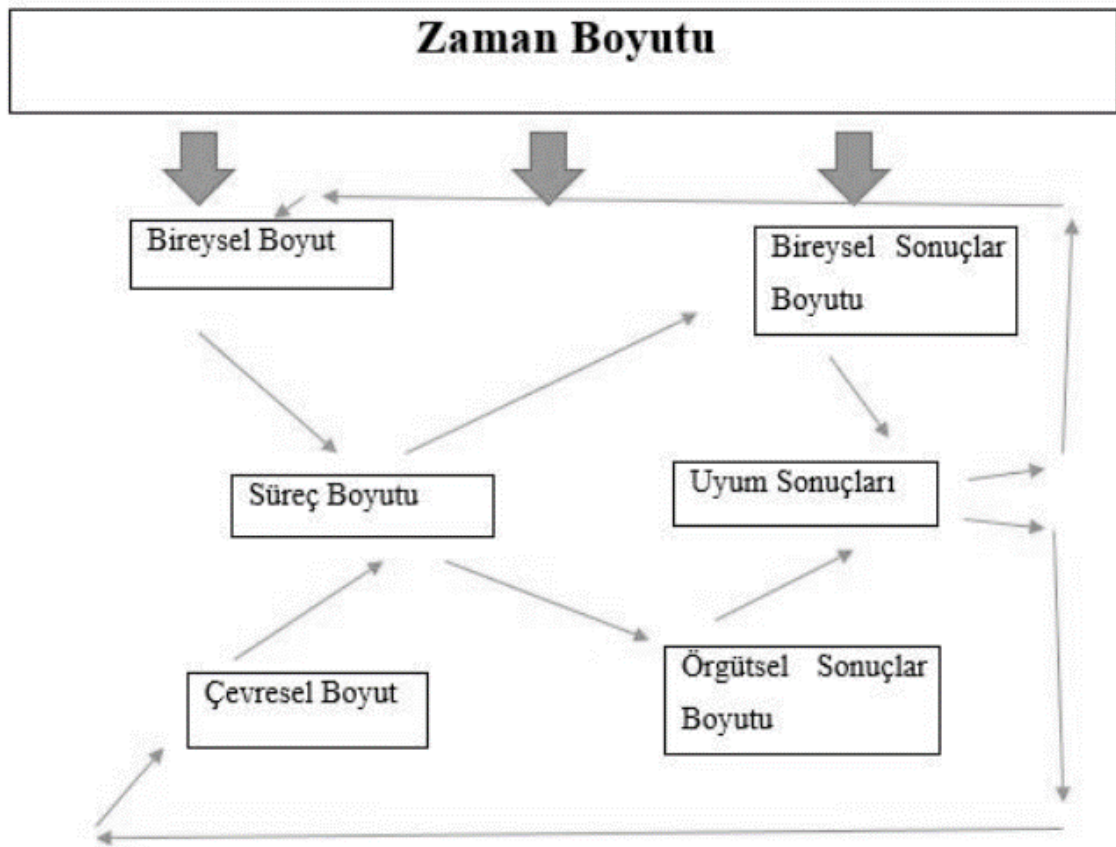


Şekil 2.3. McGrath iş stresi teorisi (Beehr ve Newman, 1978).

Teoride oluşan bu durum, değerlendirme, karar verme ve performans aşamalarının sonucunda iki şekilde ortaya çıkabilmektedir. Birey bu durum karşısında ortaya çıkardığı tepki sonucunda olumsuz bir durumun önüne geçerek rahatlayacak veya gösterilen tepki olumsuzlukla neticelenip stresin ortaya çıkmasına sebep olacaktır (Ertekin, 1993).

2.2.2.2. Beehr ve Newman Genel İş Stresi Teorisi

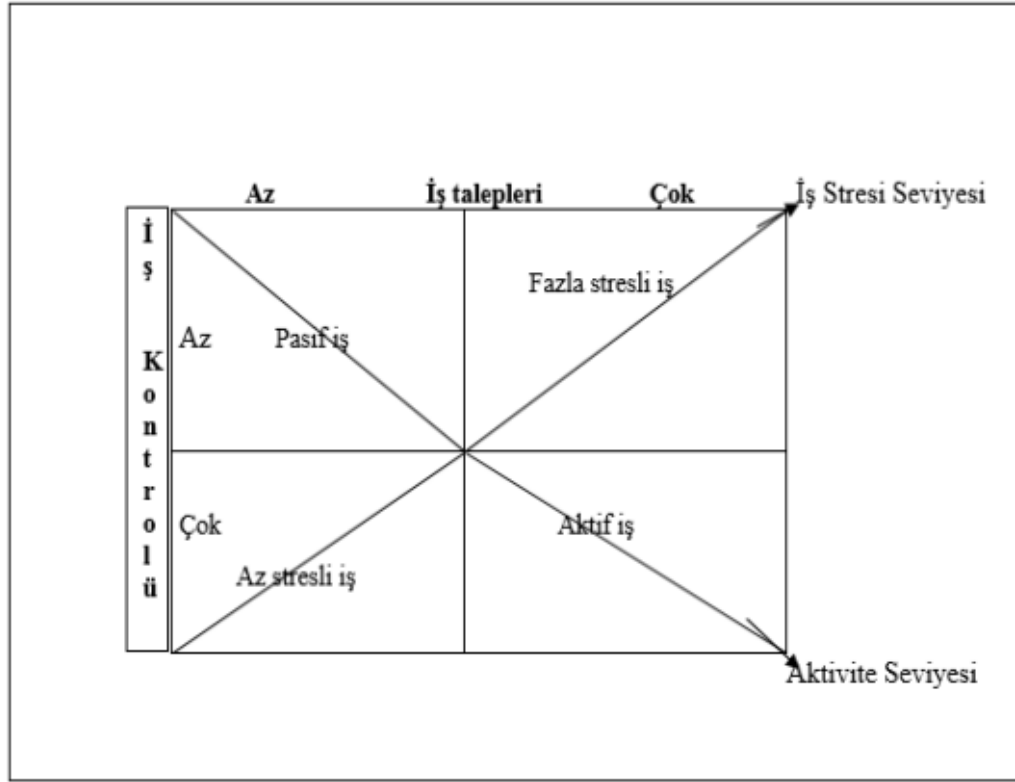
Genel iş stresi teorisi, Beehr ve Newman (1978) tarafından öne sürülmüştür. Bu teori, daha önceki çalışmalar ve yaklaşımlarla şekillenen bir teoridir. İşyerinde çalışan bireylerin belirli toplu faaliyetlere katılmaması, iş performansının düşmesi veya artması gibi davranışsal stres faktörlerinin nedenlerini ve sonuçlarını ele almaktadır. Bu teori, kişisel ve çevresel faktörlerin bireysel ve örgütsel sonuçlar üretmek için süreç boyutlarıyla etkileşime girdiğini iddia etmektedir. Daha sonra adaptasyondan çeşitli faktörler sorumlu hale gelmekte ve uyarlanabilir tepkiler, bireysel ve çevresel yönleri etkileyebilmektedir.



Şekil 2.4’te görüldüğü gibi bireysel boyut, çevresel boyut, süreç boyutu, bireysel sonuçlar boyutu, örgütsel sonuçlar boyutu ve zaman boyutu ile yedinci boyut olarak uyum boyutu ise bunlara ek olarak modelde yerini almıştır.

2.2.2.3. Karasek Talep ve Kontrol Teorisi

Karasek (1979), iş stresi teorisinde, iş ortamındaki fazla işle ilgili taleplerin insanlarda stres düzeylerinin artmasına yol açacağını ve bu durumda iş kontrol unsurunun etkili olabileceğini öne sürmektedir. Bu teori, zihinsel yorgunluk ve stresin, iş taleplerinin ve iş özgürlüğünün başka bir deyişle iş üzerindeki kontrolün etkileşimlerden kaynaklandığını varsaymıştır. Zihinsel stres veya stres, düşük iş kontrolü ve ağır iş yükü taleplerinin bir kombinasyonu ile ilişkili görünmektedir. Bu kombinasyon aynı zamanda düşük iş tatmini seviyelerine yol açmaktadır. Bu teorinin en bariz sonucu, insanların karar verme kapasitelerini büyük ölçekte arttırmanın, yani işleri üzerindeki kontrollerini arttırmanın, stresi azaltabileceği ve aynı zamanda organizasyonun sonuçlarıyla bağlantılı iş gereksinimlerini karşılayabilecek olmasıdır.



Şekil 2.5. Karasek'in talep ve kontrol modeli (Karasek, 1979).

Şekil 2.6.'da da verildiği gibi işle ilgili beklentiler ve işle ilgili kontrol süreçler bulunmaktadır. Teoride iş beklentisi ve iş kontrolü arasında bir birleşim ilişkisi kurarak dört farklı yapı oluşturmaktadır. Bu yapılar (Jones ve Bright, 2001);

- Yüksek iş beklentisi – Düşük iş kontrolü
- Düşük iş beklentisi – Yüksek iş kontrolü
- Yüksek iş beklentisi – Yüksek iş kontrolü
- Düşük iş beklentisi – Düşük iş kontrolü.

Şekil 2.6. Teoride iş beklentisi ve iş kontrolü ilişkisi

2.2.3. Çalışanlar Üzerinde İş Stresine Neden Olan Faktörler

Karar verme sürecine katılım eksikliği, iletişim eksikliği, bireysel davranışta kısıtlamalar, aidiyet duygusu eksikliği, kararlara katılım derecesi, yetki ve sorumluluk eşitliği, rol çatışması insan rolleri, kaynak eksikliği, işin sosyal prestiji, statü sembolleri işyerinde, resmi ve gayri resmi roller arasındaki çatışma ve rol belirsizliği gibi faktörler, örgütsel rollerden kaynaklanan stres faktörleridir (Valerie ve Cary, 1990). Yine iş güvenliğinin olmaması, örgütün işe uygun olmayan fiziksel faktörleri, ergonominin dezavantajları, örgüt kültürünün çalışanları temsil etmemesi, katılma olanaklarının olmaması Karar alma ve yönetim, hiyerarşiler, katı örgütsel yapılar ve merkezi yapı, örgütsel yapı ve iklimden kaynaklanan stres faktörleridir. Bürokratik engeller, resmi ilişkiler, uyum için baskılar, kayıtsızlık ve üstlerinden gelen öznel tutumlar ilave edilebilmektedir (Tutar, 2000).

Hiyerarşi önemli bir stres faktörüdür. Hiyerarşik örgütlerin bu kadar stres kaynağı olmasının nedeni, ast ilişkilerinin resmi olması ve aynı zamanda iletişim için çeşitli engeller oluşturmalarıdır. Hiyerarşik yapıda üstünü memnun etme ihtiyacı bireyi strese sokar ve iş tatminini engeller (Katz, 1977).

Çalışanlar ayrıca kurum içindeki kariyer fırsatları hakkında net bilgiye sahip olmalıdır (Palmer ve Hyman, 1993). Yetersiz ve hızlı terfi, iş güvencesi, terfide objektif davranılmama korkusu, hırs, başarıma arzusunu, özellikle başarıma arzusunu engelleme de önemli bireysel stresörlerdir (Tutar, 2000).

İş yerinde çalışan bireylerin rol belirsizliği-rol çatışmasının; çalışanın performansını ve iş memnuniyetini azalttığını bu durum neticesinde ise bireylerde tükenmişlik, tatminsizlik, kazalar, işten ayrılma isteği ve hastalıkların arttığı belirlenmiştir (Köse, 2015). İşverenin çalışan bireylerden beklentileri kişiler üzerinde strese yol açmaktadır (Yürür ve Keser, 2011).

Günümüzde artan rekabete paralel olarak artan işsizlik, kentleşme ve ulaşım problemleri hem çalışanları hem de örgütleri olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşanılan bu olumsuz durumlar çalışanların stres içerisinde yaşamalarına sebep olmaktadır (Gül, 2007).

2.2.4. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Sonuçları

2.2.4.1. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Fizyolojik Sonuçları

Uzun dönemde stres kişide fizyolojik olarak tansiyon, yorgunluk, kas, bel ve baş ağrısı, kalp krizi, iştahsızlık, döküntü ve uyku problemleri sonucuyla karşımıza çıkmaktadır (Ağat, 2018).

2.2.4.2. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Psikolojik Sonuçları

İş stresi çalışanlar üzerinde kısa ve uzun dönemde psikolojik izler bırakmaktadır. Bunlardan kolay sinirlenme, sıkıntı, odaklanma problemleri kısa dönemli iken, intihar ve kronik depresyon uzun süreli strese maruziyetin psikolojik sonuçlarındandır (Ağat, 2018).

2.2.4.3. İş Stresinin Çalışan Üzerindeki Davranışsal Sonuçları

Sigara, alkol, uyuşturucu madde kullanımı, bacak sallamak, iştahta artış, onikofaji ve uyku bozuklukları iş stresinin çalışan kişi üzerindeki davranışsal sonuçlarındandır (Çirik, 2018).

2.2.5. İş Stresinde Yönetim

Stresin bireyler üzerindeki olumsuz etkisini azaltmak için kullanılan yöntemler bireysel ve örgütsel olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Motivasyon, egzersiz, düzenli yapılan tatil, sağlıklı beslenme, kişisel gelişim ve hobiler kişisel stresi önleme yöntemleri iken, zamanı doğru yönetmek, ücret yönetimi, çalışma koşullarının daha verimli hale getirilmesi, çalışan rollerinde netlik ve çatışmanın önlenmesi ise örgütsel olarak stresi önlemede kullanılan yöntemler arasında sıralanabilir (Aydın, 2004).

Fakat ne bireysel stres önleme yöntemleri ne de örgütsel stres yönetimi yöntemleri stresi önlemek için yeterli değildir. Kelimenin tam anlamıyla, stresle başa çıkmak, her iki grubun yaklaşımlarının birlikte uygulanmasını gerektirmektedir (Aydın, 2004).

Stres yönetim stratejileri problem ve duygu odaklı olmak üzere iki kısımda incelenir. Problem odaklı stres yönetim stratejileri kendi içinde ikiye ayrılır bunlardan ilki bireyler için; rol dağılımı, zamanı doğru yönetebilmek ve yol göstericiden yardım almak iken ikincisi örgütler için duygu odaklı stratejiler; örgüt desteği, ücretli izin hakkı ve

alışan günleri, egzersiz olanakları olarak sıralanabilir. Duygu odaklı stres yönetim stratejileri kendi içinde ikiye ayrılır bunlardan ilki bireyler için; sosyal destek varlığı, profesyonel danışmanlık, meditasyon ve egzersiz yapma iken ikincisi örgütler için duygu odaklı stratejiler; Netliği azaltma, iş bölümü ve daha rahat çalışma saatleri, motivasyon, iş güvenliği olarak sıralanabilir (Ertekin, 1993).

2.2.6. İş Stresiyle Mücadele Yöntemleri

İş veya özel yaşamda stresin nelere yol açtığını, stresörlerin neler olduğunu, stresin psikolojik ve fizyolojik etkilerini ve yarattığı zararları ortaya koyan çalışmaların son zamanlarda önem kazandığı görülmektedir (Ercan, 2004).

Liderin karar verme aşaması hem liderin kendisi hem de alınan kararlardan etkilenecek çalışanlar için streslidir (zcan, 2018). Personele yetki ve sorumluluk vermenin asıl amacı personelin yönetim süreçlerine katılımını sağlamaktır (Akçakaya, 2010).

Yargılama ve zihinsel yetkinliğin uygulanmasına ve karar verme faaliyetlerine katılıma izin veren işler genellikle düşük stresli işlerdir. Bu tür işleri yapan kişiler, astları ve üstleri ile iyi ilişkilere sahip oldukları ve niteliklerini iyi değerlendirebildikleri için yüksek verimlilikle çalışırlar (zcan, 2008).

Örgütlerde doğru kararların verilebilmesi için gerekli tüm tarafların etkin katılımının sağlanması gerekmektedir. Yöneticinin başarısı aldığı kararların sonuçlarıyla ölçülür ve bu nedenle yöneticiler her zaman başarısız olmamak için doğru ve etkili kararlar almaya çalışırlar (elikten, 2001). Alınan kararlarda kendisinin görüşlerine başvurulması, çalışanın kendisini değerli hissetmesine neden olur ve örgüte bağımlılığı artar, işten aldığı tatmin düzeyi yükselir. Çalışanlara önem verildiğinin en önemli göstergesi onların kararlara katılımının sağlanmasıdır (zcan, 2008).

Bir yöneticiyi yönetici yapan en temel konu karar verme, daha doğrusu etkin kararlar verebilme yeteneğidir. Öte yandan, etkili bir karar, doğru ile yanlış arasında sıkışıp kaldığında doğruyu seçme yeteneğine bağlıdır (Akt: oban, 2013). Liderin karar verme aşaması hem liderin kendisi hem de alınan kararlardan etkilenecek çalışanlar için streslidir (zcan, 2018). Yöneticinin yönetim anlayışının yanı sıra, çalışanların yönetim anlayışının farklı oluşu stres nedenidir. “Bir astın kişilik yapısına bağlı olarak, yöneticiden beklentisi değersecektir. Örneğin, çok çalışmayı seven ile çeşitli nedenlerle otoriteye sıkı sıkıya itaat

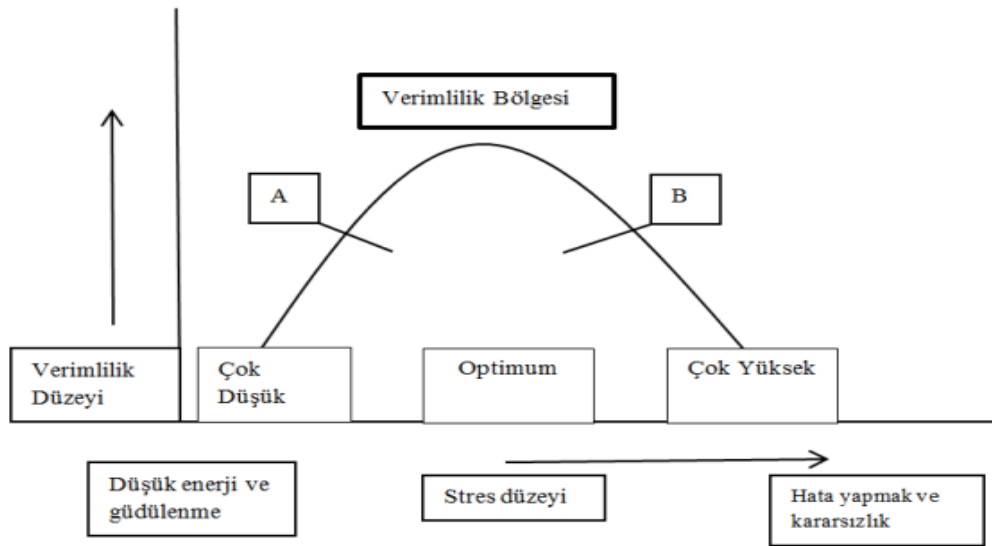
eden çalışanın durumu yönetici için streslidir (Özcan, 2018).

Fiziki koşullar açısından, güvenlik risklerinin ortadan kaldırılması, aydınlatma, gürültü ve ısı koşullarının iyileştirilmesi gibi stratejiler, süreçler açısından ise iletişim ve bilgi akışkanlığı gibi stratejiler, belirlenen çelişkili ve mutlak hedefleri netleştirmekte veya çözüme kavuşturmaktadır (Sunmaz, 2001).

2.2.7. İş Stresinin Sonuçları

Literatür, işyerindeki stresin hem çalışanlar hem de örgüt için olumsuz sonuçları olduğunu kabul etmektedir (Gül, 2007). Çalışanlar için stres, sık iş kazalarına, sigara ve diğer bağımlılık yapan alışkanlıklardan kaynaklanan kalp hastalıklarına, yüksek tansiyona ve zihinsel bozukluklara neden olur (Doncevic, Romelsjö ve Theorell, 1998)

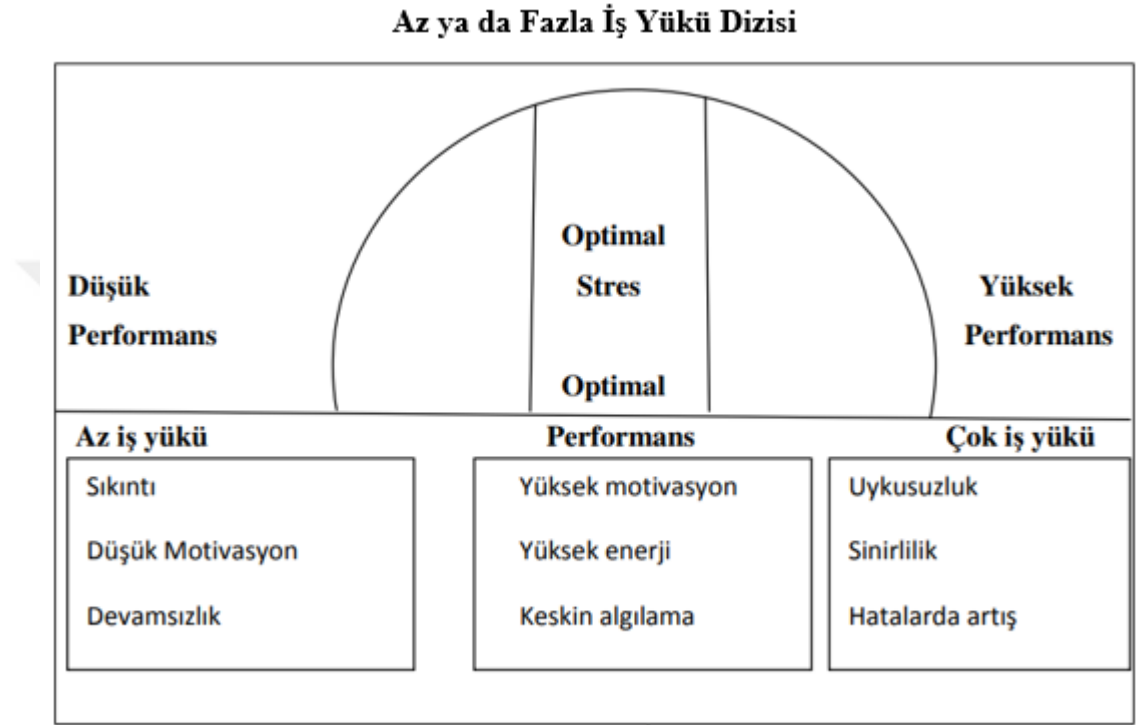
İş tutkusu, herhangi bir işte başarının en önemli itici güçlerinden biridir. Bu heyecan sayesinde çalışanlar daha dinamik, motive, kararlı ve daha güçlü bir başarı algısına sahip olabiliyor. Bireye bu heyecanı sağlayan “optimal ve pozitif stres” düzeyidir (Ertekin, 1993).



Şekil 2.7. Stres ve verimlilik düzeyleri (Ertekin, 1993).

Şekil 2.7’de verildiği gibi, verimlilik bölgesinde bulunan en yüksek nokta, stresin orta seviyede olduğunu göstermektedir. Stres düzeyi yüksek ve/veya düşükse, verimlilik düşmektedir (Yılmaz, 2017). Stresle verimlilik arasında çalışma hayatında sürekli bir ilişki

vardır. Dolayısıyla verimliliği arttırmak için çalışma hayatındaki stres miktarının kontrol olması gerekmektedir. Çünkü stresli çalışma hayatı, iş görenlerin duygusal açıdan gergin olmalarına, başkalarıyla anlaşamama ve uyumsuz davranışlar sergilemesine yol açabilmektedir (Soysal, 2009). Nahavandi ve Malekzadeh (1998) örgütsel stres sonuçların, bireysel ve örgütsel stres kaynaklarının strese etki etmesiyle oluştuğunu ifade etmektedir.



Şekil 2.8. Az ya da fazla iş yükü dizisi (Elshazly,1990).

Sistematik olarak yapılan her iş insan doğası gereği bir süre sonra can sıkıntısına yol açar. “Düşünmeden ve tekrarlamadan yapılan işler insan yaratıcılığını bastırır. Benzer şekilde, sorumlulukların aşırı yüklenmesi rahatsızlık yaratır. Sonuç olarak, her iki durum da strese neden olmaktadır (Paşa, 2017)

Her çalışan, çalıştığı işin karşılığında bir ücret elde etmek ister. Bu maddi refahı değil, işe olan katkısının yönetim tarafından nasıl değerlendirildiği ve örgütte adil bir performans değerlendirme sisteminin olup olmadığı gibi konuları da içermektedir (Yılmaz ve Ekici, 2003).

Ücret artışı kişilerin işe motivasyonunu sağlayan önemli faktörlerden birisidir. Kişilerin aldıkları ücret, asgari ihtiyaçlarını karşılayamadığında işe olan bağlılığı

azalacaktır. Doğal olarak ücret yetersizliği de beraberinde pek çok sorunu getirmesi açısından önemli stres faktörlerin biridir (Çoban, 2013).

2.2.7.1. İş Stresinin Bireysel Sonuçları

National Association of Social Workers Washington (NASW) Üye Anketi'nin yaptığı araştırmada, katılımcıların çoğunun iş stresi nedeniyle sağlık sorunları yaşadığı belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonucunda, doğrudan hizmet sosyal hizmet uzmanları arasında yorgunluk, uyku bozuklukları ve psikolojik sorunlar strese bağlı yaygın sağlık sorunları olarak tespit edilmiştir. (Arrington, 2008). Günlük yaşamın doğal bir parçası olarak görülmesi gereken stres kavramı, bireylerin işte veya farklı ortamlarda değişen derecelerde maruz kaldıkları bir gerçektir. İş yerindeki stres, devamsızlık, iş kazaları, işgücünde azalma, sabotaj ve hatta iflasa kadar giden sorunlara yol açabilir (Vogel, 2006)

Stres, fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklara neden olabilir veya var olan rahatsızlıkları hızlandırabilir. Ayrıca, iş tatminsizliği ve performans sorunları gibi sorunlara yol açarak işten ayrılma ve devamsızlığın artmasına ve diğer fiziksel ve psikolojik rahatsızlıkların yanı sıra depresyona neden olabilir (Aytaç, 2009). İş stresini en aza indiren bir organizasyon yapısı ancak sağlıklı bir organizasyon yapısı oluşturularak sağlanabilir. Bu bağlamda örgütsel iyilik hem stressiz bir çalışma ortamı hem de artan örgütsel yönetim performansı vaat etmektedir (Gül, 2007).

Aşırı stres insanlarda çok fazla fizyolojik, psikolojik ve davranışsal hasara neden olabilirken, stres altındaki bir çalışan da organizasyona önemli zararlar verebilir. İş hayatında stresin örgütler üzerindeki genel etkisi, artan gelir, iş kazaları, devamsızlık, süreci anlayamama nedeniyle yabancılaşma olarak görülmektedir (Tutar, 2000). Örgütlerin çalışma ortamlarındaki yüksek verimliliği çalışanlara, çalışanların performansı ise psikolojik ortamlarına yani stres düzeylerine bağlıdır. Uygun psikolojik ortam sadece pozitif stres düzeyine sahip bireyler tarafından gösterilmektedir (Okutan, 2002). Orta düzeyde stres üretkenliği ve performansı artırırken, çok fazla stres çalışanın fiziksel ve zihinsel sistemlerini bozabilir (Ercan ve Şar, 2004).

2.3. Eczacılar ve İş Stresi

İrlanda'da serbest ve hastane eczacıları üzerinde iş doyumuna üzerine yapılan bir araştırmada, iş doyumları orta seviyede bulunmuş olup her iki grupta stresli çalışma

ortamından, iş yükünün fazla oluşundan ve yetersiz elemandan yakınmışlardır (McCann, Hughes, Adair ve Cardwell, 2009). Araştırmacılar tarafından, düşük iş doyumunun olduğu, mutsuz ve stresli çalışma ortamlarının hastaları riske atabileceği vurgulanmaktadır (Hardigan ve Carvajal, 2007).

Karşılanmayan yoğun kişisel ihtiyaçların kişilerin iş performansını ve iş doyumunu doğrudan etkilediğini Abdel ve Halim (1980) eczane çalışanları üzerine yapmış olduğu çalışmada belirtmiştir. Amerikan Sağlık Sistemi Eczacıları, eczanelerde de iş görenlerin iş doyumunun artırılmasını önermektedir (Purcell, 2009).

Sağlık personelleri içerisinde topluma hizmet edenlerden birisi de tartışmasız eczacılardır. Toplumla sürekli iletişim içerisinde olarak ve danışmanlık yaparak çalışmaktadırlar (Ulutaş, Sözen Şahne ve Yeğenoğlu, 2015). Eczacılar, dünya çapında topluma hizmet eden, güven duyulan ve kolay ulaşılabilen sağlık profesyonelleridir (Mohiuddin, 2019; Steed vd., 2019). Hastalıklar ve insan sağlığı hakkında oldukça donanımlı olan eczacıların sağlıklı yaşama dair yol gösterici oldukları söylenebilir (Barake, Tofaha, Rahme ve Lahoud, 2021). Birincil sağlık hizmetlerinde önemli bir yeri olan eczacılar toplum sağlığına pek çok konuda katkı sağlayabilirler (Pinto vd., 2020). Eczacıların toplum sağlığını daha iyi yerlere getirmeleri için halk sağlığı programlarına dahil edilmeleri gerekmektedir. Bu yüzden de bu programlara katılmaları yönündeki engellerin kaldırıp, katılımının artırılması yönünde desteklenmeleri halk sağlığı için önem arz etmektedir (Laliberté, Perreault, Damestoy ve Lalonde, 2012). Birinci basamağa daha çok ulaşılabilmesi için serbest eczacılık yapan eczacıların rolleri Kanada’da geliştirilip genişletilmiştir. (Uçar, 2021).

Eczacıların sağlıkla alakalı soruları yanıtlamak, reçete edilen ilaçların doğru kullanımı hakkında bilgi vermek, eczaneye gelen refakatçi ve hastalarla ilgilenmek, anlaşmalı kurumların işlerini yapmak gibi pek çok görevleri vardır. Tüm bu görevlerden sorumlu eczacılar bunlar karşısında stres yaşamaktadırlar (Ercan ve Şar, 2004).

Günümüzde ise serbest çalışan eczacıların sektöründeki yeri ilacı veren ya da hazırlayan olmaktan, hasta merkezli ilaç danışmanı olarak değişim göstermiştir (Pirhan ve Özçelikay, 2005). Serbest eczaneler, çok fazla kişinin eczacıların hizmetlerinden faydalanan oluşu ve eczacıların saygın kimlikleri gibi nedenlerle halk sağlığının gelişebilmesi için en مناسب yerlerdir (Jackson, Sweidan, Spinks, Snell ve Duncan, 2004).

Eczacıların geleceğe güven duyup streslerinin azalması için; bilgisayar ve evrak işlerini hafifletecek yeni uygulamaların tasarlanması, geri ödeme şartların da iyileşmeye gidilip sürekliliğin sağlanması, geri ödemeyi yapan kurumun eczaneyle yaptığı sözleşmedeki süreye sadık kalması oldukça önem arz etmektedir (Çalgan, Aslan ve Yeğenoğlu, 2008). Eczaneler dışarıdan bakıldığında küçük işletme gibi görünüyor olsalar da oldukça büyük bir pazarın liderleridir (Çakır Yıldız ve Güneş, 2017). Ülkemizde sağlık sektöründe ciddi görevler üstlenmiş serbest eczane eczacısı olarak birinci basamak sağlık hizmeti veren eczacılar bulunmaktadır (Resmî Gazete, 2009). Bu anlamda eczacıların toplum sağlığını geliştirmedeki önemi büyüktür (Kocabacak, 2010). Eczacıların görev tanımında hasta ve yakınlarının problemlerine yardımcı olmak, Hastanın ilaçlarını nasıl kullanacağı hakkında detaylı bilgi aktarmak, ilaçlarla alakalı kalite güvenliğini ve standardizasyonu sağlamak, hastayı doğru birimlere yönlendirmek, anlaşmalı olduğu kurum ve kuruluşların işlerini yürütmek, sağlıkla alakalı gelen soruları yanıtlamak (Göksu, 2006).

Şüphesiz ki eczacılar bu faaliyetler sırasında pek çok stres unsuru ile karşı karşıya kalabilmektedir (Kahveci, 2021). Kalabalık ve gürültülü bir çalışma ortamı, uygun olmayan fiziki ortam, eczanelerdeki gereksiz konuşmalar ve dinlenme alanının olmaması eczacılar ve eczane çalışanlarında stresi artıran faktörlerdir (Ercan ve Şar, 2004). Ecza depolarının sayıca az ve dağınık olması ilacın hastaya hızlı ulaşması gayretinde olan eczacılarda strese sebep olmaktadır. Bu strese ilacı almak için bekleyen hastaların verdiği tepkilerde eklenince iş stresi oldukça artmaktadır. Rekabet geliştiren bir öge olsa dahi eczacılar arasında komşuluk ve meslektaş olmaları rekabet ortamında gerginliğe sebep olmaktadır. Rekabet ortamının belirsizliği ve seviyesi yine bazı meslektaşlarının yasa dışı yollara başvurmaları ve bu durumun da bütün eczacılara lanse edilmesi eczacıları rahatsız edip strese yol açan konulardandır (Ercan ve Şar, 2004).

Hastaların muayene ve hastane aşamasındaki işlemlerinden kaynaklı hatalarda eczacı ve sağlık hizmeti alan hasta arasında büyük gerginlikler yaşanmakta olup gerek hastalarla gerekse hasta yakınlarıyla sıkıntı yaşayan eczacılar manevi olarak yıprandıklarını belirtmektedirler (Ercan ve Şar, 2004). ABD’de serbest eczacılar eczane kârlılığın, ilaç fiyatlarının ve geri ödeme şartlarından rahatsız olmakta ve serbest piyasada var olan güçlerin eczacılara karşı baskı oluşturduğunu söylemektedir (Hahn, 2006).

Var olan çalışma koşullarında serbest eczacıların dörtte biri mesleğinin yanında

başka bir iş daha yapmayı düşündüğünü söylerken dörtte biri de serbest eczacılığı bırakmak istediğini söylemiştir. Çalışma şartlarındaki sıkıntıların en başında uzun mesai saatleri, eleman eksikliği, düşük kazanç, hastalarla olan temas süreleri, iş doyumu ve iş stresi olarak sayılabilir. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Sağlık Bakanlığı ve özellikle de Türk Eczacılar Birliği (TEB) serbest eczacıların çalışma şartlarını ve işgücü niteliklerinin iyileştirilmesi noktasında üstlerine düşen görevleri yapmaları eczacıların daha iyi bir hizmet sunmaları için elzemdir (Gaither vd., 2007). Ercan ve Şar (2004) yaptıkları bir çalışmada eczacıların %72,3'lük büyük bir bölümünün çalışma saatlerinin uzun olduğunu belirtmiştir. Mesai boyunca eczacıların dinlenebilecek uygun bir yerinin olmaması, iş ortamının yoğun ve gürültülü olması gibi sebeplerden eczacılarda stres oluşumuna neden olduğunu savunmuşlardır.

Doktorlar hastalarına yazılan reçeteli veya reçetesiz ilaçlar, hasta ile sağlık sistemi arasında eczacılar vasıtasıyla hastaya ulaşmaktadır (Taşar, 2019). Reçete karşılama, ilaç fiyatlandırma gibi görevler eczacılar tarafından stres kaynağı olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca hastanın, eczaneden borç ilaç alıp geri ödememe durumu eczacılarda ekonomik açıdan stres oluşturmaya sebep olmaktadır (Çalgan 2016). İlaçlara gelen indirimler ve ıskontolardaki artış eczacıların kar oranını düşürmekle birlikte ilacı temin etme hizmetinde aksamalara da sebep olmaktadır (Ercan, 2016). Bu durumu yaşayan eczanelerin sürdürülebilirliği düşmekte ve bazı ilaçların piyasadan temini konusunda problemler çıkmakta, stoklu çalışmaya veya toplu ilaç alımlarına engel olmaktadır (Gülpınar, Uzun ve Yalım, 2015). Artan kamu kurum ıskontosu, kurum provizyon sistemdeki sorunlar sebebiyle bazı eczacılar zarar etmektedir (Kıran ve ark 2017). Geri ödeme uygulamalarının sürekli değişmesi de eczacıların güncel geri ödeme şartlarına olan hakimiyetini azaltmaktadır (Kıran, Karaca ve Ülkar, 2017).

Eczaneden tahsil edilen muayene ücretleri bazı hastalar tarafından eczacıları zor durumda bırakmaktadır. Hastaların ve yakınlarının bu uygulamanın sebebini bilmemesinden ve zamanının geçmesiyle muayeneye gittiğini unutmasından dolayı eczacı-hasta arasında birtakım anlaşmazlıklar yaşanmaktadır (Çalgan 2016). Bu durumda hastanın eczacıya olan güveninde azalmaya neden olmaktadır. Ayrıca hastanın ilaçları temin ederken eczacı ile pazarlık yapması eczacıları olumsuz açıdan etkilemektedir. Bu gibi ekonomik nedenler eczacıların kazancını azaltması sonucu, serbest eczacıların ilaç dışı birtakım ürünlerin satışına ihtiyaç duymaktadır (Kıran, Karaca ve Ülkar, 2017). İlaç dışı ve besin destekleri gibi birçok ürünün yasal olmamasına rağmen eczane dışında satılması ve

herhangi bir yaptırım uygulanmama durumu eczaneler açısından haksız rekabete neden olmaktadır (Yavuz 2019). Rekabet kimi bireyler açısından olumlu bir olgu olarak değerlendirilirken kimi bireyler içinde olumsuz bir olgu olarak değerlendirilmektedir. Nitekim eczacıların bazıları rekabetin rahatsız edici olduğunu düşünmektedir (Ercan ve Şar, 2004). Eczacılar arasındaki rekabet hem bireysel ve hem de sektörel gerilimler ile strese yol açabilmektedir (Ercan, 2016).

Ercan ve Şar (2004)'ın eczane eczacıları üzerine yapmış olduğu çalışmasında tespit ettiği sonuçlar arasında eczacıların yerine getirdiği görev ve sorumluluklarının karşılığını maddi açıdan yeterli bulmadıklarıdır. Her ne kadar sağlık sisteminde önemli bir konuma sahip olsalar da eczacılar, nihayetinde ticari bir işletmedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde çalışma koşullarının ekonomik riskleri de barındırıyor olması eczacıları strese maruz bırakmaktadır (Yavuz, 2019). Sonuç olarak; günümüzde eczacılar, görev ve sorumluluklarını yerine getirebilmek için çaba sarf etmektedir. Eczacıların mesleğe yüklemiş olduğu anlam yaptıkları işi stresli hale getirmektedir (Çalgan, 2016).

Eczacılar yaptıkları işin amaç ve gerekliliklerini gerçekleştirmek için işle, çalışma arkadaşlarıyla, maddi ve ailevi konularla, hasta veya onların yakınları tarafından uygulanan şiddetle aynı anda çalışmak zorundadır. Bazı çalışmalarda eczacıların hastalar ile iletişimleri esnasında yaşanan olumsuzlukların strese sebep olduğunu vurgulamaktadır (Çalgan, 2016). Gün geçtikçe de sorumlulukların artması, rekabet düzeyinin yüksek olması, ekonomik sorunlar, eleman eksikliği ve mesai saatlerindeki uzunluk nedeniyle eczacıların her geçen gün daha fazla strese maruz kalmaktadır. Ayrıca eczacıların işlerinde hata yapması stresi tetiklemektedir (Çalgan, 2016). Serbest eczane eczacılarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi ihtiyacı bulunmaktadır (Çalgan, Aslan ve Yeğenoğlu, 2008).

3. MATERYAL ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma kesitsel türdedir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmaya Nisan 2022-Temmuz 2022 tarihleri arasında Niğde ilindeki eczanelerde görev yapan bireyler arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Niğde ilinde çalışan serbest eczacılar ve eczane teknisyenleri olarak belirlenmiş ve çalışmaya dâhil edilmiştir.

Araştırma için minimum örneklem büyüklüğü GPower 3.1 programı ile hesaplanmıştır. Eczanelerde çalışanların iş stres düzeyini etkileyen eczanedeki görev, eczanede günlük çalışma süresi, yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi 5 faktörün alındığı bir lineer regresyon analizi yapabilmek için etki büyüklüğü $R^2=0,15$, tip-I hata $\alpha=0,05$ ve $1-\beta=0,95$ power gücünde minimum örneklem büyüklüğü $N=138$ olarak hesaplanmıştır.

Araştırma için örneklem seçim yöntemleri kullanılmamıştır. Araştırmanın örneklemi, araştırma tarihlerinde Niğde ilindeki eczanelerde çalışan 105 serbest eczaneden (105 eczacı ve 204 eczane teknisyeni), çalışmaya dâhil edilme kriterlerine uyan, çalışmaya katılmayı kabul eden 63 eczacı ve 91 eczane teknisyeni olmak üzere 154 kişiden oluşturmaktadır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Google form “çevrimiçi (online) anket” kullanılmıştır. Anket formları doldurulmadan önce kişilere çalışmanın konusu ve amacı hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır.

Veri toplama formları olarak, çalışmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri ve çalışma koşullarını içeren tanımlayıcı sorulardan oluşan anket formu ile İşveç İş Yükü-Kontrol-Destek Anketi kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. İsveç İş Yüğü- Kontrol-Destek Anketi

İsveç İş Yüğü- Kontrol-Destek Anketi 17 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demiral ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin, iş yüğü, iş kontrolü ve sosyal destek olmak üzere üç ana bölümden oluşacak şekilde geliştirilmiştir (Demiral vd, 2007). Ölçek, İş yüğü için 5, iş kontrolü için 6 (bunların 4'ü beceri kullanımı, 2'si ise karar serbestliği) ve sosyal destek için 6 soru içermektedir. Ölçeğin alt bölümleri için bildirilen Cronbach's alfa katsayıları 0,51 – 0,72 arasında değişmektedir. İş yüğü ve iş kontrolü bölümlerinde yanıtlar Likert Tipi "sıklıkla (4 puan), bazen (3 puan), nadiren (2 puan), hiçbir zaman (1 puan)" şeklindedir. Sosyal destek bölümünde ise yanıtlar Likert Tipi "tamamen katılıyorum (4 puan), kısmen katılıyorum (3 puan), kısmen katılmıyorum (2 puan), tamamen katılmıyorum (1 puan)" şeklindedir. Her bir yanıtın skor toplamı kendi bölümünün skorunu ifade etmektedir. Ölçekteki, madde 4 ve 9 ters çevrilerek puanlanır. İş yüğü bölümünden alınabilecek en düşük puan 5 iken en yüksek puan ise 20'dir. Beceri kullanımı bölümünde alınabilecek en düşük puan 4 iken, en yüksek puan ise 16'dır. Karar serbestliği bölümünden katılımcıların alabileceği en düşük puan 2 iken en yüksek puan 8'dir. Sosyal destek bölümünden katılımcıların alabileceği en düşük puan 6 iken en yüksek puan 24'tür. Ölçek alt boyut madde sayıları eşit olmadığı için her alt boyut puanının madde ortalamaları alınmıştır. İş stresi, iş yüğü madde ortalama puanının iş kontrol madde ortalama puanına oranıdır. İş stres değeri 1 (İş yüğü / iş kontrol=1 denk) olursa aktif çalışma olarak değerlendirilmekte, skorun >1'den büyük olması stresin arttığını göstermektedir (Johnson, Hall ve Theorell, 1989). Sosyal stres değeri ise iş stresi indeks değerinin sosyal destek madde ortalamasına oranı ile hesaplanmaktadır. İş stres indeksi değerleri; ≤ 1 : iş stresi yok, >1-1,50: hafif stres, >1,50: fazla stres olarak gruplandırılmıştır. Sosyal stres indeksi değerleri; $\leq 0,25$: stres yok, >0,25-0,50: hafif stres, >0,50: fazla stres olarak gruplandırılmıştır.

3.5. İstatistiksel Analizler

Çalışmamızda verilerin istatistiksel analizleri SPSS 25.0 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Ölçeklerden elde edilen puanların bağımsız değişkenlere göre aritmetik ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlere göre iş stresi ve sosyal stres düzeyi sayı ve yüzdeler (%) alınarak ki-kare testi kullanılmıştır. Normal dağılan veriler de parametrik testler kullanılırken normal dağılmayan veriler de non-parametrik testler kullanılmıştır.

Tablolarda t testi, Anova testi, korelasyon analizi ve Ki-kare testi sonuçlarına göre $p < 0,2$ düzeyinde önemli bulunan değişkenler çok değişkenli lineer regresyona alınarak geriye doğru eleme (backward) metodu ile analiz edilmiştir. Eczanedeki görev, cinsiyet, medeni durum, herhangi bir hastalık/ sağlık sorunu varlığı, sürekli ilaç kullanma, ailede kronik bir hastalık / sürekli engeli olan varlığı, sigara içme, alkol alma, gıda takviyesi kullanma, ağızda gri dolgulu diş varlığı gibi kategorik değişkenler kukla (dummy) değişkene dönüştürülerek analize alınmıştır. İş stresi ve sosyal stres skorlarının daha kolay anlaşılması için bu skorlar önce normal z dağılışına dönüştürülmüş, sonra da z skorları T dağılışına $((z*10)+50)$ dönüştürülmüştür. İstatistiksel anlamlılık düzeyleri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.6. Etik Kurul Onayı

Araştırmanın yapılabilmesi için Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 20.04.2022 tarih ve 32/45 sayılı etik kurul onayı ve Niğde Eczacı Odası'ndan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce araştırmaya katılacak gönüllü eczane çalışanlarına araştırmanın amacı ve bireysel bilgilerinin başkalarına açıklanmayacağı konusunda çevrimiçi ankette açıklama yapılmıştır (Gizlilik ve Gizliliğin Korunması İlkesi). Araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür.

3.7. Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmanın yalnızca bir ilde bulunan eczacı ve eczacı teknisyenleri arasında yapılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Çalışmaya katılanların mesleğine göre demografik özellikleri

		Gruplar					
		Eczacı		Eczane Teknisyeni		Toplam	
		Sayı	Sütun %	Sayı	Sütun %	Sayı	Sütun %
Cinsiyet	Kadın	32	50,8	47	51,6	79	51,3
	Erkek	31	49,2	44	48,4	75	48,7
Yaş grupları	19-29	6	9,5	37	40,7	43	27,9
	30-34	15	23,8	27	29,7	42	27,3
	35-39	17	27,0	13	14,3	30	19,5
	40-44	11	17,5	6	6,6	17	11,0
	45 +	14	22,2	8	8,8	22	14,3
Medeni durum	Evli	48	76,2	52	57,1	100	64,9
	Bekar	15	23,8	39	42,9	54	35,1
Öğrenim düzeyi	İlkokul	0	0,0	9	9,9	9	5,8
	Ortaokul	0	0,0	12	13,2	12	7,8
	Lise	0	0,0	53	58,2	53	34,4
	Ön lisans	0	0,0	14	15,4	14	9,1
	Lisans	50	79,4	3	3,3	53	34,4
	Yüksek lisans	13	20,6	0	0,0	13	8,4
BKI Grup	Normal	28	44,4	51	56,0	79	51,3
	Fazla kilolu	30	47,6	27	29,7	57	37,0
	Obez	5	7,9	13	14,3	18	11,7
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	Yalnız yaşıyor	14	22,2	10	11,0	24	15,6
	2 kişi	11	17,5	21	23,1	32	20,8
	3-4 kişi	37	58,7	51	56,0	88	57,1
	5-6	1	1,6	9	9,9	10	6,5
Aile gelir düzeyleri	<5000 TL	0	0,0	9	9,9	9	5,8
	5000-6999 TL	1	1,6	40	44,0	41	26,6
	7000-9999 TL	5	7,9	33	36,3	38	24,7
	10.000-14.999 TL	13	20,6	7	7,7	20	13,0
	15.000-19.999 TL	14	22,2	1	1,1	15	9,7
	20.000 TL ve üzeri	30	47,6	1	1,1	31	20,1

Tablo 4.2. Çalışmaya katılanların mesleğine göre çeşitli özellikleri

		Görev						X ²	P
		Eczane							
		Eczacı		Teknisyeni		Toplam			
		Sayı	N %	Sayı	N %	Sayı	N %		
Sağlık algı durumu	Kötü	0	0,0	3	3,3	3	1,9	4,391	0,222
	Orta	18	28,6	28	30,8	46	29,9		
	İyi	37	58,7	42	46,2	79	51,3		
	Çok iyi	8	12,7	18	19,8	26	16,9		
Herhangi bir hastalığınız / sağlık sorunu	Yok	43	68,3	72	79,1	115	74,7	2,325	0,127
	Var	20	31,7	19	20,9	39	25,3		
Sürekli ilaç kullanma	Hayır	43	68,3	72	79,1	115	74,7	2,325	0,127
	Evet	20	31,7	19	20,9	39	25,3		
Gıda takviyesi kullanma	Hayır	33	52,4	67	73,6	100	64,9	7,380	0,007*
	Evet	30	47,6	24	26,4	54	35,1		
Ailede kronik bir hastalığı / sürekli engeli olan	Yok	19	30,2	49	53,8	68	44,2	8,471	0,004*
	Var	44	69,8	42	46,2	86	55,8		
Ağzınızda gri dolgulu diş	Yok	46	73,0	69	75,8	115	74,7	0,155	0,694
	Var	17	27,0	22	24,2	39	25,3		
Sigara kullanma	Her gün içiyor	24	38,1	27	29,7	51	33,1	1,885	0,597
	Bazı günlerde içiyor	4	6,3	4	4,4	8	5,2		
Alkol kullanma	Bıraktı	8	12,7	16	17,6	24	15,6	17,672	0,000*
	Hiç içmedi	27	42,9	44	48,4	71	46,1		
Egzersiz yapma	Almıyor	37	58,7	75	82,4	112	72,7	0,399	0,819
	Ayda- yılda birkaç kez	10	15,9	13	14,3	23	14,9		
	Haftada ve daha sık	16	25,4	3	3,3	19	12,3		
	Yapmıyor	41	65,1	62	68,1	103	66,9		
	Haftada 1-2 gün	17	27,0	24	26,4	41	26,6		
	Haftada 3 + gün	5	7,9	5	5,5	10	6,5		
Toplam		63	100,0	91	100,0	154	100,0		

Bu bölümde, araştırmaya katılan eczacıların ve eczane teknisyenlerinin demografik özelliklerine yer verilmiştir.

Araştırmaya katılanların %40,9'u eczacı ve %59,1'i eczane teknisyenidir. Eczacıların %50,8'i kadın, eczane teknisyenlerinin ise %51,6'sı kadın; eczacıların 79,4'ü lisans mezunu, eczane teknisyenlerinin %58,2'si lise mezunu; eczacıların %47,6'sı fazla kilolu, eczane teknisyenlerinin %56'sı normal kilolu; eczacıların %58,7'si ve eczane teknisyenlerinin %56'sı 3-4 kişi birlikte yaşamakta; eczacıların %47,6'sının aile gelir düzeyleri 20.000 TL (Türk Lirası) ve üzeri iken, eczane teknisyenlerinin %44'ünün 5000-6999 TL arasında olduğu bulgularına ulaşılmıştır (Tablo 4.1).

Katılımcıların görevlerine göre incelendiğinde; eczacılarda gıda takviyesi alma (%47,6), ailede kronik bir hastalık / sürekli engeli olan birey varlığı (%69,8), alkol kullanımları (%41,3), bu eczanede çalışma süreleri daha yüksekken, eczanede günlük 10 saat ve üzerinde çalışma süresi eczane teknisyenlerinde (%75,8) daha yüksek bulunmuş ve aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların sağlık durumu algısı (iyi-çok iyi %68,2), herhangi bir hastalığınız / sağlık sorunu varlığı (%25,3), sürekli ilaç kullanma (%25,3), ağızda gri dolgulu diş varlığı (%25,3), sigara kullanma (%38,3), egzersiz yapma (yapmayan %66,9), günlük uyku süresi (7-8 saat %63,6) ve iş memnuniyet düzeyi (memnun-çok memnun olan %57,2) görev türüne göre istatistiksel olarak farklı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4.2.).

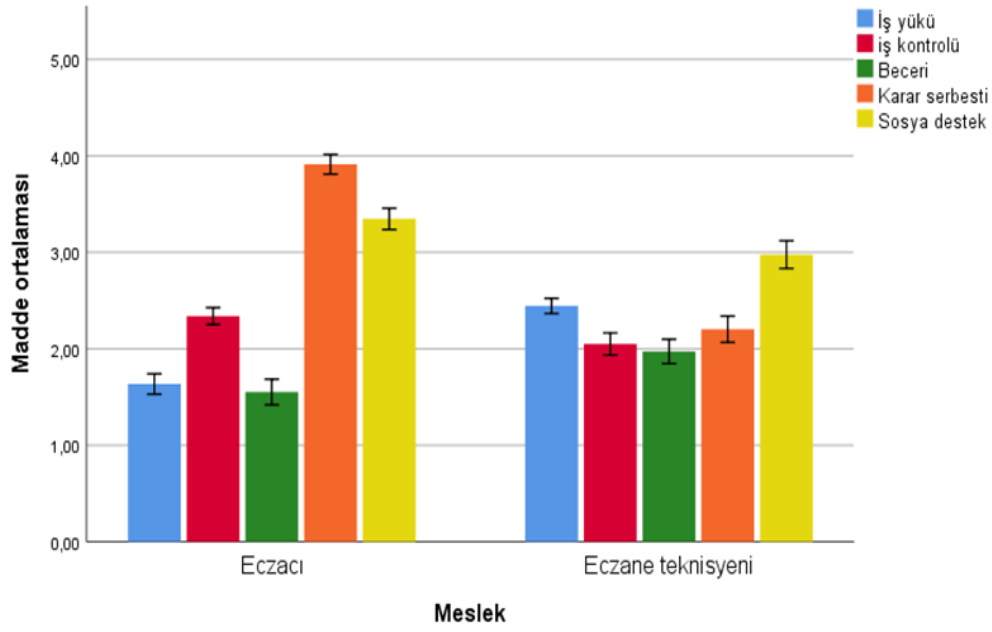
Tablo 4.2. Devam (Çalışmaya katılanların mesleğine göre çeşitli özellikleri)

		Görev Eczane						X ²	P
		Eczacı		Teknisyeni		Toplam			
		N	N %	N	N %	N	N %		
Uyku süresi	5-6 saat	14	22,2	24	26,4	38	24,7	2,100	0,552
	7 saat	24	38,1	25	27,5	49	31,8		
	8 saat	19	30,2	30	33,0	49	31,8		
	9 + saat	6	9,5	12	13,2	18	11,7		
Eczanede	5-7 saat	22	34,9	1	1,1	23	14,9	72,913	0,000*
günlük çalışma	8-9 saat	35	55,6	21	23,1	56	36,4		
süresi	10 + saat	6	9,5	69	75,8	75	48,7		
Bu eczanede	<5 yıl	7	11,1	34	37,4	41	26,6	26,163	0,000*
çalışma süresi	5-9 yıl	15	23,8	26	28,6	41	26,6		
	10-14 yıl	15	23,8	22	24,2	37	24,0		
	15-19 yıl	10	15,9	4	4,4	14	9,1		
	20 + yıl	16	25,4	5	5,5	21	13,6		
İş memnuniyeti	Memnun değil	15	23,8	17	18,7	32	20,8	3,171	0,366
	Ne memnun ne	12	19,0	22	24,2	34	22,1		
	de değil								
	Memnun	30	47,6	36	39,6	66	42,9		
	Çok memnun	6	9,5	16	17,6	22	14,3		
Toplam		63	100,0	91	100,0	154	100,0		

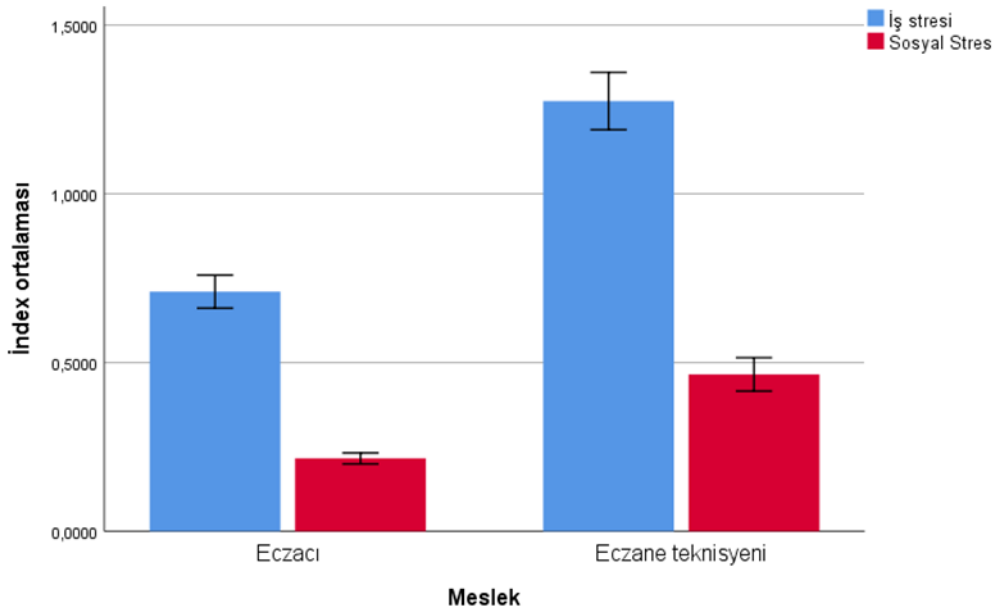
Tablo 4.3. Çalışmaya katılanların mesleğine göre iş yükü-kontrol-sosyal destek ölçeği madde puan ortalamaları

	Görev						t	P
	Eczacı		Eczane Teknisyeni		Toplam			
	Standart		Standart		Standart			
	Ortalama	Sapma	Ortalama	Sapma	Ortalama	Sapma		
İş yükü madde ort	1,63	0,42	2,44	0,38	2,11	0,56	12,436	<0,001
İş kontrol madde ort	2,34	0,35	2,05	0,55	2,17	0,50	3,998	<0,001
Beceri madde ort	1,55	0,53	1,97	0,61	1,80	0,61	4,454	<0,001
Karar serbesti madde ort	3,91	0,41	2,20	0,65	2,90	1,01	19,958	<0,001
Sosyal destek madde ort	3,35	0,44	2,98	0,69	3,13	0,63	4,068	<0,001
İş stresi indeksi	0,71	0,19	1,27	0,41	1,04	0,44	11,458	<0,001
Sosyal Stres indeksi	0,22	0,07	0,46	0,24	0,36	0,22	9,474	<0,001
İş stresi T skoru	42,36	4,45	55,29	9,34	50,00	10,00	11,458	<0,001
Sosyal stres T skoru	43,43	2,91	54,55	10,63	50,00	10,00	9,474	<0,001
Toplam stres T skoru	85,79	7,16	109,84	19,14	100,00	19,42	10,928	<0,001

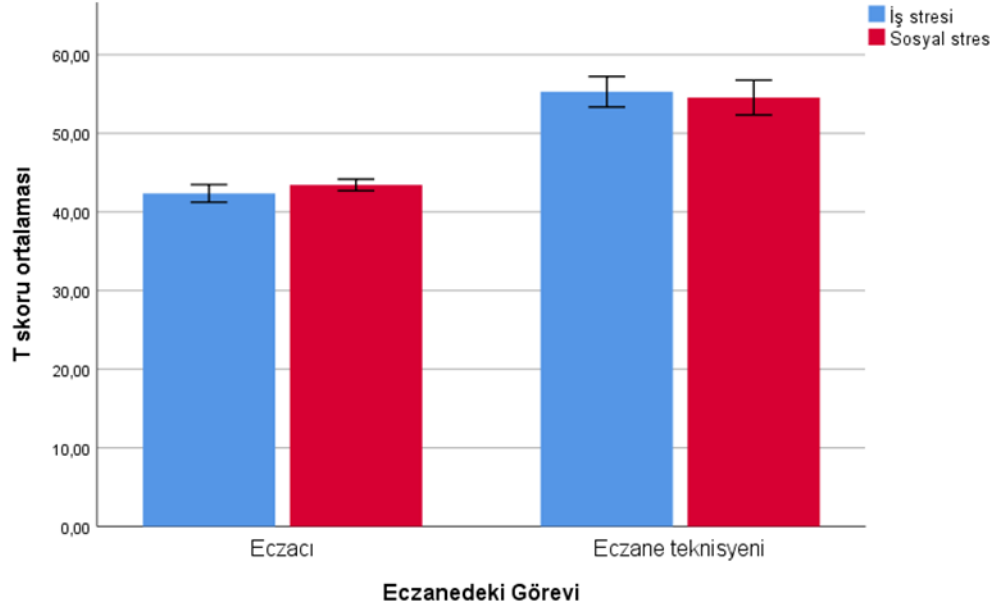
Eczane teknisyenlerinin (2,44) iş yükü madde ortalaması eczacılara (1,63) göre daha yüksekken ($p<0,001$), eczacıların (2,34) iş kontrol madde ortalaması eczane teknisyenlerine (2,05) göre daha yüksektir ($p<0,001$). Eczane teknisyenlerinin (1,97) beceri madde ortalaması eczacılara (1,55) göre daha yüksekken ($p<0,001$), eczacıların (3,91) karar serbesti madde ortalaması eczane teknisyenlerine (2,20) göre daha yüksektir ($p<0,001$). Eczacıların (3,35) sosyal destek madde ortalaması eczane teknisyenlerine (2,98) göre daha yüksektir ($p<0,001$). Eczane teknisyenlerinin iş stresi indeksi (1,27) ve sosyal stres indeksi (0,46) eczacılara (sırasıyla 0,71 ve 0,22) göre daha yüksektir ($p<0,001$). Eczane teknisyenlerinin iş stresi T skoru (55,29) ve sosyal stres T skoru (54,55) eczacılara (sırasıyla 42,36 ve 43,43) göre daha yüksektir ($p<0,001$) (Tablo 4.3.).



Şekil 4.1. Çalışmaya katılanların görevlerine göre iş yükü, iş kontrolü (Beceri+Karar serbesti) ve sosyal destek ölçek madde ortalamaları



Şekil 4.2. Çalışmaya katılanların görevlerine göre iş ve sosyal stres indeks ortalaması



Şekil 4.3. Çalışmaya katılanların görevlerine göre iş ve sosyal stres T skoru ortalamaları

Tablo 4.4. Çalışmaya katılanların görevine göre iş ve sosyal stres düzeyi ile ailede ve işyerinde algılanan stres düzeyi

		Görev							
		Eczane							
		Eczacı		Teknisyeni		Toplam			
		Sayı	N %	Sayı	N %	Sayı	N %	X ²	P
İş stres düzeyi	Yok	56	88,9	17	18,7	73	47,4	74,418	0,000*
	Hafif stres	7	11,1	54	59,3	61	39,6		
	Fazla stres	0	0,0	20	22,0	20	13,0		
Sosyal stres düzeyi	Yok	43	68,3	6	6,6	49	31,8	71,845	0,000*
	Hafif stres	20	31,7	54	59,3	74	48,1		
	Fazla stres	0	0,0	31	34,1	31	20,1		
Aile ortamı stres algısı	Hiç stres yok	12	19,0	13	14,3	25	16,2	2,649	0,449
	Biraz stresli	18	28,6	34	37,4	52	33,8		
	Orta düzeyde stresli	17	27,0	28	30,8	45	29,2		
	Fazla stresli	16	25,4	16	17,6	32	20,8		
İşyeri ortamı stres algısı	Yok-Biraz stresli	4	6,3	28	30,8	32	20,8	35,357	0,000*
	Orta düzeyde stresli	10	15,9	36	39,6	46	29,9		
	Fazla stresli	42	66,7	22	24,2	64	41,6		
	Çok fazla stresli	7	11,1	5	5,5	12	7,8		
SGK MEDULA kullanma stres yaratıyor mu?	Hiç yaratmıyor	27	42,9	33	36,3	60	39,0	3,700	0,296
	Biraz	14	22,2	30	33,0	44	28,6		
	Orta	17	27,0	17	18,7	34	22,1		
	Fazla-çok fazla	5	7,9	11	12,1	16	10,4		
SGK geri ödemeleri stres yaratıyor mu?	Hiç yaratmıyor	0	0,0	41	45,1	41	26,6	67,691	0,000*
	Biraz	1	1,6	10	11,0	11	7,1		
	Orta	8	12,7	19	20,9	27	17,5		
	Fazla	41	65,1	11	12,1	52	33,8		
Müşteriler stres yaratıyor mu?	Çok fazla	13	20,6	10	11,0	23	14,9	2,739	0,254
	Biraz-hiç	15	23,8	29	31,9	44	28,6		
	Orta	27	42,9	42	46,2	69	44,8		
	Fazla-çok fazla	21	33,3	20	22,0	41	26,6		
Toplam		63	100,0	91	100,0	154	100,0		

Tablo 4.4'te çalışmaya katılanların görevine göre iş ve sosyal stres düzeyi ile ailede ve işyerinde algılanan stres düzeyi incelenmiş aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır:

Çalışmaya katılanların mesleğine göre iş stresi düzeyi incelendiğinde; eczacıların %88,9'unda hiç stres yokken, eczane teknisyenlerinin %18,7'sinde hiç stres olmadığı, %22'sinde fazla stres olduğu görülmüştür. Sosyal stres düzeylerine bakıldığında; eczacıların %68,3'ünde hiç stres yokken, eczane teknisyenlerinin sadece %6,6'sında hiç stres olmadığı, %34,1'inde fazla stres olduğu saptanmıştır.

Eczacıların %77,8'i işyeri ortamını fazla ve çok fazla stresli algılamakta, eczane teknisyenlerinin %29,7'si işyeri ortamını fazla ve çok fazla stresli olarak algılamaktadır. SGK geri ödemeleri eczacıların %85,7'sinde fazla ve çok fazla stres yaratırken, eczane teknisyenlerinin %45,1'inde hiç stres yaratmamaktadır.

Çalışmaya katılanların görevlerine göre aile ortamı ve eczanedeki müşterilerin stres yaratma algıları istatistiksel olarak farklı bulunmamıştır. Aile ortamını orta ve fazla stresli olarak algılayanların oranı sırasıyla %29,2 ve %20,8 iken, müşterilerin stres yaratmasını orta ve fazla olarak algılayanların oranı ise sırasıyla %44,8 ve %26,6 'dır.

Tablo 4.5. İş ve sosyal stres indeks skoru ile diğer değişkenler arasındaki korelasyon

	İş stresi	Sosyal stres	1	2	3	4	5	6	7	8
Sosyal stres	,885**	1								
1.Sosyal destek	-,334**	-,659**	1							
2.Günlük çalışma süresi	,526**	,434**	-0,137	1						
3.İş memnuniyeti	-,222**	-,335**	,462**	-0,025	1					
4.Aile aylık geliri	-,515**	-,482**	,324**	-,566**	,071	1				
5.Aile ortamı stresi	-,158	-,127	-,015	-,238**	-0,057	,045	1			
6.İşteki stres	-,327**	-,135	-,215**	-,290**	-,241**	,246**	,201*	1		
7. MEDULA kullanma stresi	-,083	-,039	-,031	-,005	-,002	,027	,243**	,272**	1	
8.SGK geri ödeme stresi	-,541**	-,352**	-,013	-,471**	-,084	,494**	,172*	,608**	,442**	1
9.Müşteri stresi	-,117	-,061	-,044	-,026	-,266**	,179*	,213**	,370**	,357**	,347**

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

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

Çalışmaya katılanların iş stresi indeks skoru ile sosyal izolasyon stres skoru ($r=0,885$) arasında doğrusal yönde çok güçlü ve günlük çalışma süresi ($r=0,526$) arasında orta düzeyde bir ilişki varken, sosyal destek ($r=-0,334$), iş memnuniyeti ($r=-0,222$), aile aylık geliri ($r=-0,515$), işteki stres algısı ($r=-0,327$) ve SGK geri ödeme stres algısı ($r=-0,541$) arasında zıt yönde bir ilişki saptanmıştır. İş stresi ile aile ortamı stresi, MEDULA kullanım stresi ve müşteri stresi arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 4.5).

Sosyal stresi indeks skoru ile günlük çalışma süresi ($r=0,434$) arasında doğrusal yönde orta düzeyde bir ilişki varken, sosyal destek ($r=-0,659$), iş memnuniyeti ($r=-0,335$), aile aylık geliri ($r=-0,482$) ve SGK geri ödeme stres algısı ($r=-0,352$) arasında zıt yönde bir ilişki saptanmıştır. Sosyal izolasyon stresi ile aile ortamı stresi, işteki stres algısı, MEDULA kullanım stresi ve müşteri stresi arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre işyeri stres düzeyi

		İş stresi grup						X ²	P
		Yok		Hafif stres		Fazla stres			
		Sayı	N %	Sayı	N %	Sayı	N %		
Cinsiyet	Kadın	40	50,6	33	41,8	6	7,6	4,180	0,124
	Erkek	33	44,0	28	37,3	14	18,7		
Yaş grupları	19-29	13	30,2	22	51,2	8	18,6	14,995	0,059
	30-34	18	42,9	16	38,1	8	19,0		
	35-39	17	56,7	11	36,7	2	6,7		
	40-44	13	76,5	4	23,5	0	,0		
	45 +	12	54,5	8	36,4	2	9,1		
Medeni Durum	Evli	51	51,0	37	37,0	12	12,0	1,483	0,476
	Bekar	22	40,7	24	44,4	8	14,8		
Öğrenim Düzeyi	Ortaokul	4	19,0	12	57,1	5	23,8	72,749	<0,001
	Lise	9	17,0	31	58,5	13	24,5		
	Ön lisans	3	21,4	9	64,3	2	14,3		
	Lisans ve üzeri	57	86,4	9	13,6	0	,0		
BKI Grup	Normal	33	41,8	33	41,8	13	16,5	10,031	0,040
	Fazla kilolu	35	61,4	19	33,3	3	5,3		
	Obez	5	27,8	9	50,0	4	22,2		
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	Yalnız yaşıyor	14	58,3	7	29,2	3	12,5	5,177	0,521
	2 kişi	11	34,4	14	43,8	7	21,9		
	3-4 kişi	43	48,9	36	40,9	9	10,2		
	5-6	5	50,0	4	40,0	1	10,0		
Aile gelir düzeyleri	<7000 TL	11	22,0	29	58,0	10	20,0	65,115	<0,001
	7000-9999 TL	7	18,4	21	55,3	10	26,3		
	10.000-14.999 TL	14	70,0	6	30,0	0	0,0		
	15.000-19.999 TL	14	93,3	1	6,7	0	0,0		
	20.000 TL ve üzeri	27	87,1	4	12,9	0	0,0		
	Toplam	73	47,4	61	39,6	20	13,0		

Tablo 4.6. Devamı (Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre işyeri stres düzeyi)

		İş stresi grup						X ²	P
		Yok		Hafif stres		Fazla stres			
		Sayı	N %	Sayı	N %	Sayı	N %		
Sağlık algı durumu	Kötü	0	,0	1	33,3	2	66,7	10,459	0,107
	Orta	24	52,2	18	39,1	4	8,7		
	İyi	39	49,4	29	36,7	11	13,9		
	Çok iyi	10	38,5	13	50,0	3	11,5		
Herhangi bir hastalığınız / sağlık sorunu	Yok	54	47,0	46	40,0	15	13,0	0,038	0,981
	Var	19	48,7	15	38,5	5	12,8		
Sürekli ilaç kullanma	Hayır	55	47,8	42	36,5	18	15,7	3,594	0,166
	Evet	18	46,2	19	48,7	2	5,1		
Gıda takviyesi kullanma	Hayır	45	45,0	39	39,0	16	16,0	2,368	0,306
	Evet	28	51,9	22	40,7	4	7,4		
Ailede kronik bir hastalığı / sürekli engeli olan	Yok	29	42,6	28	41,2	11	16,2	1,610	0,447
	Var	44	51,2	33	38,4	9	10,5		
Ağzınızda gri dolgulu diş	Yok	55	47,8	43	37,4	17	14,8	1,709	0,425
	Var	18	46,2	18	46,2	3	7,7		
Sigara kullanma	Kullanmıyor	36	37,9	44	46,3	15	15,8	9,043	0,011
	Kullanıyor	37	62,7	17	28,8	5	8,5		
Alkol kullanma	Almıyor	43	38,4	51	45,5	18	16,1	13,681	0,001
	Alıyor	30	71,4	10	23,8	2	4,8		
Egzersiz yapma	Yapmıyor	45	43,7	42	40,8	16	15,5	2,565	0,277
	Haftada yapıyor	28	54,9	19	37,3	4	7,8		
	Toplam	73	47,4	61	39,6	20	13,0		

Tablo 4.6’da çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre işyeri stres düzeyi incelenmiş aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır:

Öğrenim düzeyi lisans ve üzeri olanların %86,4’ünde hiç stres yokken, %13,6’sının hafif stresli olduğu, lise mezunu olanların %24,5’inin fazla stresli olduğu saptanmıştır. Fazla kiloluların %61,4’ünde hiç stres yokken, obezlerin %50’si hafif düzeyde stresliken, %22,2’sinin fazla stresli olduğu görülmüştür. Aile gelir düzeyi 15.000-20.000 TL arasında olanların %93,3’ünde hiç stres yokken, aile gelir düzeyi <7000TL olanların %58’inin hafif stresli olduğu, %20,0’ının fazla stresli olduğu saptanmıştır.

Sigara kullananların %62,7’sinde hiç stres yokken, sigara kullanmayanların

%37,9’unda hiç stres olmadığı, %15,8’inin fazla stresli olduğu görülmüştür. Alkol kullananların %71,4’ünde hiç stres yokken, alkol kullanmayanların %38,4’ünde hiç stres olmadığı, %16,1’inin fazla stresli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.6.).

Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre cinsiyet, yaş, medeni durum, birlikte yaşanan kişi sayısı, sağlık algı durumu, herhangi bir hastalık / sağlık sorunu varlığı, sürekli ilaç kullanımı, gıda takviyesi, ailede kronik bir hastalığı / sürekli engeli olma durumu, ağızda gri dolgulu diş ve egzersiz yapma durumları istatistiksel olarak farklı bulunmamıştır.

Cinsiyete göre fazla stresli olarak algılayan erkek ve kadınların oranı sırasıyla %18,7 ve %7,6; yaş gruplarına göre fazla stresli algılayan 30-34 ve 19-29 yaş aralığındaki kişilerin oranı sırasıyla %19 ve %18,6; medeni duruma göre fazla stresli algılayan bekar ve evlilerin oranı sırasıyla %14,8 ve %12,0; birlikte yaşanan kişi sayısına göre fazla stresli olarak algılayanlar 2 kişi ve yalnız yaşayanların oranı sırasıyla %21,9 ve %12,5; sağlık algı durumu kötü ve orta olanlardan fazla stresli olarak algılayanların oranı sırasıyla %66,7 ve %8,7; herhangi bir hastalık / sağlık sorunu olmaması ve varlığına göre fazla stresli algılayanların oranı sırasıyla %13 ve %12,8; sürekli ilaç kullanımına göre kullanmayan ve kullananların fazla stresli algılama oranları sırasıyla %15,7 ve %5,1; gıda takviyesi kullanma kullanmayanların kullananlara göre fazla stres algılama oranları sırasıyla %16 ve %7,4; ailede kronik bir hastalığı / sürekli engeli olma durumu olmayanların ve olanların fazla stres algılama oranları sırasıyla %16,2 ve %10,5; ağızda gri dolgulu diş olmayan ve olanların fazla stres algılama oranları sırasıyla %14,8 ve %7,7; egzersiz yapma durumu yapmayanlar ve haftada yapanların fazla stres algılama oranları sırasıyla %15,5 ve %7,8’dir (Tablo 4.6).

Tablo 4.7. Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre sosyal stres düzeyi

		Sosyal stres grup						X ²	P
		Yok		Hafif stres		Fazla stres			
		Sayı	N %	Sayı	N %	Sayı	N %		
Cinsiyet	Kadın	27	34,2	41	51,9	11	13,9	3,887	0,143
	Erkek	22	29,3	33	44,0	20	26,7		
Yaş grupları	19-29	7	16,3	27	62,8	9	20,9	10,184	0,252
	30-34	14	33,3	17	40,5	11	26,2		
	35-39	12	40,0	14	46,7	4	13,3		
	40-44	7	41,2	8	47,1	2	11,8		
	45 +	9	40,9	8	36,4	5	22,7		
Medeni durum	Evli	35	35,0	45	45,0	20	20,0	1,463	0,481
	Bekar	14	25,9	29	53,7	11	20,4		
Öğrenim düzeyi	Ortaokul	0	,0	12	57,1	9	42,9	69,300	0,000*
	Lise	4	7,5	31	58,5	18	34,0		
	Ön lisans	2	14,3	8	57,1	4	28,6		
	Lisans ve üzeri	43	65,2	23	34,8	0	,0		
BKI Grup	Normal	23	29,1	41	51,9	15	19,0	13,096	0,011*
	Fazla kilolu	22	38,6	28	49,1	7	12,3		
	Obez	4	22,2	5	27,8	9	50,0		
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	Yalnız yaşıyor	10	41,7	10	41,7	4	16,7	2,004	0,919
	2 kişi	10	31,3	16	50,0	6	18,8		
	3-4 kişi	27	30,7	42	47,7	19	21,6		
	5-6 kişi	2	20,0	6	60,0	2	20,0		
Aile gelir düzeyleri	<7000 TL	4	8,0	28	56,0	18	36,0	58,718	0,000*
	7000-9999 TL	4	10,5	22	57,9	12	31,6		
	10.000-14.999 TL	10	50,0	9	45,0	1	5,0		
	15.000-19.999 TL	10	66,7	5	33,3	0	,0		
	20.000 TL ve üzeri	21	67,7	10	32,3	0	,0		

Çalışmaya katılanların sosyal stres düzeyi incelendiğinde, %31,8’inde sosyal stresi yok denebilecek düzeyde, %48,1’inde hafif düzeyde, %20,1’inde ise fazla düzeyde stres saptanmıştır.

Tablo 4.7. Devamı (Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre sosyal stres düzeyi)

		Sosyal stres grup						X ²	P
		Yok		Hafif stres		Fazla stres			
		Sayı	N %	Sayı	N %	Sayı	N %		
Sağlık algı durumu	Kötü	0	,0	0	,0	3	100,0	13,573	0,035*
	Orta	15	32,6	21	45,7	10	21,7		
	İyi	26	32,9	38	48,1	15	19,0		
	Çok iyi	8	30,8	15	57,7	3	11,5		
Herhangi bir	Yok	35	30,4	61	53,0	19	16,5	5,565	0,062
hastalığınız / sağlık sorunu	Var	14	35,9	13	33,3	12	30,8		
Sürekli ilaç	Hayır	35	30,4	58	50,4	22	19,1	1,035	0,596
kullanma	Evet	14	35,9	16	41,0	9	23,1		
Gıda takviyesi	Hayır	24	24,0	53	53,0	23	23,0	8,099	0,017
kullanma	Evet	25	46,3	21	38,9	8	14,8		
Ailede kronik bir	Yok	16	23,5	40	58,8	12	17,6	5,942	0,051
hastalığı / sürekli engeli olan	Var	33	38,4	34	39,5	19	22,1		
Ağzınızda gri	Yok	35	30,4	54	47,0	26	22,6	1,773	0,412
dolgulu diş	Var	14	35,9	20	51,3	5	12,8		
Sigara kullanma	Kullanmıyor	26	27,4	48	50,5	21	22,1	2,340	0,310
	Kullanıyor	23	39,0	26	44,1	10	16,9		
Alkol kullanma	Almıyor	29	25,9	57	50,9	26	23,2	7,162	0,028
	Alıyor	20	47,6	17	40,5	5	11,9		
Egzersiz yapma	Yapmıyor	31	30,1	51	49,5	21	20,4	0,438	0,803
	Haftada yapıyor	18	35,3	23	45,1	10	19,6		
	Toplam	49	31,8	74	48,1	31	20,1		

Sosyal stres düzeyi demografik özelliklerine göre sosyal stres düzeyi incelendiğinde; öğrenim düzeyi lisans ve üzeri olanların %65,2'sinde hiç stres yokken, %34,8'inin hafif stresli olduğu, ortaokul mezunu olanların %42,9'unun fazla stresli olduğu saptanmıştır. Fazla kiloluların %38,6'sında hiç stres yokken, normal kiloluların %51,9'u hafif düzeyde stresliyken, obezlerin %50'sinin fazla stresli olduğu görülmüştür. Aile gelir düzeyi 20.000 TL ve üzerinde olanların %67,7'sinde hiç stres yokken, aile gelir düzeyi <7000TL olanların %56'sının hafif stresli olduğu, %36'sının fazla stresli olduğu saptanmıştır. Sağlık algı durumu iyi olanların %32,9'unda hiç stres yokken, çok iyi olanların %57,7'sinin hafif stresli olduğu ve sağlık algı durumu kötü olanların tamamının

fazla stresli olduğu görülmüştür. Gıda takviyesi kullananların %46,3'ünde hiç stres yokken, kullanmayanların %53'ünün hafif stresli ve %23'ünün fazla stresli oldukları saptanmıştır. Alkol kullananların %47,6'sında hiç stres yokken, alkol kullanmayanların %50,9'unun hafif stresli olduğu, %23,2'sinin fazla stresli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.7).

Çalışmaya katılanların sosyal stres düzeyi demografik özelliklerine göre cinsiyet, yaş, medeni durum, birlikte yaşanılan kişi sayısı, herhangi bir hastalık / sağlık sorunu varlığı, sürekli ilaç kullanımı, ailede kronik bir hastalığı / sürekli engeli olma durumu, ağızda gri dolgulu diş, sigara kullanma ve egzersiz yapma durumları istatistiksel olarak farklı bulunmamıştır. Cinsiyete göre sosyal stresini fazla olarak algılayan erkek ve kadınların oranı sırasıyla %26,7 ve %13,9; yaş gruplarına göre fazla stresli algılayan 30-34 yaş aralığındaki ve 45+ yaş kişilerin oranı sırasıyla %26,2 ve %22,7 ; medeni duruma göre fazla stresli algılayan bekar ve evlilerin oranı sırasıyla %20,4 ve %20; birlikte yaşanılan kişi sayısına göre fazla stresli olarak algılayanlar 3-4 ve 5-6 kişi yaşayanların oranı sırasıyla %21,6 ve %20; herhangi bir hastalık / sağlık sorunu olmaması ve varlığına göre fazla stresli algılayanların oranı sırasıyla %30,8 ve %16,5; sürekli ilaç kullanımına göre kullananların ve kullanmayan fazla stresli algılama oranları sırasıyla %23 ve %19; ailede kronik bir hastalığı / sürekli engeli olma durumu olanların ve olmayanların fazla stres algılama oranları sırasıyla %22,1 ve %17,6; ağızda gri dolgulu diş olmayan ve olanların fazla stres algılama oranları sırasıyla %22,6 ve %12,8; sigara kullanmayanlar ve kullananların fazla stres algılama oranları sırasıyla %22,1 ve %16,9 ve egzersiz yapma durumu yapmayanlar ve haftada yapanların fazla stres algılama oranları sırasıyla %20,4 ve %19,6'dır (Tablo 4.7).

Tablo 4.8. Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları

		İş_stresi_T		Sosyal_stres_T	
		Standart		Standart	
		Ortalama	Sapma	Ortalama	Sapma
Görev	Eczacı	42,4	4,45	43,4	2,91
	Eczane teknisyeni	55,3	9,34	54,5	10,63
	t, p	11,458, 0,001		9,474, 0,001	
Cinsiyet	Kadın	49,3	10,40	49,1	10,30
	Erkek	50,7	9,59	51,0	9,65
	t, p	-0,843, 0,400		-1,168, 0,245	
Yaş grupları	19-29	52,5	8,29	51,4	7,68
	30-34	52,2	13,21	51,9	14,02
	35-39	48,3	8,80	48,3	8,76
	40-44	44,7	5,40	45,9	4,89
	45 +	47,5	8,09	49,3	8,56
	F, p	3,083, 0,018		1,556, 0,189	
Medeni durum	Evli	49,4	9,34	49,1	8,46
	Bekar	51,2	11,11	51,7	12,27
	t, p	-1,080, 0,282		-1,573, 0,118	
Öğrenim düzeyi	Ortaokul	55,1	9,74	56,8	10,90
	Lise	55,7	7,31	53,8	7,34
	Ön lisans	55,2	15,36	55,6	18,97
	Lisans ve üzeri	42,7	4,63	43,6	2,97
	F, p	33,684, 0,001		23,357, 0,001	
BKI Grup	Normal	51,4	11,34	50,5	11,47
	Fazla kilolu	47,3	6,80	48,2	7,40
	Obez	52,6	10,78	53,2	9,66
	F, p	3,628, 0,029		1,976, 0,142	
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	Yalnız yaşıyor	49,1	14,22	50,7	16,46
	2 kişi	52,2	10,79	50,8	9,06
	3-4 kişi	49,2	8,40	49,5	8,36
	5-6	52,0	8,43	50,2	6,63
	F, p	0,865, 0,461		0,168, 0,918	
Aile gelir düzeyi (TL)	<7000	54,4	10,58	55,1	12,04
	7000-9999	55,5	9,49	53,3	9,50
	10.000-14.999	45,6	6,36	46,0	5,55
	15.000-19.999	43,0	3,72	43,6	2,24
	20.000 ve üzeri	42,4	4,11	43,3	2,42
	F, p	18,134, 0,001		13,288, 0,001	
Toplam		50,0	10,00	50,0	10,00

Araştırmaya katılanlardan görev bakımından değerlendirildiğinde eczane teknisyenlerinin, eczacılara göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları (55,3-54,58) daha yüksek olup orta düzeyde bulunmuştur. Yaş gruplarına bakıldığında 19-34 yaş aralığında (52,2-52,5) iş stresi T skor ortalamaları 35 yaş ve üzerinelere göre daha yüksek bulunmuştur. Öğrenim düzeyi lisansın altında olanlarda iş stresi (55,1-55,7) ve sosyal stres (53,8-56,8) ortalamaları lisans mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur. BKİ incelendiğinde obez ve normal kiloluların (52,6, 51,4) fazla kilolulara göre iş stres ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Aile gelir düzeyi 10.000 TL altında (<7000, 7000-9999 TL) iş stresi (54,4-55,5), sosyal izolasyon stresi (55,1-53,3) yüksek bulunmuştur (Tablo 4.8).

Araştırmaya katılanlardan sağlık algı durumları kötü olanların orta-iyi-çok iyi olanlara göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları (78,0, 85,5,) yüksek bulunmuştur. Gıda takviyesi kullanmayanların, kullananlara göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları (51,4, 51,4,) yüksek bulunmuştur. Sigara kullanmayanların, kullananlara göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları (51,4, 51,2,) yüksek bulunmuştur. Alkol kullanmayanların, kullananlara göre iş stresi T skor ortalaması (51,6,) yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9).

Tablo 4.9. Araştırmaya katılanların çeşitli özelliklerine göre iş stresi, sosyal izolasyon stresi ve toplam stres T skor ortalamaları

		İş_stresi_T		Sosyal_stres_T	
		Standart		Standart	
		Ortalama	Sapma	Ortalama	Sapma
Sağlık algı durumu	Kötü	78,0	23,49	85,5	29,82
	Orta	48,6	8,05	49,1	7,61
	İyi	49,8	9,38	49,4	8,60
	Çok iyi	49,9	8,89	49,4	7,18
	F, p	9,509, <0,001		16,830, <0,001	
Herhangi bir hastalığınız / sağlık sorunu	Yok	50,4	10,14	49,8	9,80
	Var	48,8	9,60	50,5	10,70
	t, p	0,883, 0,379		0,342, 0,732	
Sürekli ilaç kullanma	Hayır	50,7	10,56	50,2	10,54
	Evet	47,9	7,89	49,3	8,30
	t, p	1,488, 0,139		0,500, 0,618	
Gıda takviyesi kullanma	Hayır	51,4	10,45	51,4	10,92
	Evet	47,5	8,65	47,5	7,47
	t, p	2,328, 0,021		2,331, 0,021	
Ailede kronik bir hastalığı / sürekli engeli olan	Yok	51,8	11,07	51,1	11,92
	Var	48,6	8,89	49,1	8,14
	t, p	1,955, 0,052		1,236, 0,219	
Ağzınızda gri dolgulu diş	Yok	50,4	10,61	50,7	10,91
	Var	48,8	7,92	48,1	6,34
	t, p	0,899, 0,370		1,410, 0,161	
Sigara kullanma	Kullanmıyor	51,4	10,98	51,2	11,58
	Kullanıyor	47,8	7,75	48,1	6,37
	t, p	2,220, 0,028		1,867, 0,064	
Alkol kullanma	Almıyor	51,6	10,56	50,9	10,45
	Alıyor	45,6	6,68	47,7	8,36
	t, p	3,423, <0,001		1,797, 0,074	
Egzersiz yapma	Yapmıyor	50,6	10,42	50,4	10,53
	Haftada yapıyor	48,7	9,05	49,2	8,88
	t, p	1,110, 0,269		0,719, 0,473	
Toplam		50,0	10,00	50,0	10,00

Tablo 4.10. İş stresi, sosyal izolasyon stresi ve toplam stres skorunu etkileyen faktörlerin lineer regresyon ile analizi.

İş stresi	Standartlaşmamış		Standartlaştırılmış		B, %95 Güven Aralığı		
	Katsayı	Standart	Katsayı	t	P	Alt Sınır	Üst Sınır
Adj.R ² =0,442	B	Hata	β				
(Sabit)	42,414	5,928		7,155	0,000	30,700	54,128
Görevi=Eczane teknisyeni	10,899	1,619	0,538	6,733	0,000	7,700	14,098
Eczanede günlük çalışma süresi	1,122	0,551	0,162	2,035	0,044	0,032	2,211
Sosyal stres							
Adj.R ² =0,357							
(Sabit)	56,249	3,819		14,730	0,000	48,702	63,795
Görevi=Eczane teknisyeni	11,270	1,336	0,556	8,432	0,000	8,629	13,911
Sağlık algı durumu	-2,809	0,922	-0,203	-3,048	0,003	-4,631	-0,988
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	-1,934	0,799	-0,161	-2,419	0,017	-3,514	-0,354
Sigara kullanma	-2,926	1,374	-0,143	-2,130	0,035	-5,640	-0,211

Bağımsız değişkenler: Göreviniz, Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum, Öğrenim düzeyi, BKİ, Bu eczanede çalışma süresi, Sağlık durum algısı, Herhangi bir hastalık/ sağlık sorunu varlığı, Sürekli kullanılan ilaç varlığı, Birlikte yaşadığı kişi sayısı, Ailede kronik bir hastalık / sürekli engeli olan varlığı, Sigara içme, Alkol alma, Egzersiz yapma, Gıda takviyesi kullanma, Ağızda gri dolgulu diş varlığı, Günlük ortalama uyku süresi, Günlük Eczanede çalışma süresi, Ailenin aylık toplam geliri,

İş stresini etkileyen faktörler çok değişkenli lineer regresyon ile analiz edildiğinde; sırasıyla eczane teknisyeni olmak ($\beta=0,538$) ve eczanede günlük çalışma süresinin fazla olması ($\beta=0,162$) iş stresinin artmasını etkilediği saptanmıştır ($p<0,05$). İş stresindeki değişimin %44,2'sinin ($\text{Adj.R}^2=0,442$) bu iki değişkene bağlı olduğu saptanmıştır. Regresyon modeline alınan cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, BKİ, bu eczanede çalışma süresi, sağlık durum algısı, herhangi bir hastalık/ sağlık sorunu varlığı, sürekli kullanılan ilaç varlığı, birlikte yaşadığı kişi sayısı, ailede kronik bir hastalık / sürekli engeli olan varlığı, sigara içme, alkol alma, egzersiz yapma, gıda takviyesi kullanma, ağızda gri dolgulu diş varlığı, günlük ortalama uyku süresi ve ailenin aylık toplam geliri ile iş stresi arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.10).

Sosyal stresi etkileyen faktörler sırasıyla; eczane teknisyeni olmak ($\beta=0,556$) genel sağlık durumunun kötüleşmesi ($\beta=-0,203$), birlikte yaşanan kişi sayısının azalması ($\beta=-0,161$), sigara kullanmamak ($\beta=-0,143$) sosyal stresi arttırdığı saptanmıştır. Sosyal stresteki değişimin %35,7'sinin ($\text{Adj.R}^2=0,357$) bu değişkenlere bağlı olduğu saptanmıştır.

Regresyon modeline alınan cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, BKİ, bu eczanede çalışma süresi, eczanede günlük çalışma süresi, herhangi bir hastalık/ sağlık sorunu varlığı, sürekli kullanılan ilaç varlığı, ailede kronik bir hastalık / sürekli engeli olan varlığı, alkol alma, egzersiz yapma, gıda takviyesi kullanma, ağızda gri dolgulu diş varlığı, günlük ortalama uyku süresi ve ailenin aylık toplam geliri ile sosyal stres arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.10).



5. TARTIŞMA

Bu çalışmada eczacı ve eczacı teknisyenlerinin sosyo-demografik özellikleri ile iş stresi arasındaki ilişki incelenmiştir. Eczane çalışanları ile ilgili gerek ulusal gerekse uluslararası çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bunlardan eczane çalışanlarında iş stresi ile ilgili 5 tanesi ülkemizde yapılmıştır. Ancak bu çalışmalarda, iş stresi ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki çok değişkenli regresyon modelleri ile incelenmemiştir. Bizim çalışmamızda hem iş stresi hem de sosyal izolasyon stresi çok değişkenli regresyon modeli ile incelenmiştir. Bu açıdan yaptığımız çalışma ulusal literatüre özgün bir şekilde önemli katkı sağlayacaktır.

Çalışma kapsamında eczacıların eczane teknisyenlerine göre mesai kavramının daha esnek olması, gelir düzeylerinin daha yüksek olması, lisans mezunu olmaları ve yaş ortalamalarının yüksek olması olağan kabul edilmiştir.

Çalışmaya katılan eczacıların (%57,1) ve eczane teknisyenlerinin (%57,2) çoğunluğu işinden çok memnun /memnun olduklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.2). Çalışanların görevlerinin farklılığına bağlı olarak iş stresi çalışanların performansını, verimliliğini ve memnuniyetini azaltmakta, bununla birlikte tükenmişlik, tatminsizlik, işe geç kalma ve işten ayrılma, iş kazası ve çeşitli hastalıklara neden olabilmektedir (Gürbüz, 2020).

Çalışmaya katılan eczacıların büyük bir çoğunluğunun (%88,9), eczacı teknisyenlerinin ise yaklaşık 1/5'inin (%18,7) iş yüklerinin/ iş kontrolüne oranı birbirine denk veya daha az olup iş stresi bulunmamaktadır. Eczacılar arasında iş stresi fazla olan kişiler bulunmazken eczacı teknisyenlerinin %22,0'sinde iş stresi fazla olarak görülmektedir (Tablo 4.4). Dolayısıyla eczacıların, eczane teknisyenlerine göre işe uyumlarının daha iyi olduğu görülmüştür.

Eczacılık mesleğindeki iş yükünün sebebi olarak, Gidman vd. (2007) tarafından yapılan çalışmada, öncelikle sosyal ve demografik değişiklikler nedeniyle ilaç hizmetlerine olan talep artışı ve sonra eczacıların rol artışı olarak gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda, iş stresi ile günlük çalışma süresi arasında ($r=0,526$) doğrusal yönde orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada serbest eczacıların iş stresine maruz kalmalarının iş tatminini azalttığı bulunmuştur (Suleiman, 2015). Bizim çalışmamızda da iş stresi ile iş memnuniyeti arasında ($r=-0,222$) negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır. Yani,

Çalışanların iş stresi arttıkça iş memnuniyeti azalmaktadır. Ayrıca, stresin iş tatmini ve iş verimliliği üzerinde de önemli etkileri olduğu saylenebilir. Bununla birlikte çalışmamızda sosyal stres indeks skoru ile iş memnuniyeti arasında da ($r=-0,335$) negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4.5).

Klinik eczacılar üzerinde iş stresi ile iş tükenmişliği arasındaki ilişkinin incelendiği, Eslami, Kouti, Javadi, Assarian ve Eslami (2016) tarafından yapılan çalışmada; stresin, örgütsel verimsizliğin temel nedenlerinden biri olduğu, sağlık hizmetlerinde kalite ve miktarı düşürdüğü, maliyeti arttırdığı ve işte memnuniyetsizliğe yol açtığı ifade edilmiştir.

Çalışmamızda cinsiyet ile iş stresi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Yapılan bir çalışmada, serbest eczacıların iş stresi, duygusal emek ve bağlılıkları incelemiş ve eczacıların iş stresi cinsiyete göre farklılık göstermemiştir (Kahveci, 2021). Ancak akır Yıldız ve Güneş, (2017) tarafından yapılan çalışmada, cinsiyet açısından stres düzeyinin kadın serbest eczacıların algıladığı iş stresi düzeyinin erkek serbest eczacılara göre oldukça yüksek ve anlamlı olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Yavuz (2019)'un kadın ve erkek eczacıların iş stres düzeylerinin benzer olduğu bulgusunu desteklememektedir. Yine Sivas'ta yapılan bir çalışmada, kadınların erkeklere göre daha çok strese maruz kaldıkları ve daha yüksek stres düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur (Durna, 2018). Diğer ülkelerde ve ülkemizde yapılan başka çalışmalarda Amerika'da Misra ve McKean, 2000; in'de Liu, vd, 2007; Gr, Erol ve şengel, 2018; Alaşık, 2020 ve Tokay Tagın, 2020) kadınların erkeklere göre daha fazla strese maruz kaldıkları tespit edilmiştir.

Çalışmamızda iş stresi ile yas arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. İstanbul'da 360 eczacı ile yapılan çalışmada (Yavuz, 2019), yaş ile iş stresi arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark bulunmuştur. Kahveci (2021) 'nin yapmış olduğu çalışmada da bizim çalışmamız sonuçlarına benzer şekilde eczacıların yaşa göre iş streslerinin değişiklik göstermediği saptanmıştır. Çalışmaya katılanların demografik özelliklerine göre sosyal stres düzeyi açısından da herhangi bir anlamlılık saptanmamıştır. Yaş gruplarına göre en fazla stresli algılayan yaş grubunun 30-34 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. İş stresi T skor ortalamaları da 19-34 yaş aralığında (52,2, 52,5) 35 yaş ve zerindekilere göre daha yüksek bulunmuştur. Eczane teknişyenlerinin eczacılara göre daha genç yaşta olmaları nedeniyle genlerde iş stresi daha yüksek çıkmıştır. Aslan, Gürkan, Girginer ve nal, (1996) ve Aslan, Alparslan, Aslan, Kesepara ve nal, (1998) yıllarında yaptıkları

çalışmada ise iş stresinin yaş arttıkça azaldığı tespit edilmiştir. Tayvan'da diş hekimlerinde yapılan bir çalışmada ise 40 yaş ve üzerindeki bireylerin daha fazla strese maruz kaldıkları görülmüştür (Chen-Yi, Ju-Hui ve Je-Kang, 2019).

İstanbul'da yapılan bir çalışmada, eczacıların iş stresinin mesleki tecrübesine göre farklılık göstermediği bulunmuştur (Yavuz, 2019). Yine bu çalışmada, eczacıların mesleki tecrübesi ile iş stresi arasında bir ilişki saptanmamıştır.

İstanbul'da yapılan bir çalışmada eczacıların iş stresinin, medeni durumuna göre farklılık göstermediği bulunmuştur (Yavuz, 2019). Bizim çalışmamızda da iş stresi ve medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Başka bir çalışmada ise iş stresi ile medeni durum karşılaştırıldığında bekar çalışanların evli çalışanlara göre strese daha fazla maruz kalabileceği görülmüştür (Yetim ve Çevik, 2018). Ancak bu çalışmada çok değişkenli analiz yapılmadığı için bu farkın medeni durumdan mı yoksa yaş veya başka bir faktörden mi kaynaklandığı bilinmemektedir.

Bizim çalışmamızda, sigara ve alkol kullanmayanların (sırasıyla %15,8, %16,1) kullananlara göre (sırasıyla %8,5, %4,8) daha fazla stresli olduğu saptanmışken, sosyal stres düzeyleri incelendiğinde sigara kullanma durumları istatistiksel olarak farklı bulunmamıştır. Sigara kullanmayan ve kullananların fazla stres algılama oranları sırasıyla %22,1 ve %16,9'dur. Alkol kullananların %11,9'unun fazla stresli olduğu saptanmış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Lineer regresyon analizinde ise sigara içmemek sosyal stresin artmasını etkilediği saptanmıştır. Uçar'ın (2021), eczacılar arasında yapmış olduğu çalışmada, cinsiyet ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları, sigara içme ve alkol kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Sigara kullanma durumuna göre eczacıların sağlıklı yaşam biçimi davranış puan ortalamaları incelendiğinde, sigara kullanmayanların puan ortalamalarının, kullananlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. (Çalışkan ve Saykılı, 2020; Şimşekoğlu ve Mayda, 2016).

Yapılan bir çalışmada, eczacıların %72,3'lük bir kısmı çalışma saatinin uzun olduğunu düşünmekte olup bu durum eczane eczacılarında strese neden olmaktadır (Ercan ve Şar, 2004). Bizim çalışmamızda eczanede günlük 10 saat ve üzerinde çalışma süresi eczane teknisyenlerinde (%75,8) daha yüksek bulunmuş olup çok değişkenli lineer regresyon analizinde; eczanede günlük çalışma süresinin fazla olması ($\beta=0,162$) iş stresinin artmasını etkilediği saptanmış olup yaptığımız korelasyon analizinde sosyal stres indeks

skoru ile günlük çalışma süresi ($r=0,434$) arasında doğrusal yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

Serbest eczacılarda yapılan bir çalışmada en yüksek iş memnuniyetinin çalışma ortamı ve iş arkadaşlarıyla ilişkiler olduğu görülmüştür (Teong, Paraidathathu ve Chong, 2019). İstanbul’da yapılan bir çalışmada eczacıların iş stresinin iş memnuniyetine bağlı farklılık gösterdiği bulunmuştur (Yavuz, 2019). Bizim çalışmamıza katılanların iş stresi indeks skoru ile işteki stres algısı ($r=-0,327$) arasında zıt yönde bir ilişki saptanmış olup sosyal stresi indeks skoru ile iş memnuniyeti ($r=-0,335$) arasında ise yine zıt yönde bir ilişki saptanmıştır.

Kırpık ve Doğan (2020), eczacıların stres seviyeleri ve iş performansları ile ilgili yapmış oldukları derleme çalışmasında, eczanelerdeki yoğun iş temposu eczane çalışanlarında strese neden olduğunu, dolayısıyla hata riski artırdığını ve iş performansının düştüğünü belirtmiştir (Kırpık ve Doğan, 2020). Çalışmamıza katılanların iş stresi indeks skoru ile günlük çalışma süresi ($r=0,526$) arasında orta düzeyde bir ilişki varken, iş memnuniyetiyle ($r=-0,222$) arasında zıt yönde bir ilişki saptanmıştır.

Bizim çalışmamızda eczane teknisyenlerinin (55,29) iş stresi T skoru eczacılara (42,36) göre daha yüksek bulunmuştur. Eczacıların stres düzeyi ortalamanın altındadır. Yapılan bir araştırmada ise bizim bulgularımızın tersine, serbest eczane eczacılarının stres seviyeleri tehlikeli derecede yüksek bulunmuştur (Kırpık, 2020). Diğer taraftan, Teong, Ng, Paraidathathu ve Chong (2019) tarafından yapılan çalışmada, toplum eczacılarındaki stres düzeyinin ortalamanın altında olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Işıkhani (2017), sosyal hizmetler ve sağlık çalışanları yöneticilerinde yaptıkları çalışmada sosyal hizmet yöneticilerinin büyük bir kısmında yüksek iş stres düzeyine sahip oldukları saptanmıştır (Işıkhani, 2003). Bizim çalışmamızda, işteki stres algısı ($r=-0,327$) azaldıkça iş stresi artmaktadır. Bu çelişkinin nedeni, eczane teknisyenlerinin stres düzeyini daha düşük olarak algılamalarından kaynaklanmış olabilir.

Diğer sağlık çalışanlarında yapılan çalışmalarda, hemşirelerin hekimlere ve sağlık teknisyeni ve hastabakıcılarına göre daha fazla iş stresine maruz kaldıkları görülmüştür (Çamkerten, Tatar ve Saltukoğlu, 2020). Çalışmamıza katılanların göreve göre iş stres düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve eczacıların %11,1’inin hafif stresli, eczane teknisyenlerinin ise %22’sinin fazla stresli olduğu saptanmıştır. İş

stresini etkileyen faktörler çok değişkenli lineer regresyon ile analiz edildiğinde ise yine eczane teknisyenlerinde iş stresinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Geçmiş yıllarda yapılmış olan çalışmalarda eczacıların gelirlerinden memnun olmadıkları, kendilerini baskı altında hissedip iş stresine maruz kaldıkları belirlenmiştir. Maddi gelirlerinin azalması eczacılarda hayat kalitelerinde düşüşe sebep olmakta, düşen maddi gelir ise anlaşmalı kurum ve kuruluşların (SGK gibi) ödemelerinin gecikmesinden kaynaklı olduğu söylenebilir (Çalgan, Aslan ve Yeğenoğlu, 2008). Çalışmamızda SGK geri ödemeleri eczacıların %85,7'sinde fazla ve çok fazla stres yarattığı saptanmıştır. Çalışmamıza katılanların aile aylık geliri ($r=-0,515$) azaldıkça ve SGK geri ödeme stresi ($r=-0,541$) arttıkça iş stresi artmaktadır. Çalışmamıza katılanların aile aylık geliri azaldıkça ve SGK geri ödeme stresi arttıkça iş stresi ve sosyal izolasyon stresi artmaktadır. Ancak yapılan çok değişkenli regresyon analizinde bu değişkenler istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır. Bu durumun nedeni, eczacı teknisyenlerinin aile gelirinin düşük olması ve SGK geri ödeme streslerinin az olmasından kaynaklanmış olabilir. Çalışmaya katılanların %31,8'inin sosyal stresi yok denebilecek düzeyde iken, %48,1'inde hafif düzeyde, %20,1'inde ise fazla düzeyde sosyal stres saptanmıştır.

Oluşturulan regresyon modelinin iş stresinin %44,2'sini açıkladığı, bununla birlikte bu strese sebebiyet veren durumların eczane teknisyeni olmak ve eczanedeki günlük çalışma süreleri olduğu tespit edilmiştir. Sosyal stres bakımından eczane teknisyeni olmak, genel sağlık durumunun kötüleşmesi, birlikte yaşanan kişi sayısının azalması ve sigara kullanmamak şeklinde saptanmıştır. Bu regresyon modelinin de sosyal stresteeki değişimin %35,7'sini açıkladığı görülmüştür (Tablo 4.10).

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamızda genel olarak aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Çalışmaya katılan eczacı teknisyenlerinin büyük bir çoğunluğunda (%81,3), eczacıların ise yaklaşık 1/10'ununda (%11,1) iş stresinin bulunduğu saptanmıştır. Eczacılar arasında iş stresi fazla olan kişiler bulunmazken eczacı teknisyenlerinin %22,0'sinde iş stresi fazla olarak gözükmektedir.

İş stresini etkileyen faktörlerin en başında eczane teknisyeni olmak gelirken sonrasında eczanede günlük çalışma süresinin fazla olmasının etkilediği saptanmıştır.

Çalışmaya katılan eczacı teknisyenlerinin büyük bir çoğunluğunda (%78,2), eczacıların ise %31,7'sinde sosyal izolasyon stresi saptanmıştır. Eczacılar arasında sosyal stresi fazla olanlar bulunmazken eczacı teknisyenlerinin %20,1'inde sosyal stresin fazla olduğu saptanmıştır.

Sosyal stresi etkileyen faktörler sırasıyla: temelde eczane teknisyeni olmak, sonrasında ise genel sağlık durumunun kötüleşmesi, birlikte yaşanan kişi sayısının azalması, sigara kullanmamak olduğu ve bu faktörlerin sosyal stresi arttırdığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan eczane teknisyenlerinin (55,3, 54,58), eczacılara (42,4, 43,4) göre iş stresi ve sosyal izolasyon stresi T skor ortalamaları daha yüksek olup orta düzeyde bulunmuştur.

Çalışmaya katılanların iş stresi indeks skoru ile sosyal izolasyon stres skoru ($r=0,885$) arasında doğrusal yönde çok güçlü ilişki saptanmamıştır.

SGK geri ödemeleri eczacıların %85,7'sinde fazla ve çok fazla stres yaratmaktadır.

İş stresinin azaltılmasında, eczane teknisyenlerinin günlük çalışma süresinin azaltılması ve iş yükünün azaltılması amacıyla eczanelerde robotik sistemlerin kullanılması önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

- Abdel Halim, A. A. (1980). Effects of Higher Order Need Strength on the Job Performance–Job Satisfaction Relationship. *Personnel Psychology*, 33(2), 335-347.
- AbuAlRub, R. F. (2004). Job Stress, Job Performance, and Social Support Among Hospital Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(1), 73-78.
- Agat, M. G. (2018). *İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasında Doktorların Karşılaştığı Risk ve Tehlikelerin İş Stresi Düzeyleri Üzerine Etkisi: Şanlıurfa İli İçin Bir Uygulama*, (yüksek lisans tezi), Harran Üniversitesi, Şanlıurfa.
- Akçakaya, M. (2010). Örgütlerde Uygulanan Personel Güçlendirme Yöntemleri: Türk Kamu Yönetiminde Personel Güçlendirme. *Karadeniz Araştırmaları*, (25), 145-174.
- Akgündüz, Y. (2015). The Influence of Self-Esteem and Role Stress on Job Performance in Hotel Businesses. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(6), 1082–1099.
- Akman, S. (2004). Stresin Nedenleri ve Açıklayıcı Kuramlar. *Türk Psikologlar Derneği*, 10(34), 40-56.
- Aksoy, F. (2008). *Psikolojik Şiddetin (Mobbing) Sağlık Çalışanlarına Etkisi*, (yayımlanmamış doktora tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Aktaş, A. M. (2001). Bir Kamu Kuruluşunun Üst Düzey Yöneticilerinin İş Stresi ve Kişilik Özellikleri. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 56(4), 25-57.
- Allen, R. (1990). *Human Stres It's Nature And Control*, New York.
- Atasoy, A., ve Yorgun, S. (2013). Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi ve İş Stres Düzeyinin Değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 6(2), 71-88.
- Ayaz, N. (2019). *Work Stress and Coping With Work Stress: A Study on Tourist Guides*, (doktora tezi), İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir.
- Aydın, Ş. (2004). Otel İşletmelerinde Örgütsel Stres Faktörleri: 4-5 Yıldızlı Otel İşletmeleri Uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 2-31.

- Aydın, Ş. (2004). Örgütsel Stres Yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6 (3), 49-72.
- Balcı, A. (2000). *Öğretim Elemanının İş Stresi Kuram ve Uygulama*, Ankara: Nobel Yayın.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (1999). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, (19. Baskı), İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Barake, S., Tofaha, R., Rahme, D., ve Lahoud, N. (2021). The Health Status of Lebanese Community Pharmacists: Prevalence of Poor Lifestyle Behaviors and Chronic Conditions. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29(6), 497-505.
- Batıgün, A. D. ve Şahin, N. H. (2006). İş Stresi ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları İçin İki Ölçek: A-Tipi Kişilik ve İş Doyumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 32-45.
- Beehr, T. A., ve Newman, J. E. (1978). Job Stress, Employee Health, and Organizational Effectiveness: A Facet Analysis, Model and Literature Review 1. *Personnel Psychology*, 31(4), 665-699.
- Bolaç, V. (1995). *Ayurveda: Strese En Kolay Çözüm*. İstanbul, s.24.
- Braham, B. (2002). *Stres Yönetimi. Ateş Altında Sakin Kalabilmek*, (Çeviren: Diker, V. G.) 3. Baskı, İstanbul: Hayat Yayınları.
- Cam, E. (2004). Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1- 10.
- Ceylan, A. ve Ulutürk, Y. H. (2006). Rol Belirsizliği, Rol Çatışması, İş Tatmini ve Performans Arasındaki İlişkiler. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7(1), 48-58.
- Chang, E. M., Daly, J. W., Hancock, K. M., Bidewell, J., Johnson, A., Lambert, V. A., ve Lambert, C. E. (2006). The Relationships Among Workplace Stressors, Coping Methods, Demographic Characteristics, and Health in Australian Nurses. *Journal of Professional Nursing*, 22(1), 30-38.
- Chiang, F. F., Birtch, T. A., ve Kwan, H. K. (2010). The Moderating Roles of Job Control and Work-Life Balance Practices on Employee Stress in the Hotel and Catering Industry. *International Journal of Hospitality Management*, 29(1), 25-32.

- Chu, C. I., Lee, M. S., ve Hsu, H. M. (2006). The Impact of Social Support and Job Stress on Public Health Nurses' Organizational Citizenship Behaviors in Rural Taiwan. *Public Health Nursing*, 23(6), 496-505.
- Clarke, S., ve Cooper, C. (2004). *Managing The Risk of Workplace Stress: Health and Safety Hazards*. Routledge.
- Code, S., ve Langan-Fox, J. (2001). Motivation, Cognitions and Traits: Predicting Occupational Health, Well-Being and Performance. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 17(3), 159-174.
- Cüceloğlu, D. (1992). *İnsan ve Davranışı*, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Çalgan, Z., Aslan, D., ve Yeğenoğlu, S. (2008). Serbest Eczacıların Çalışma Koşulları ve Mesleki Tutumlarına İlişkin Değerlendirmeler: Ankara Kent Merkezi Örneği. *Ankara Eczacılar Fakültesi Dergisi*, 37 (4), 257- 268.
- Çelikten, M. (2001). Etkili Okullarda Karar Süreci. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(11), 1-12.
- Çevik, A. ve Şentürk, V. (2008.) Tarihsel Süreçte Psikosomatik Tıp ve Psikosomatik Bozukluklara Genel Bir Bakış. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 1, 1-11.
- Çirik, A. ve Göksel, A. (2018). Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Stres Faktörlerinin Belirlenmesine ve Stres Yönetimlerine İlişkin Bir Araştırma. Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Çoban, R. (2013). *Sağlık Çalışanlarında Stresin İş Performansına Etkisi Arif Cerit Buldan Devlet Hastanesi Örneği*, (yüksek lisans tezi), Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Dalkılıç, O. S. (2014). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu: Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Davis, K., ve Newstrom, J. W. (1988). *Organizational Behavior, Human Behavior At Work*. Ninth Edition.
- Demir, A. ve Acar, M. (1993). *Stres*, İstanbul: Sosyal Bilimler Sözlüğü, s.336.
- Demiral, Y., Ünal, B., Kılıç, B., Soysal, A., Bilgin, A. C., Uçku, R., ve Theorell, T. (2007). İş stresi ölçeğinin İzmir Konak Belediyesi'nde çalışan erkek işçilerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(1), 11-18.

- Deveci, B. (2017). İş Stresi ve Turizm İşletmelerinde Yapılan Araştırmalara İlişkin Bir Değerlendirme. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(20), 39-53.
- Dornan, J. (1995). *Başarı İçin Stratejiler*, (Çeviren: Güpgüpoğlu, İ.) İstanbul: Sistem Yayınları.
- Ekinci, H. ve Ekici, S. (2003). İşletmelerde Örgütsel Stres Yönetim Stratejisi Olarak Sosyal Desteğin Rolüne İlişkin Görgül Bir Araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1), 109-120.
- Ercan, A. A. (2004). *Eczane Eczacılarında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri*, (yüksek lisans dönem projesi), Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Ercan, A. A., ve Şar, S. (2004). Edremit Körfez Bölgesindeki Eczane Eczacılarının Stres Kaynakları. *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 33(4), 217-242.
- Erdoğan, İ. (1996). *İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış*, İstanbul: Avcıol Basım Yayın.
- Eren, E. (1998). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Erkuş, A., ve Günlü, E. (2009). İletişim Tarzının ve Sözsüz İletişim Düzeyinin Çalışanların İş Performansına Etkisi: Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 20(1), 7-24.
- Eroğlu, F. (2000). *Davranış Bilimleri*, İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Ertekin, (1993). *Stres ve Yönetim*, Ankara: Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Yayınları.
- Ertekin, Y. (1993). Örgüt ve Stres Üzerine Düşünceler. *Amme İdaresi Dergisi*, 26(1), 145-157.
- Fink, G. (2017). Stress: Concepts, Definition and History. *In Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*.
- Gök, S. (2014). Çalışma Yaşamının Önemli Bir Sorunu: Örgütsel Stres. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 27 (2), 429-448.
- Gökgöz, H.ve Nevin, A. (2013). *Stresin Çalışanların Performansı Üzerine Etkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma*, (yüksek lisans tezi), Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Göksu, Y. (2006). *Kırklareli İlindeki Eczacıların Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerindeki Rolü*. (yüksek lisans tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Graham, H. (1999). *Stresi Kendi Yararınıza Kullanın*. (Çeviri: Sağlam, M. ve Tezcan, T.) İstanbul: Alfa yayınları.
- Gül, H. (2007). İş Stresi, Örgütsel Sağlık ve Performans Arasındaki İlişkiler: Bir Alan Araştırması. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (13), 318-332.
- Gümüştekin, G. E. ve Öztemiz, A. B. (2004). Örgütsel Stres Yönetimi ve Uçucu Personel Üzerinde Bir Uygulama. Erciyes Üniversitesi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (23), 61-85.
- Güney, S. (2008). *Davranış Bilimleri*, (4. Baskı), Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Gürbüz, H. (2020). İş stresi ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İdari Personel Üzerine Bir Araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 1716-1730.
- Hanebuth, D. (2005). *Absenteeism: A crosssectional Study in a High-Tech Metalworking Plant in Germany*, Thesis Presented to the Faculty of Arts of the University of Zurich for the Degree of Doctor of Philosophy, Zurich.
- Hardigan, P., ve Carvajal, M. J. (2007). Job Satisfaction Among Practicing Pharmacists: A Rasch Analysis. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 5(4), 11.
- Hiçyılmaz, S. (2020). Örgütsel Stres Kaynakları ve Yönetimi: Türkiye ve Rusya'dan Seçili Özel Sektör Çalışanları ile Nitel Bir Çalışma. *Uluslararası Beşerî Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 6(14), 670-707.
- Işık, E. (2007). *İşletmelerde Mobbing Uygulamaları ile İş Stresi İlişkisine Yönelik Bir Araştırma*. (yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Jackson, J. K., Sweidan, M., Spinks, J. M., Snell, B., ve Duncan, G. J. (2004). Public Health Recognising The Role of Australian Pharmacists. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 34(4), 290-292.
- Jones, F., Bright, J., ve Clow, A. (2001). *Stress: Myth, Theory And Research*. Pearson Education.
- Johnson JV, Hall EM, Theorell T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of

- the Swedish male working population. *Scand J Work Environ Health*, 15, 271–279.
- Kaba, İ. (2019). Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (73), 63-81.
- Karaca, E., ve Kıran, B. (2016). Kamu Hastanesi Eczacılarının Meslek Sorunları. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 20(2), 191-198.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 285-308.
- Kath, L. M., Stichler, J. F., Ehrhart, M. G., ve Sievers, A. (2013). Predictors of Nurse Manager Stress: A Dominance Analysis of Potential Work Environment Stressors. *International Journal of Nursing Studies*, 50(11), 1474-1480.
- Keser, A. ve Kümbül Güler, B. (2016). *Çalışma Psikolojisi*, Kocaeli: Umuttepe Yayınları.
- Kim, Y. J., Van Dyne, L., Kamdar, D., ve Johnson, R. E. (2013). Why and When Do Motives Matter? An Integrative Model of Motives, Role Cognitions, and Social Support as Predictors of Ocb. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 121(2), 231-245.
- Koslowsky, M. (2008). *Modelling The Stress-Strain Relationship in Work Settings*. Routledge.
- Köse, H. (2015). Örgütlerde Stres Kaynakları ve Stres Yönetimi. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, (29), 37-44.
- Laliberté, M. C., Perreault, S., Damestoy, N., ve Lalonde, L. (2012). Ideal and Actual Involvement of Community Pharmacists in Health Promotion and Prevention: A Cross-Sectional Study in Quebec, Canada. *BMC Public Health*, 12(1), 1-11.
- Lavicoli, S., Leka, S., Jain, A., Persechino, B., Rondinone, B. M., Ronchetti, M. ve Valenti, A. (2014). Hard And Soft Law Approaches To Addressing Psychosocial Risks In Europe: Lessons Learned In The Development of The Italian Approach. *Journal of Risk Research*, 17(7), 855-869.

- Mccann, L., Hughes, C. M., Adair, C. G., ve Cardwell, C. (2009). Assessing Job Satisfaction and Stress Among Pharmacists in Northern Ireland. *Pharmacy World and Science*, 31(2), 188-194.
- Mcgrath, J. E. (1976). Stress and Behavior in Organizations. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, 1351, 1396.
- McMahon, G. (2018). *No More Stress: Be Your Own Stress Management Coach*, Routledge.
- Mohiuddin, A. K. (2019). Psychiatric Pharmacy: New Role of Pharmacists in Mental Health. *American Journal of Psychiatric Research and Reviews*, 2(1), 8-8.
- Moudon, A. V. (2009). Real Noise From The Urban Environment: How Ambient Community Noise Affects Health and What Can Be Done About it. *American Journal of Preventative Medicine*, 37(2), 167–171.
- Nahavandi, a. Ve a. R., malekzadeh. (1998). *Organizational Behavior*. (1st edition). New jersey: prentice–hall
- Nezahat, G. (2001). Stres Yönetimi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21 (1), 91-109.
- Norfolk, D. (1989). *İş Hayatında Stres*. (Çeviren: Serdaroğlu, L.) İstanbul: Form Yayınları.
- Okutan, M. (2002). *Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri Bir Alan Uygulaması*. (yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Okutan, M. ve Tengilimoğlu, D. (2002). İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(3), 15-42.
- Önal, K. (1999). *Çalışanın Kuruma Bağlılığı: Bir Özel Hastane Uygulaması*, (yüksek lisans tezi), Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Özcan, E. M., Ünal, A. ve Çakıcı, A. B. (2014). Sağlık Çalışanlarında İşe Bağlı Stres: Konya Numune Hastanesi Saha Çalışması. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(1), 125-131.
- Özcan, Ş. (2008). *İş Başarımını Etkileyen Örgütsel Stres Faktörleri ve Mülki İdare Amirleri Üzerine Bir Araştırma*, (yüksek lisans tezi), İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Özen Çöl, S. (2008). İşyerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4(19).

- Özgür, F. (2002). *Hizmet Sektöründe Çalışanların Stres Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Karşılaştırmalı Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Öztemiz, A. B. (2005). Örgütlerde Stresin Verimlilik ve Performansla Etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 271-288.
- Palmer, M., ve Hyman, B. (1993). *Yönetimde Kadınlar*, American Management Association. Çev: Kurul, İstanbul: Rota Yayınları.
- Parlar, S. (2008). Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı. *TSK Preventive Medicine Bulletin*, 7 (6), 547-554.
- Paşa, M. (2007). *Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri ve Bir Uygulama*, (doktora tezi), Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Pehlivan, i. (1995). *Yönetimde Stres Kaynakları*, Ankara: Pegem Yayınları.
- Pehlivan, İ. (2000). *İş Yaşamında Stres*, Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Pinto, G. S., Bader, L., Billberg, K., Criddle, D., Duggan, C., El Bizri, L., ... ve Laven, A. (2020). Beating Non-Communicable Diseases in Primary Health Care: The Contribution of Pharmacists and Guidance From FIP to Support WHO Goals. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 16(7), 974-977.
- Pirhan, R., Özçelikay, G. (2005). Pediatrik İlaçların Kullanımında Eczacının Rolü. *Ankara Eczacılar Fakültesi Dergisi*, 34(2), 95-105 (2005).
- Purcell, K. (2009). Use of Performance Portfolios for Pharmacy Personnel. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 66(9), 801-804.
- Quick, J. C., Wright, T. A., Adkins, J. A., Nelson, D. L. ve Quick, J. D. (2013). *Organizasyonlarda Önleyici Stres Yönetimi*, (2. Baskı), Washington DC: Amerikan Psikoloji Derneği.
- Rizzo, J. R., House, R. J., ve Lirtzman, S. I. (1970). Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations. *Administrative Science Quarterly*, 15, 150-163.
- Rowshan, A. (2000). *Stres Yönetimi: Hayatınızın Sorumluluğunu Almak İçin Stresi Nasıl Yönetebilirsiniz?* (Çeviren: Cüceloğlu, Ş.) İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Rowshan, A. (2002). *Stres Yönetimi*, (çeviren: Cüceloğlu, Ş.) İstanbul, s.14.

- Schneiderman, N., Ironson, G. ve Siegel, S. D. (2005). Stress and Health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607- 628.
- Selye, H. (1936). *A Syndrome Produced By Diverse Nocuous Agents*. Nature, s. 32.
- Selye, H. (1974). *Stress Without Distress*. World Health. Philadelphia: J.B. Lippincott Co, s.3.
- Selye, H. (1992). *Stress Without Distress Teach Your Self Book*, London.
- Simmons, I. A., Havens, J. R., Whiting, J. B., Holz, J. L., ve Bada, H. (2009). Illicit Drug Use Among Women With Children in The United States: 2002-2003. *Annals of Epidemiology*, 19(3), 187-193.
- Siqueira, I., Diab, M., Bodian, C., ve Rolnitzky, I. (2000). Adolescents Becoming Smokers: The Roles of Stress and Coping Methods. *Journal of Adolescent Health*, 27, 399-408.
- Sobnqwi, E., Mbanya, J., Unwin, N. C., Porcher, R., Kengne, A., Fezeu, I. ve Alberti, K. (2004). Exposure Over The Life Course To an Urban Environment and Its Relation With Obesity, Diabetes, and Hypertension in Rural and Urban Cameroon, *International Journal of Epidemiology*, 33(4), 769–776.
- Sökmen, A. (2010). *Yönetim ve Organizasyon*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Steed, L., Sohanpal, R., Todd, A., Madurasinghe, V. W., Rivas, C., Edwards, E. A., ... ve Walton, R. T. (2019). Community Pharmacy Interventions For Health Promotion: Effects on Professional Practice and Health Outcomes. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, (12).
- Stres; Türk Dil Kurumu’nda “ruhsal gerilim” olarak tanımlanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr/>). (<https://sozluk.gov.tr/>) erişim tarihi:20.05.2022
- Sunmaz, F. (2001). *Örgütsel Stres ve Başa Çıkma Yöntemleri Sakarya İli Örneği*, (yüksek lisans tezi), Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Sutherland, V. J., ve Cooper, C. L. (1990). *Understanding Stress: A Psychological Perspective for Health Professionals*. Chapman and Hall/CRC.
- Şahin, H. N. (1994). *Stres Nedir? Ne Değildir? Stresle Başa Çıkma*, Ankara: Türk Psikologları Derneği Yayınları.

- Şahin, N. H., Güler, M. ve Basım, H. N. (2009). A Tipi Kişilik Örüntüsünde Bilişsel ve Duygusal Zekânın Stresle Başa Çıkma ve Stres Belirtileri ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 243-254.
- Tansu M. (2009). *Örgütsel Stres Kaynakları ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*, (yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Tekin, E., Yazgan Çilesiz, Z., ve Gede, S. (2019). Farklı Mesleklerde Çalışanların Algılanan Stres Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Üzerine Bir Araştırma. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 79-89.
- Tholdy Doncevic, S., Romelsjö, A., ve Theorell, T. (1998). Comparison of Stress, Job Satisfaction, Perception of Control, and Health Among District Nurses in Stockholm and Prewar Zagreb. *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 26(2), 106-114.
- Tongchaiprasit, P., ve Ariyabuddhiphongs, V. (2016). Creativity and Turnover Intention Among Hotel Chefs: The Mediating Effects of Job Satisfaction and Job Stress. *International Journal of Hospitality Management*, 55, 33-40.
- Tongchaiprasit, P., ve Ariyabuddhiphongs, V. (2016). Creativity and Turnover Intention Among Hotel Chefs: The Mediating Effects of Job Satisfaction and Job Stress. *International Journal of Hospitality Management*, 55, 33-40.
- Tutar, H. (2000). *Kriz ve Stres Ortamında Yönetim*, İstanbul: Hayat Yayınları.
- Uçar, B. (2021). Eczacıların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 68-79.
- Ulutaş, E., Şahne, B. S., ve Yeğenoğlu, S. (2015). Eczacılıkta İletişimin Rolü. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 19(3), 200-207.
- Van Sell, M., Brief, A. P., ve Schuler, R. S. (1981). Role Conflict and Role Ambiguity: Integration of the Literature and Directions for Future Research. *Human Relations*, 34(1), 43-71.
- Vogel, F. R. (2008). *Stress in the Workplace: The Phenomenon, Some Key Correlates and Problem Solving Approaches*, (doctoral dissertation), University of Pretoria.

- Whitligton, G. H. (1994). *Bir Psikiyatristin Gerçekçi ve Bütüncül Yaklaşımı, Stresle Başa Çıkma*, (Çeviren: Rugancı, N.) Ankara: Türk Psikologları Derneği Yayınları.
- Yahaya, A., Yahaya, N., Arshad, K., Ismail, J., Jaalam, S., ve Zakariya, Z. (2009). Occupational stress and its effects towards the organization management. *Journal of Social Sciences*, 5(4), 390-397.
- Yıldırım, İ. (1991). Stres ve Stresle Başa Çıkma Gevşeme Teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(6), 175-189.
- Yıldırım, O., Tektüfekçi, F., ve Çukacı, Y. C. (2004). Modern Toplum Hastalığı: Stres ve Muhasebe Meslek Elemanı Üzerindeki Etkileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(2), 1-20.
- Yıldız, N. Ç. ve Güneş, M. Ş. (2017). Örgütsel Stresin, Örgütsel Sessizlik ve Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Eczane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1), 45-66.
- Yılmaz, A., ve Ekici, S. (2006). Örgütsel Yaşamda Kamu Çalışanlarının Örgütsel Stres Kaynakları Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1), 31-58.
- Yılmaz, İ. (2017). *Stres Yönetimi ve Sağlık Çalışanları*, (yüksek lisans tezi), Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Yousef, D. A. (2002). Job Satisfaction as a Mediator of the Relationship Between Role Stressors and Organizational Commitment: A Study From an Arabic Cultural Perspective. *Journal of Managerial Psychology*, 9(2), 101-102.
- Yüksel, H. (2014). Çalışma Yaşamı ve Stres Kavramı: Durumsal Bir Yaklaşım. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 109-131.
- Yürür, S., ve Keser, A. (2010). İşe Bağlı Gerginlik ile İş Tatmini İlişkisinde Duygusal Tükenmenin Aracı Rolü. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 65(04), 165-193.

EKLER

Ek 1. Anket Soruları

Eczane Çalışanlarında Çeşitli Stres Parametrelerinin Değerlendirilmesi

Sağlığın bozulmasına ve çeşitli psikolojik hastalıklara neden olabilen iş stresi, çalışan kişinin çalıştığı işin gereksinimleri için kendisini yetersiz hissetmesi sonucunda ortaya çıkan duygusal ve fiziksel tepkiler olarak tanımlanabilir. Sigara kullanımı, madde bağımlılığı olarak kabul edilen bir hastalık olup, tüm dünyada mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerindendir. Stres, hayatımızın pek çok döneminde başa çıkmak zorunda kaldığımız yıpratıcı sorunlardan biridir. Bir hastalık değildir ama bir hastalık kadar zararlı olabilir ya da pek çok hastalığın gelişmesine zemin hazırlayabilir. Stres kaynağı olan şey herkes için aynı değildir. Bu nedenle, her çalışan ayrı bir şekilde ele alınmalı ve her çalışan için farklı stratejiler belirlenmelidir. Çalışmanı amacı stres faktörlerinin belirlenmesi ve çözüm odaklı çalışmaların yapılmasıdır.

Bu çalışma Niğde Eczacılar Odasına bağlı eczacı ve eczane çalışanlarında Doç.Dr. Vugar Ali TÜRKSOY, Doç.Dr. Mahmut KILIÇ ve Ebe Tuğçe ÖZBEK tarafından gerçekleştirilmektedir. Gerekli izinler alınmıştır.

Ankette Adınız ve Soyadınız istenmemektedir. Kişisel bilgileriniz 3. şahıslarla paylaşılmayacaktır.

Bölüm 1

(İş Yüğü-Kontrol-Destek Ölçeğı)

1. (İY1) İşinizde çok hızlı çalışmak zorunda mısınız?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

2. (İY2) İşinizde çok yoğun çalışmak zorunda mısınız?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

3. (İY3) İşiniz çok fazla kuvvet (efor) gerektirir mi?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

4. (İY4) İşinizde, işinizle ilgili görevleri yetiştirecek kadar zamanınız oluyor mu?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

5. (İY5) İşinizde, sizden birbiriyle çelişen şeyler istenir mi?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

6. (BK6) İşinizde, yeni şeyleri öğrenme olasılığınız var mı?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

7. (BK7) İşiniz, yüksek düzeyde beceri ve uzmanlık gerektirir mi?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

8. (BK8) İşinizde sizden yenilikler yapmanız beklenir mi?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren
- ☐ Bazen
- ☐ Sıklıkla

9. (BK9) İşinizde her gün aynı şeyleri mi yaparsınız? İşiniz monoton mudur?

- ☐ Hiç
- ☐ Nadiren

☐ Bazen

☐ Sıklıkla

10. (KO10) İşinizi NASIL yapacağınız konusunda karar vermede sizin seçim hakkınız var mı?

☐ Hiç

☐ Nadiren

☐ Bazen

☐ Sıklıkla

11. (KO11) İşinizde NE yapacağınız karar vermede sizin seçim hakkınız var mıdır?

☐ Hiç

☐ Nadiren

☐ Bazen

☐ Sıklıkla

12. (SD12) ‘Çalıştığım yerde sakın ve hoş bir ortam var’ ifadesine katılma durumunuzu derecelendirerek belirtiniz.

☐ Kesinlikle katılmıyorum.

☐ Kısmen katılmıyorum.

☐ Kısmen katılıyorum.

☐ Kesinlikle katılıyorum.

13. (SD13) ‘Çalıştığım yerde birbirimizle iyi geçiniriz’ ifadesine katılma durumunuzu derecelendirerek belirtiniz.

☐ Kesinlikle katılmıyorum.

☐ Kısmen katılmıyorum.

☐ Kısmen katılıyorum.

☐ Kesinlikle katılıyorum.

14. (SD14) ‘İşyerinde çalışanlar beni destekler’ ifadesine katılma durumunuzu derecelendirerek belirtiniz.

☐ Kesinlikle katılmıyorum.

☐ Kısmen katılmıyorum.

☐ Kısmen katılıyorum.

☐ Kesinlikle katılıyorum.

15. (SD15) ‘Kötü günümdeysen işyerindekiler durumumu anlarlar’ ifadesine katılma durumunuzu derecelendirerek belirtiniz.

- ☐ Kesinlikle katılmıyorum.
- ☐ Kısmen katılmıyorum.
- ☐ Kısmen katılıyorum.
- ☐ Kesinlikle katılıyorum.

16. (SD16) ‘Üstlerimle ilişkilerim iyidir’ ifadesine katılma durumunuzu derecelendirerek belirtiniz.

- ☐ Kesinlikle katılmıyorum.
- ☐ Kısmen katılmıyorum.
- ☐ Kısmen katılıyorum.
- ☐ Kesinlikle katılıyorum.

17. (SD17) ‘İş arkadaşlarımla çalışmak hoşuma gider’ ifadesine katılma durumunuzu derecelendirerek belirtiniz.

- ☐ Kesinlikle katılmıyorum.
- ☐ Kısmen katılmıyorum.
- ☐ Kısmen katılıyorum.
- ☐ Kesinlikle katılıyorum.

S18. Aile ortamındaki stres düzeyiniz?

- ☐ Hiç stres yok
- ☐ Biraz stresli
- ☐ Orta düzeyde stresli
- ☐ Fazla stresli
- ☐ Çok fazla stresli

S19. İşinizdeki stres düzeyiniz?

- ☐ Hiç stres yok
- ☐ Biraz stresli
- ☐ Orta düzeyde stresli
- ☐ Fazla stresli
- ☐ Çok fazla stresli

S20. SGK MEDULA bilgi sistemi kullanmak sizde ne kadar stres yaratıyor?

- ☐ Hiç yaratmıyor
- ☐ Biraz

- ☐ Orta düzeyde
- ☐ Fazla
- ☐ Çok fazla yaratıyor

S21. SGK geri ödemeleri sizde ne kadar stres yaratıyor?

- ☐ Hiç yaratmıyor
- ☐ Biraz
- ☐ Orta düzeyde
- ☐ Fazla
- ☐ Çok fazla yaratıyor

S22. İlaç almaya gelen müşteriler sizde ne kadar stres yaratıyor?

- ☐ Hiç yaratmıyor
- ☐ Biraz
- ☐ Orta düzeyde
- ☐ Fazla
- ☐ Çok fazla yaratıyor

Bölüm 2 (Demografik Bilgiler)

D1.Cinsiyetiniz?

- ☐ Kadın
- ☐ Erkek

D2.Yaşınız

D3. Medeni Durumunuz?

- ☐ Evli
- ☐ Bekar
- ☐ Eşinden ayrı/ eşi ölmüş

D5. Öğrenim durumunuz?

- ☐ İlkokul

- ☐ Ortaokul
- ☐ Lise
- ☐ Ön lisans
- ☐ Lisans
- ☐ Yüksek Lisans
- ☐ Doktora

D6. Göreviniz?

- ☐ Eczacı
- ☐ Eczane Teknisyeni

D7. Boyunuz?.....

D8. Kilonuz?.....

D9. Kaç yıldır aynı eczanede çalışıyorsunuz?.....

D10. Eczacılık alanında kaç yıldır çalışıyorsunuz?.....

D11. Genel olarak sağlığım için şunu söyleyebilirim

- ☐ Kötü
- ☐ Orta
- ☐ İyi
- ☐ Çok iyi

D12. Herhangi bir hastalığınız/ sağlık sorunuz var mı?

- ☐ Var
- ☐ Yok

D13. Var ise hastalığı/ sağlık sorununu belirtiniz?

- ☐ Kalp-Damar Hastalıkları
- ☐ Tansiyon
- ☐ Diabet (Şeker Hastalığı)
- ☐ Akciğer Hastalıkları

- ☐ Kanser
- ☐ Psikolojik Rahatsızlık
- ☐ Diğer

D14. Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

D15. KULLANDIĞINIZ İLAÇ türünü / grubunu belirtiniz.....

D16. Birlikte yaşadığınız kişi sayısı?

- ☐ Yalnız yaşıyorum
- ☐ 2 kişi
- ☐ 3-4 kişi
- ☐ 5-6 kişi
- ☐ 7-9 kişi
- ☐ 10 kişi ve daha fazla

D17. Ailenizde kronik bir hastalığı / sürekli engeli olan var mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

D18. Ailenizde kronik bir hastalığı / engeli olan varsa, sorunu / engeli belirtiniz.....

D19. Sigara kullanıyor musunuz?

- ☐ Her gün içiyorum
- ☐ Bazı günler içiyorum
- ☐ Bıraktım
- ☐ Hiç kullanmadım
- ☐ Diğer

D20. Sigara kullanıyorsanız günde kaç adet?.....

D21. Kaç yıldır sigara kullanıyorsunuz?.....

D22. Alkol kullanıyor musunuz?

- ☐ Hiç kullanmam
- ☐ Yılda birkaç kez
- ☐ Ayda birkaç kez
- ☐ Haftada birkaç kez
- ☐ Her gün alırım
- ☐ Bıraktım

D23. Düzenli egzersiz/spor yapıyor musunuz?

- ☐ Yapmıyorum
- ☐ Haftada 1-2 gün
- ☐ Haftada 3-4 gün
- ☐ Haftada 5 gün ve daha sık
- ☐ Diğer

D24. Gıda takviyesi kullanıyor musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

D25. Ağızınızda gri dolgulu diş var mı?

- ☐ Var
- ☐ Yok

D26. Gri dolgulu diş var ise kaç tane?.....

D27. Günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?.....

D28. Eczanede günde kaç saat çalışıyorsunuz?.....

D29. İş memnuniyetiniz?

- ☐ Çok memnunum
- ☐ Memnunum
- ☐ Ne memnun ne de değilim

- ☐ Memnun değilim
- ☐ Hiç memnun değilim

D30. Ailenizin aylık toplam geliri?

- ☐ 5000 TL den az
- ☐ 5000 - 6999 TL
- ☐ 7000 - 9999 TL
- ☐ 10 000 – 14999 TL
- ☐ 15.000 -19.999 TL
- ☐ 20.000 TL ve üzeri



Ek 2. Etik Kurul Onayı/İzni



**T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
ETİK KOMİSYONU
BAŞVURU DEĞERLENDİRME FORMU**

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN ADI	Eczane Çalışanlarında Çeşitli Stres Parametrelerinin Değerlendirilmesi
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	☒ Anket/Ölçek/Skala Çalışması ☐ Gözlemsel Çalışma ☐ Niteliksel Çalışma ☐ Diğer
	GELEN EVRAK SAYISI ve TARİHİ	74774320-604-69065 sayılı yazı
	YÜRÜTÜCÜ/DANIŞMAN (Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm)	Doç. Dr. Vugar Ali TÜRKSOY Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi
	ARAŞTIRMACILAR (Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm)	Doç. Dr. Mahmut KILIÇ Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi
	ARAŞTIRMACILAR (Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm)	Tuğçe ÖZBEK Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi

KARAR BİLGİLERİ	KARAR NO:32/45	TARİH: 20.04.2022
	Yukarıda bilgileri verilen Etik Komisyonu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik sakınca <u>bulunmadığına</u> karar verilmiştir.	
	Değerlendirme Sonucu	
	☒ Uygundur ☐ Düzeltme gereklidir (Açıklayınız) ☐ Düzeltmeleri görmek istiyoruz ☐ Düzeltmeleri görmemize gerek yok	
	☐ Uygun değildir (Açıklayınız) Açıklama	

ÇALIŞMA ESASI	Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu Yönergesi
----------------------	--

ETİK KOMİSYONU ÜYELERİ

Ek 3. Kurum İzni

NİĞDE ECZACI ODASI BAŞKANLIĞINA;

Sağlığın bozulmasına ve çeşitli psikolojik hastalıklara neden olabilen iş stresi, çalışan kişinin çalıştığı işin gereksinimleri için kendisini yetersiz hissetmesi sonucunda ortaya çıkan duygusal ve fiziksel tepkiler olarak tanımlanabilir. Sigara kullanımı, madde bağımlılığı olarak kabul edilen bir hastalık olup, tüm dünyada mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerindendir. Stres, hayatımızın pek çok döneminde başa çıkmak zorunda kaldığımız yıpratıcı sorunlardan biridir. Bir hastalık değildir ama bir hastalık kadar zararlı olabilir ya da pek çok hastalığın gelişmesine zemin hazırlayabilir. Stres kaynağı olan şey herkes için aynı değildir. Bu nedenle, her çalışan ayrı bir şekilde ele alınmalı ve her çalışan için farklı stratejiler belirlenmelidir. Bu kapsamda **“Eczacılarda Çeşitli Stres Parametrelerinin Değerlendirilmesi ”** başlıklı çalışmanın yapılması planlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı eczanelerde çalışan bireylerin stres faktörlerinin belirlenmesi ve çözüm odaklı çalışmaların yapılmasıdır. Araştırmaya Niğde Eczacılar Odasına bağlı tüm eczanelerde çalışan eczacı ve diğer personeller dahil edilecektir. Çalışma kapsamında eczacı ve eczane çalışanlarında çevrimiçi (online) anket uygulanacak ve veriler İş Stresi Ölçeği kullanılarak değerlendirilecektir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda hizmet içi eğitimlerle iş stresi ve çeşitli stres faktörleri ile baş etme ile ilgili eğitim ve bilgilendirmelerin yapılması da planlanmaktadır. Bu kapsamda Niğde Eczacılar Odasına bağlı eczacılarda ve eczanelerdeki çalışanlara ilgili anketin uygulanması için gerekli izinlerin tarafınızdan verilmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

18.03.2022

Doç.Dr. Vugar Ali TÜRKSÖY

Yozgat Bozok Üniversitesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Ebe Tuğçe ÖZBEK

Yozgat Bozok Üniversitesi

Halk Sağlığı Yüksek Lisans Öğrencisi