

KRONİK

İŞGÖREN HASTALIKLARI

NEDENLERİ, SONUÇLARI VE ÇARELERİ

KRONİK

İŞGÖREN HASTALIKLARI

NEDENLERİ, SONUÇLARI VE ÇARELERİ

Editörler:

Muhammet Hamdi MÜCEVHER
Zeynep DEMİRGİL

Yazarlar:

Emine ŞENER • Halil İbrahim ÖZMEN • Hilal Akman DÖMBEKÇİ
Koray ÇETİNCELİ • Merve ERTÜRK • Muhammet Hamdi MÜCEVHER
Musa ÖZATA • Mustafa ALTINTAŞ • Osman Kürşat ACAR
Perihan TÜZÜN • Ramazan ERDEM • Sümeyye GÜNGÖR
Şerife GÜZEL • Tolga GÜL • Yunus Emre ÖZTÜRK • Zeynep DEMİRGİL





κίταβενί

"En İyi
Akademi, Bir
Kitaplıktır."

KRONİK İŞGÖREN HASTALIKLARI NEDENLERİ, SONUÇLARI VE ÇARELERİ

Muhammet Hamdi MÜCEVHER

ORCID NO: 0000-0002-3474-5073

Zeynep DEMİRGİL

ORCID NO: 0000-0001-6978-5756

© Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti.

Bu kitabın Türkiye'deki her türlü yayın hakkı Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti'ne aittir, tüm hakları saklıdır. Kitabın tamamı veya bir kısmı 5846 sayılı yasanın hükümlerine göre, kitabı yayınlayan firmanın ve yazarlarının önceden izni olmadan elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemiyle çoğaltılamaz, yayınlanamaz, depolanamaz.

ISBN • 978-625-7588-91-1

Baskı • Temmuz 2021, Ankara

Dizgi/Mizanpaj • Gazi Kitabevi

Kapak Tasarım • Gazi Kitabevi

Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti.

Yayıncı Sertifika No: 44884

Merkez
📍 Bahçelievler Mah. 53. Sok. No: 29 Çankaya/ANKARA
☎ 0.312 223 77 73 - 0.312 223 77 17
📞 0.544 225 37 38
📠 0.312 215 14 50
🌐 www.gazikitabevi.com.tr
✉ info@gazikitabevi.com.tr

Mağaza
📍 Döğol Cad. No: 49/B Beşevler/ANKARA
☎ 0.312 213 32 82 - 0.312 213 56 37
📠 0.312 213 91 83

Sosyal Medya
📌 gazikitabevi
📷 gazikitabevi
📺 gazikitabevi

Vadi Grafik Tasarım Reklam Ltd. Şti.

Sertifika No: 47479

Matbaa
📍 İvedik Organize Sanayi Bölgesi 1420. Cadde
No:58/1 Yenimahalle / ANKARA
☎ 0.312 395 85 71

ÖNSÖZ

Dünyadaki baş döndürücü değişime ve bu değişimin hızına yetişmeye çalışan işletmeler, ilerlemek ya da bulunduğu konumu korumak için işgöreni merkeze alarak çalışmanın gerektiğinin farkına varmaktadırlar. Son dönemlerde işletmelere yönelik yapılan çalışmalar, yaratıcılık ve yenilikle sonuçlanabilecek öneriler sunma çabasıdır. Her ne üretiliyorsa üretilsin bu üretimin “yaratıcı ve yeni” olarak tanımlanabilmesi için işgörenin temel olarak bu süreçte yer alması ve sağlıklı olması gerekmektedir.

Hasta, üretkenlik dışı davranışlarda bulunan bir işgören işletmeye katkı sağlamak bir yana işletmeyi olumsuz yönde etkileyerek performans kriteri olarak bilinen verimlilik, etkinlik, etkililik gibi ölçütlerde sarsılmalara yol açabileceklerdir. Yöneticiler, enerjilerini bu hastalıklı ve verimsiz işgörenlere vererek asıl odaklanması gereken noktalara odaklanamayacaktır. Daha üst pencereden bakılınca ise işletme ile birlikte işgörenin kendisine, çevresine ve sonuç olarak topluma da sirayet edecek sonuçlarla yüzleşme ihtimali oluşabilecektir.

Derdi, öncelikle işgöreni “insan” olarak değerlendirerek işgörenlere bir gün bireysel veya çevresel nedenlerle karşılaşılabileceği hastalıkları nedenleri ile tanıtmak, sonuçlarını ortaya koymak ve çareler sunmak olan bu kitabın, işletmeler adına da bu hastalıklarla baş edebilmek ve kendilerinden kaynaklı nedenler varsa, bu nedenleri ortadan kaldıracabilecek öneriler sunarak ortaya çıkabilecek kötü sonuçlardan uzak tutmak gibi bir misyonu vardır.

Bu derde bizimle birlikte ortak olan, misyonumuzu benimseyen, değerli bilgilerini paylaşan ve özverili bir çalışma ile kitabın ortaya çıkması adına tüm süreçlerde desteklerini esirgemeyen yazarlarımıza teşekkürü bir borç biliriz.

Derde derman olması dileğiyle...

Editörler:

Dr. Muhammet Hamdi MÜCEVHER

Dr. Zeynep DEMİRGİL

2021

İÇİNDEKİLER

YAZAR ÖZGEÇMİŞLERİ.....	VI
KAYTARMA	1
<i>Muhammet Hamdi MÜCEVHER</i>	
PRESENTEİZM	29
<i>Koray ÇETİNCELİ</i>	
TÜKENMİŞLİK	53
<i>Zeynep DEMİRGİL</i>	
ÜRETKENLİK KARŞITI DAVRANIŞLAR	79
<i>Yunus Emre ÖZTÜRK – Hilal AKMAN DÖMBEKÇİ</i>	
ÇALIŞANLARDA EGOSANTRİK TUTUM VE DAVRANIŞLAR.....	99
<i>Ramazan ERDEM - Sümeyye GÜNGÖR</i>	
ERTELEME HASTALIĞI.....	119
<i>Tolga GÜL</i>	
İŞ GÖRENLERİN ÖRGÜTSEL YAŞAMDA KARŞILAŞTIKLARI SAĞLIK PROBLEMLERİ	139
<i>Mustafa ALTINTAŞ - Musa ÖZATA</i>	
DUYGULARI YÖNET(E)MEME	163
<i>Emine ŞENER</i>	
ÇALIŞAN SADAKATSİZLİĞİ.....	193
<i>Perihan TÜZÜN</i>	

ÇALIŞAN HASTALIĞI OLARAK“YETERSİZLİK”	213
<i>H. İbrahim ÖZMEN</i>	

ÖRGÜTSEL BAĞLILIKTAN YOKSUNLUK VE YAKIN ANLAMLI KAVRAMLAR	245
<i>Şerife GÜZEL</i>	

TATMİNSİZLİK	269
<i>Merve ERTÜRK - Osman Kürşat ACAR</i>	

İŞ GÖRENLERİN ÖRGÜTSEL YAŞAMDA KARŞILAŞTIKLARI SAĞLIK PROBLEMLERİ

Mustafa ALTINTAŞ¹ - Musa ÖZATA²

GİRİŞ

Sağlık, insanların hayatta sahip olmak istediği en kıymetli değer olup, hiçbir şeyle değişilmez ve hiçbir şeyle kıyaslanamaz. Bu kavram ile ilgili binlerce söz söylenmiş, yazılar yazılmış, ünlü düşünürler tarafından özlü sözler dile getirilmiştir. Çağımızda çevre sorunları, nüfusun yaşlanması, gelir adaletsizliği, yoksulluk, sigara ve alkol tüketimi, yanlış beslenme, kalabalık şehirler, hareketsiz yaşam, stres, iş yapma şekillerinin değişmesi gibi birçok etken, yeni hastalıkların ve salgınların ortaya çıkmasına yol açmakta ve bu durum kişi ve toplum sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.

Sağlık problemleri geçmişten günümüze insan hayatını tehdit eden bir durumdur. Bireylerin günlük yaşantısında karşılaştıkları sağlık sorunları, kendi yaşamını olumsuz etkilediği gibi etkileşimde bulunduğu insanların da etkilenmesine sebep olmaktadır. Sağlıklı örgütler ve sağlıklı toplumlar, sağlıklı bireylerden meydana gelir. Herkesin en çok önem verdiği sağlık, tam olmadığı zaman bireylerin günlük yaşantılarını rahatça devam ettirmelerine engel olmakta, bireylerin sağlığının bozulması örgütlerin ve toplumun da sağlığının bozulmasına yol açmaktadır. Özellikle örgütsel yaşamda, kurum ve kuruluşlarda iş görenlerin sağlık problemleri yaşaması hem örgüt için hem de iş görenler için olumsuz bir durumdur. Bireylerin

1 Öğretim Görevlisi, Yozgat Bozok Üniversitesi Çekerek Fuat Oktay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, mustafaltintas40@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-9846-5513

2 Prof. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, musaozata@gmail.com ORCID ID: 0000-0003-1742-0215

günlük hayatlarında karşılaştıkları hastalıkların etkileri, çalıştıkları organizasyonlara hem fiziksel hem psikolojik olarak yansımaktadır. Dolayısıyla hastalığın olduğu yerde hastalığa çare bulunması beklenen bir durumdur.

İş görenlerin öncelikle bireysel anlamda sağlıklı beslenememesi, fiziksel aktiviteye önem vermemesi gibi konular örgütsel yaşamda sağlık problemlerinin etkilerinin görülmesinde başta gelmektedir. Dahası iş görenlerin geçmişte veya günümüzde ortaya çıkan travmaları, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) gibi psikolojik sorunlara neden olan hastalıklardır. Son olarak örgütsel koşullardan dolayı iş yaşamının vermiş olduğu stres, iş görenlerin işlerine aşırı yoğunlaşmaları sonucu işkoliklik, aşırı çalışmadan kaynaklı olarak meydana gelen ölümler (kroshi) ve tükenmişlik gibi durumlar ortaya çıkmaktadır.

Bu bölümde sağlık problemlerinin, örgütsel yaşama ve örgüt çalışanlarına etkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Genel anlamda baktığımızda bir örgütün sağlık durumu çalışanlarının sağlık durumu ile doğrudan ilişkilidir. Dolayısıyla örgütün sağlıklı olması için çalışanlarının sağlığına önem vermesi gerekmektedir. Bu amaçla sağlık problemlerinin neler olduğu, genel yapıları, örgütsel yaşama yansımalarından bahsedilecektir.

SAĞLIK VE SAĞLIK PROBLEMLERİ

Sağlık kavramı, tanımlanması güç olan kavramlardan birisidir. Kişiden kişiye ve kültürden kültüre değişebilen sağlık kavramı; bireylerin normal hayatlarını devam ettirmesi, günlük aktiviteleri eyleme dönüştürme, hasta olmaması, mutlu olması ve iyilik halinin devam etmesi gibi birçok özelliği içinde barındırmaktadır.¹ Sağlığı, bir canlının ve ait olunan türün bütünlük içerisinde korunması ve fonksiyonlarının sürdürülmesinde bir ölçüt olarak kabul etmek mümkündür.² Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımlamasında sağlık, sadece fiziksel olarak bir sağlık probleminin yokluğu değil aynı zamanda ruhsal ve sosyal yönden iyilik haline işaret etmektedir.³ Türk Dil Kurumu ise sağlık tanımına Dünya Sağlık Örgütü'nden farklı olarak vücut esenliği, sıhhat ve afiyet gibi özellikler eklemiştir.⁴

Tarihsel süreçte sağlık kavramına baktığımızda, yüzyıllardır sağlık konusu ön planda olmasına rağmen yirminci yüzyılda kavram adına pozitif göstergeler getirilmiştir. Toplumsal, ekonomik, siyasi olayların sağlığa etkisinin önemli bir boyut kazanması sebebiyle bütüncül bir yaklaşım gerektirdiği anlaşılmaktadır.⁵ Bunun yanı sıra sağlık kavramı sadece sağlıkçıları ilgilendiren değil aynı zamanda diğer pozitif bilim alanlarına taşan bir kavram haline gelmiştir.⁶

Sosyal sağlık olgusuna işaret eden Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımı ile fikir birliğine varan araştırmacılar her birey için farklı bir şekilde sağlık tanımlamasının olduğu ileri sürmektedirler. Ayrıca sosyal sağlık tanımlaması, bireylerin yetkinliklerini ortaya koydukları ve sorumluluklarını yerine getirebildikleri bir alan olarak tanımlamıştır. Bu durum sağlık kavramının diğer disiplinlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.⁷ Sorumlulukların ve yetkinliklerin olması, bireyin örgüte uyumunun sağlanması sosyal sağlık kavramıyla birlikte olmaktadır.⁸

Diğer bilim alanlarıyla ilişkili olan sağlık kavramı, özellikle bu bölümün konusu olan örgüt ve çalışanlar açısından önemlidir. Çünkü araştırmacıların sağlığı diğer disiplinlerle ilişkilendirdikleri dönemde buna bağlı olarak örgüt sağlığı kavramı geliştirilmiş ve insan örgüte benzetilerek bu tanımlamalar yapılmıştır.^{9, 10, 11} Sağlık kavramı, hastalık kavramı ile birlikte anlam kazanan bir olgu olduğu için disiplinler arası çalışmalar bunu kullanmışlardır. Örneğin yönetim biliminde sağlıklı örgüt kavramı kullanılırken sağlıklı veya hastalıklı örgütler için örgütsel patoloji olarak kullanıldığı görülmektedir.¹²

Bireylerin sağlık durumlarındaki herhangi bir aksaklık durumunda meydana gelen sağlık problemleri, onların yaşam kalitesinin düşmesine sebep olmaktadır. Bireylerin sağlık durumlarının bozulmasında birçok faktör rol oynamaktadır. Sağlık tanımlamalarında da belirtildiği üzere her birey için ayrı sağlık tanımlamasının yapılmasının¹³ sebebi, hastalıkların her bireyde farklı semptomlar göstermesinden kaynaklanmaktadır. Hastalık, öznel şikâyetlerden, klinik belirtiler ve semptomlardan, laboratuvar bulgularından oluşan bir durumdur.¹⁴ Hastalıkların nesnel olmaması, kişiden kişiye değişmesi, somut ve ölçülebilirlik bakımından farklılık göstermektedir.

Özellikle örgütsel yaşamda iş görenlerin sağlığının bozulması çeşitli unsurlara bağlanmıştır. İş görenlerin hem kişisel hem de örgütsel yaşamındaki fiziksel aktivite yoksunluğu, sağlıklı beslenmeme, psikolojik sorunlar (örneğin obsesif kompulsif bozukluk), iş stresi, işkoliklik gibi olgular iş görenlerin sağlığını tehdit etmektedir. Ayrıca bunun birkaç adım ötesi ise Karoshi yani aşırı çalışmadan kaynaklı bireyin hayatını kaybetmesidir. Sağlığı tehdit edici unsurlar olarak gösterilen bu kavramların yanı sıra birçok farklı hastalık iş görenlerin sağlığının bozulmasına sebep olabilmektedir. Bahsi geçen sağlık problemleri, örgütsel yaşamda günümüz dünyasında sıklıkla karşılaşılan rahatsızlıklardır. Örneğin stres, günümüz iş dünyasının vazgeçilmez bir unsurudur. Çünkü sektörlerin çeşitliliği, rekabetin artması, işletme yönetimlerinin bu rekabet ortamında rakiplerle mücadele etmek için aşırı çalışma şartları oluşturmaları gibi durumlar stresin oluşmasına neden olmaktadır. Stresin altında yatan nedenlerden birisi de aşırı çalışma, sağlıklı beslenememe, fiziksel aktivite eksikliği olarak görülebilir. Çalışmada en önemli ve sıklıkla karşılaşılan problemlere değinilerek değerlendirmeler yapılacaktır.

Sağlıklı Beslenme(me)

Beslenme, sadece bireyin karnını doyurması ve sevdiği yiyecekler yemesi değildir. Beslenme biliminin gösterdiği doğrultuda hareket etmek, yaşa, cinsiyete, çalışma şartlarına ve birçok faktöre dikkat etmek gerekir.¹⁵ Beslenme, mevcut sağlık durumunu koruma ve hayatı devam ettirmeye yönelik olarak gerekli besinlerin vücuda alınmasını ifade etmektedir.¹⁶ Beslenme hem fiziksel hem de davranışsal bir bilimdir. Bu bilimine göre beslenme; bireyin doğumundan ölümüne kadar yaşamını etkileyen bir yapısı vardır.¹⁷

Sağlıklı bir beslenme ise bilgi ve yaşanan kültür ile oluşmaktadır. Her toplumun kendisine göre bir yaşayış biçimi vardır. Dolayısıyla yaşanan toplum, çevre, eğitim gibi faktörler sağlıklı beslenme alışkanlığının kazanılmasında bir etkidir.¹⁸ Sağlıksız beslenme alışkanlıklarını ortaya çıkma sebebini bilgisizlik oluşturmaktadır. Bilgisiz, bilinç dışı ve yanlış

beslenmenin sağlıksızlığa götürdüğü açık bir gerçektir.¹⁹ Bunun yanı sıra coğrafyaların değişimi, içinde bulunduğumuz yüzyıl, psikolojik etmenler, endüstrileşme, sanayileşme, modernleşme gibi çok boyutlu unsurlar toplum yapısını değiştirdiği gibi beslenme alışkanlıkları da buna bağlı olarak değişmektedir.^{20, 21, 22}

Sağlıksız beslenme ise modernleşmenin getirdiği birçok unsurun kurbanı olmuş durumdadır. Yeni yiyecek türlerinin ortaya çıkması, iş hayatındaki hızlı geçen zamanlardan dolayı hızla yenebilecek ürünlerin tüketilme isteği gibi nedenler bireyleri sağlıksız beslenmeye itmektedir. Dünya Sağlık Örgütü²³, sağlıksız beslenmenin birçok hastalığa risk faktörü oluşturduğunu ve politika yapıcılarının buna önlem alması gerektiği konusunda uyarmıştır. Ayrıca 2019 yılında ortaya çıkan SARS CoV-2 salgını, sağlıklı beslenmenin önemini ortaya koymaktadır.²⁴

Sağlıklı beslenmeme çalışanlar açısından bir risk faktörüdür. Sağlıklı beslenme, bireyleri fiziksel ve psikolojik yönden olumlu etkilemekte ve bu durum çalışma hayatına yansımaktadır. Aynı şekilde sağlıksız beslenme durumu çalışanları olumsuz etkileyerek çalışma yaşamında fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklara yol açmakta, motivasyonlarının düşmesine neden olmaktadır. Çalışanların sağlığı, kuruluşların etkililik ve verimliliklerini etkilediği için yöneticilerin sağlıksız çalışanlara karşı anti sempatik duygular beslemesi, sağlıksız beslenmenin dolaylı bir faktörü olabilir. Dolayısıyla bir organizasyonun çalışanları, fiziksel ve psikolojik yönden beslenme kavramına dikkat etmesi gerekmektedir.

Fiziksel Aktivite

Bireylerin gerek özel yaşamı gerekse çalışma yaşamları, sosyal faaliyetleri ve bunun gibi öğeler insanlığın varoluşundan bu yana gelen alanlardan birisidir. Sağlıklı yaşamın oluşması, bireylerin yaşam kalitelerinin yükselmesinin başlıca unsurlarından olan fiziksel aktivite, günümüzde bireylerin çoğunun özel ve mesleki yoğunluğundan kaynaklı olarak yerine getirilemeyen bir olgudur.²⁵ Araştırmacılar ve uluslararası sağlık otorite-

leri, düzenli fiziksel aktivitenin zihinsel ve fiziksel sağlık için çok önemli olduğunu ifade etmektedir.^{26, 27, 28, 29} Bireysel sağlık açısından bakıldığında fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzı, aşırı kilolu ve kas-iskelet sistemi zayıf bireyler için sağlık sorunlarını azaltmaya katkıda bulunabilir ve erken ölüm riskinin önüne geçebilir.³⁰ Fiziksel aktivite, bireylerin fiziksel refahını, sosyal temaslarını artırarak yaşam kalitelerini yükseltir ve bu aktiviteler hareketli ve bağımsız bir yaşam için gereklidir.³¹

Fiziksel aktivitenin bu kadar gerekli olduğu yaşamımızda Dünya Sağlık Örgütü 2020 yılında yayınladığı raporda hareketsiz yaşamın dünya çapında iki milyona yakın kişinin ölümüne sebep olduğunu ortaya koymuştur. Yaklaşık yirmi sene önce bu rakamların olması fiziksel aktivitenin çok önemli olduğunu bildirmektedir.³² Ayrıca SARS CoV-2 olarak bilinen Covid-19 salgınının getirdiği pandemi durumu, insanların evlerine kapanarak fiziksel aktivitenin çok düşük seviyelere inmesine sebep olmuştur. Özellikle Türkiye açısından bakıldığında belirli yaş gruplarına kısıtlamaların getirilmesi, bazı iş yerlerinin kapalı tutulması, okullarda eğitim uzaktan olması, devletin koyduğu sokağa çıkma yasakları gibi nedenlerden dolayı fiziksel aktivite oranı düşmüştür. Tural'ın³³ belirttiği üzere bireylerin karantina dönemlerinde evde kalması sebebiyle artan yiyecek tüketme durumu fiziksel aktivitenin de yoksunluğuyla beraber istenmeyen sonuçlar doğurma ihtimalini artırmaktadır.

Bireylerin çeşitli değişkenler (salgın, pandemi, doğal afet vb.) dışında günlük yaşamda fiziksel aktivite gerçekleştirecekleri belirli alanlar vardır. İş sebebiyle fiziksel aktivitesi yüksek insanlar dışında diğer bireyler, çalışma hayatı, ev hayatı ve boş zaman aktiviteleri ile fiziksel aktivitenin gerekliliklerini tam olarak yerine getirememektedir.³⁴ İş yaşamında fiziksel aktivitenin çok önemli olduğu düşünüldüğünde özellikle büro mensubu çalışanlar bu durumdan aşırı şikâyetçi olmaktadır. Saatlerce bilgisayar başında oturmak, koltuktan sürekli kalkmadan iş yapmak, iş görenlerin fiziksel aktivite eksikliğine neden olmaktadır. Sağlıklı beslenememe durumunun örgütlerde çalışanlar açısından olumsuz durumlar ortaya çıkarması gibi fiziksel aktivite eksikliği de benzer sonuçlara yol açmaktadır. İş görenin sağlığı yerinde olmadığı zaman motivasyonu düşecek ve dolayısıyla

örgüte yarar sağlayamayacaktır. Örgütler çalışanlarının motive olmasını, verimli ve etkin bir şekilde kuruluşa fayda sağlamasını istemekle birlikte³⁵ iş performansının iş görenin sağlığıyla doğrudan ilişkili olduğu unutulmamalıdır. Örgütler iş performansı açısından, iş görenler ise işlerini kaybetmeme açısından bireysel sağlığı önemsemelidir.

Travma

Bireylerin sosyal yaşamında kişisel ve toplumsal olarak yaşadıkları birçok olay bulunmaktadır. Bireyler, doğal afetler, ölüm, hastalıklar, yakınların kayıpları gibi birçok olumsuz olaylar ile karşılaşmaktadır.^{36,37} Bu türden olaylar bireylerde travma olarak karşımıza çıkmaktadır. Travma, bireylerin hem fiziksel hem duygusal hem de davranışsal sağlığını tehdit eden, çaresizlik hisleri meydana getiren, kontrol bozuklukları ortaya çıkaran ve kısacası bazı işlevlerini bozan olaylar olarak tanımlanmaktadır.³⁸

Travmanın tarihsel kökenlerine bakıldığında “tere” sözcüğü ile ilişkili olduğu görülmektedir. Yabancı dilde “trauma” olarak ifade edilen kavramın ilk olarak anlamı vücuttaki bir delik olarak tanımlanmıştır. Travma aslında bir metafor olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü bedensel bir halden diğerine dönüşümü açıklamaktadır. Beden bütünlüğündeki kırılmanın veya açık deliğin insan vücuduna zarar vermesi, ani olarak değiştirmesi durumlarını yansıtmaktadır.³⁹ Travma, çeşitli psikolojik olaylar sonucunda olumsuzlukların yaşanmasını ifade ettiğinden bu olayların hayat boyunca karşılaşılma sıklığı yüksek olabilir.⁴⁰ Sonuçta bireyler travmatik bir olayla karşılaştıklarında geleceğe ilişkin güven duygusunu yitirmekle beraber fiziksel ve ruhsal sağlığını eski haline getirme sürecinde bu olayların etkisinden kurtulması zaman alacaktır.⁴¹

Günümüzde hepimizin bildiği üzere Covid-19 salgını bireylerin travma yaşamasına sebep olmuştur. Söz konusu salgın sürecinden dolayı bireylerin sürekli olarak evde kalmaları, eski alışkanlıklarını yerine getirememesi, salgının olumsuz sonuçlarından yakınlarını kaybetmeleri, işsiz kalmaları gibi durumlar bunlardan bazılarıdır. Hastalıklar, salgınlar travmatik ne-

gatif olaylar olarak ele alınmaktadır.⁴² Covid-19 salgını bedensel sağlık problemleri oluşturduğu gibi panik, anksiyete ve endişe gibi ruh sağlığı sorunlarının oluşmasına neden olmuştur. Araştırmacılar Covid-19 salgınının sadece bedensel bir kriz değil aynı zamanda akıl ve ruh sağlığı için ele alınması gerektiğini ifade etmektedirler.⁴³

Travmanın sadece günümüzde ortaya çıkan etkileri değil geçmişte meydana gelmiş ve etkisi hala devam eden etkileri de bireyleri etkilemektedir. Farklı tiplerde ortaya çıkan travmalar³ sonucunda çocuklar, yetişkinler ve kitleler farklı sonuçlarla karşılaşmaktadırlar. Örneğin Tip III Travma, aynı anda birçok kişinin birden etkilendiği travmalar olup bunun sonucunda bireylerde stres, herhangi bir psikiyatrik tanıya uymayan değişiklikler, uyum bozuklukları gibi olumsuz durumlar ortaya çıkarmaktadır.⁴⁴ Buradan hareketle bireylerin geçmişte yaşadıkları olumsuz olayların travmaya dönüşebileceği ve bunun örgütsel yaşama etki edeceği gerçeği unutulmamalıdır. Bireyler iş yaşamlarında görevlerini yerine getirirken gerek aile gerekse sosyal yaşamda birçok olayla karşılaşmaktadırlar. Dahası iş yaşamına başlamadan çocukluk veya ergenlik dönemlerinde meydana gelen travmaların etkilerinin gelecekte de sürmesi, bireyleri iş yaşamlarında etkilemektedir. Bunun önüne geçebilmek, bireylerden etkin ve verimli bir şekilde yararlanabilmek için geçmişte ve günümüzde yaşanan olumsuz olayların irdelenerek fiziksel ve ruhsal yönden iyiliğe kavuşturmak gerekir.

Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk, bireylerin normal yaşam standartlarını etkileyen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), bireylerin aktivitelerini kısıtlayan ve engelleyen takıntılardır. Araştırmalara göre her yüz kişiden %2'si OKB sorunu ile karşılaşmaktadır. Genellikle bireylerin ergenlik dönemlerinde ortaya çıkan bu rahatsızlığın yaşamın diğer evrelerinde de ortaya çıkması olasıdır.⁴⁵ Kavramsal olarak 19. Yüzyılda ortaya çıkan OKB, 20. Yüzyılda bir sendrom olarak incelen-

3 Tip I Travma, Tip II Travma (Kompleks), Tip III Travma.

miştir. Dünya Sağlık Örgütü OKB rahatsızlığının bilişsel ve davranışsal boyutlarının bulunduğunu ve ciddi bir ruh sağlığı sorunu olduğunu belirtmektedir.⁴⁶

OKB, saplantı veya zorlamaların olduğu, devamlı olan, bazı zamanlarda şiddetli bir şekilde görülen, bireylerin günlük faaliyetlerine etki eden bir bozukluktur.⁴⁷ Obsesif terimi obsesyon kelimesinden gelmekte olup, Latince’de kuşatma anlamını taşımaktadır.⁴⁸ OKB, obsesif düşünceler ve kompulsif davranışlar ile meydana gelen bir durum olup, bireylerin davranışları açıkça ortaya çıkmasa da zihnini kaplayan düşünceleri olmaktadır.⁴⁹

Kültürden kültüre, toplumdan topluma değişkenlik gösteren OKB rahatsızlığı, Türkiye’de halk arasında sıklıkla temizlik hastalığı⁴ olarak görülmektedir. Ayrıca Covid-19 salgın süreci çeşitli araştırmalarla desteklenerek bu rahatsızlığın yeniden tetiklendiğini ortaya koymaktadır.^{50, 51, 52} Ülkemizde genel olarak bu şekilde görülmesi (diğer türleri de mevcuttur) bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen ve dolayısıyla odaklanma sorunlarını da beraberinde getiren bir durumdur. Örgütsel yaşamda bir personelin OKB rahatsızlığı yaşaması, bu durumun ileri seviyede olması hem kuruma hem de çalışana zarar verecektir. Dolayısıyla bu türden psikolojik rahatsızlıkların tedavisinin bireyin kendisinin yaptırması, eğer birey rahatsızlığını kabullenmiyor ise çevresindekilerin olaya dâhil olmaları önem arz etmektedir.

Karoshi (Aşırı Çalışmadan Kaynaklı Ölüm)

Karoshi kavramı, 1970’lerden bu yana kullanılan ve aşırı çalışma sonucu meydana gelene ani ölümü ifade eden bir terimdir. Karoshi sadece tıbbi bir kavram değil aynı zamanda sosyal faktörleri de içerisinde bulunduran bir kavramdır.⁵³ Doğu Asya’da sık görülmesinden kaynaklı olarak önemli bir yere sahip olan Karoshi, Japonya’da ortaya çıkmış olup, haftada 45 saatin üzerinde çalışanların aşırı çalışmadan kaynaklı ölümlerin meydana gelmesine neden olmaktadır.⁵⁴ Yapılan bir araştırmada ağırlaştırılmış

4 Bulaşma Obsesyonu / Temizlik Kompulsiyonu.

olarak en az 4 haftada 65 saat ve üzeri veya 8 haftada 60 saat çalışmaya bağlı ölümlerin Karoshi olarak ifade edilmesi gerektiği bildirilmiştir.⁵⁵

Karoshi ilk olarak Japonya’da 1969 yılında meydana gelmiştir. Büyük bir gazete şirketinin nakliye bölümünde çalışan 29 yaşındaki bir işçinin felç sonucu ölmesi, Karoshi kavramının başlangıcı olmuştur.⁵⁶ 1970’li yıllardan bu yana aşırı çalışma saati kültürü oluşmuş ve diğer Asya ülkeleri de buna dâhil olmuştur. Uluslararası Çalışma Örgütü’nün 2014 tarihli bir raporuna göre, Japon çalışanların %23’ü haftada 50 saatten fazla çalışmaktadır. Bu durum diğer Asya ülkelerinde de benzerdir.⁵⁷

Karoshi ile ilgili resmi istatistikler ortaya konulmasa da doktorlar, avukatlar, hemşireler, öğretmenler gibi birçok kamu hizmeti sunan meslekte çalışanlar hayatını aşırı çalışmadan kaynaklı olarak kaybetmektedirler.⁵⁸ Bir diğer yandan finans, satış, reklam⁵ çalışanları ve inşaat, imalat, şoförlük⁶ gibi düzenli olmayan ve vardiyalı çalışanlarda karoshi yaygındır.⁵⁹

Karoshi kavramına Türkiye tarafından bakıldığında kamu hizmetlerinde günlük sekiz saatlik çalışma düzeni mevcuttur. Ayrıca 2003 tarihli İş Yasası’na göre haftalık çalışma saati 45 saattir. Bir işçi mesai olarak yılda en fazla 270 saat çalışabilir. ABD’de ise haftada 35-40 saat aralığında çalışma saati belirlenmişken Fransa’da 35 saat Almanya’da ise 35-40 saat aralığındadır. İngiltere ise bunu 37,5 saat olarak belirlemiştir.⁶⁰ Dolayısıyla Asya ülkelerine nazaran Avrupa ülkeleri ve Amerika’nın çalışanın tarafında olduğu söylenebilir. İnsan sağlığı ve insan hayatının en önemli unsurlar olduğu göz önünde bulundurulduğunda hem bireysel hem toplumsal hem de örgütsel yaşamda çalışanların çalışma saatleri yasalara göre belirlenmeli ve bu saatlerin dışına çıkılmamalıdır. İnsan kaynağını etkin ve verimli kullanmak, onları fazla çalıştırmaktan daha olumlu bir durumdur.

5 Beyaz Yakalı Çalışanlar.

6 Mavi Yakalı Çalışanlar.

İşkoliklik

İşkoliklik kavramı, 1968’li yıllarda Oates tarafından ortaya konulmuş bir kavram olup, bir duyguyu ifade etmektedir. İşkoliklik, uzun süreli ve sürekli çalışmaya bağlı olarak, kontrol edilemeyen aşırılık ve ihtiyaçtır. Bunun sonucunda ise iş görenlerin çevresindeki kişilerle olan ilişkilerin olumsuz etkilenmesi, bireysel sağlığın ve huzurun bozulması gibi sonuçları bulunmaktadır.⁶¹

İşkoliklik ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında kavramın olumlu veya olumsuz olduğu yönde birçok farklı görüş bulunmaktadır. Kavramı olumsuz olarak gören araştırmacılar, çalışanın işkoliklik durumu içerisinde olduğunda kuruluşuna zarar verdiğini ileri sürerken, olumlu olarak gören araştırmacılar, çalışanın işe daha fazla bağlı olduğunu ve bunun sonucunda başarılı olabileceğini belirtmektedir.^{62, 63, 64, 65, 66}

Karoshi kavramında olduğu gibi bireylerin kapasitelerinin üzerinde çalışmaları, işlerinde fazla zaman geçirerek fiziksel ve ruhsal sağlıklarını tehlikeye attıkları için olumsuz bir durum olduğu açık bir gerçektir. Dolayısıyla kavramı yönetsel anlamda ortaya atan Oates⁶² işkolikliğı alkol bağımlılığına benzetmiş ve olumsuz olarak görmüştür. İşkoliklik, üzerine birçok araştırmanın yapıldığı bir kavramdır. Araştırmacıların bu kavram üzerinde durmasının nedeni tam bir fikir birliğine varılmamış olmasıdır. Bütün bunlar göz önünde bulundurulduğunda işkoliklik kavramı, bir durumda veya olayda (iyi veya kötü) aşırı bir şekilde davranmanın psikolojik olarak bireye zarar vermesi durumuna benzerdir. Başka bir ifadeyle bütün davranışlarda olduğu gibi (sevmek, kızmak, üzölmek, hoşlanmak vb.) iş konusunda da fazla çalışmanın çalışana ve örgüte zarar verebileceğı durumu ortaya çıkmaktadır. Fazla çalışan bireylerde hata yapma oranı artmakta ve dolaylı yoldan hem kendisine hem de çalışılan kuruluşa zarar vermektedir. Bunun önüne geçilmesi çalışan birey ve örgüt açısından fayda sağlayacaktır.

Stres

Stres kavramının ilk olarak Hooke tarafından kullanıldığı ifade edilmektedir. Hooke, fiziksel yapılarda yük kavramını yapı üzerinde ağırlığını belirtmek için stres kavramını kullanmıştır. Günümüzde ise disiplinler arası bir şekilde biyolojik, sosyolojik, psikolojik, davranışsal şekillerde kullanılmaktadır. Stres, Hooke'nin ilk kullandığı anlam üzere bir olgunun üzerindeki ağırlık veya denge durumunun bozulmasıdır.⁶⁷

Stres konusu üzerine geçmişte ve günümüzde yapılan çalışmalara baktığında stresin bireysel bir tepki olduğu görülmektedir. Aslında stresin temel sebepleri ihtiyaç ve açığa çıkan baskılardır. İnsanlar doyuma ulaşamadıkları zaman stres duygusunu yaşamaktadırlar. Dolayısıyla stres, bireylerin direnç seviyelerini düşürmektedir. Her konuda aşırılığın olmasıyla benzer şekilde aşırı stres bireyin yaşam dengesini bozmaktadır. Stres uygun düzeylerde olduğunda ve kontrol altında tutulduğunda olumlu etkileri olmaktadır.^{68, 69}

Stres kavramı yararlı ve zararlı olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Bireyin zorlandığı ama bir şekilde başa çıkabildiği stres yapıcı ve yararlı stres olarak ifade edilmektedir. Yapıcı stres, bireyin çevreye uyum sağlamasını, karşılaştığı sorunlara çözüm üretmesini, yaratıcılığını ve performansını artırarak hem fizyolojik hem de psikolojik olarak motivasyon kazanmasını sağlamaktadır.

Diğer taraftan yıkıcı stres ise bireyleri psikolojik ve fizyolojik olarak zorlayan ve dengesini bozan bir durum olarak ifade edilmektedir. Bu durum, insanların kendisini yetersiz ve çaresiz hissetmelerine neden olmaktadır.⁷⁰ Buradan hareketle stresin düzeyine göre bir sağlık problemi olduğu açık bir gerçektir. Özellikle örgütsel yaşamda çalışanların stres altında çalışmaları, baskıcı ve yıldırıcı bir politika izlenerek çalışanların fiziksel ve ruhsal yönden işten soğumasının faturası çalışana ve örgüte kesilecektir. Dolayısıyla stresin insan psikolojisinde önemli sorunlar oluşturduğunun farkına varılması, aşırı stresin bireylerin çalışma motivasyonunu ve verimini düşürdüğü göz önünde bulundurulmalıdır. Diğer bölümlerde de bahsedildiği üzere bir örgütün sağlıklı olması, çalışanların bütün yönleriyle sağlıklı olmasına bağlı olmasıyla mümkün olacaktır.

Tükenmişlik

Tükenmişlik, kelime anlamı olarak çaba göstermeme durumu, gücünü yitirmiş olma, bitmişlik, güçsüzlük olarak tanımlanan bir kavramdır.⁷¹ Tükenmişlik kavramı, bireyin sosyal hayatını olumsuz yönde etkileyen bir kavram olmakla birlikte iş yaşamında çeşitli problemlere yol açan bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Kelime anlamı olarak bitmişlik ve güçsüzlük olarak belirtilen tükenmişlik kavramı, bir bireyin kişisel ve mesleki hayatını etkileyebilecek bir tehlike olarak kabul edilmektedir. Tükenmişlik hem örgütsel stres olgusunu hem de fiziksel sağlık sorunlarını içerisinde barındıran psikolojik bir sıkıntı biçimidir.⁷²

Tükenmişlik kavramı Freudenberger⁷³ tarafından ele alınan bir makale ile alan yazına kazandırılmıştır. Mesleki bir tehlike olarak ifade edilen tükenmişlik Freudenberger'e göre karşılanmayan istekler sonucu çalışanın içsel kaynaklarının bitmesi, güç ve enerji kaybı, yıpranma ve başarısızlık olarak nitelendirilen bir sağlık problemidir. Freudenberger (1974)'dan sonra Maslach⁷⁴ tükenmişliği, örgütsel yaşamda stres sonucu meydana gelen bir psikolojik problem olarak belirtmiştir. Tükenmişlik ile ilgili ortaya atılan iddiaların genel çerçevesi baskı ve stres unsurlarının çalışanın psikolojik, fiziksel ve sosyal sağlığını olumsuz yönde etkilediğin yönündedir.

Bireyde meydana gelen ruhsal ve fiziksel enerjinin bitmesi sonucu tükenmişlik ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik, bir örgütte stresi ortaya çıkaran iş ile ilgili ve diğer örgütsel unsurların uzun dönemli etkisinin sonucu ortaya çıkmaktadır. Çalışanların mevcut kaynakları ile örgütsel yaşamda stres kaynaklarını yok edememesi önemli bir neden olarak açıklanmaktadır.⁷⁴ Ayrıca tükenmişliğin bir duygusal duraklama durumu, duyarsızlaşma, başarıda azalma olduğu ve insan ile daha çok etkileşimde bulunan mesleklerde ortaya çıktığı ifade edilmektedir.⁷⁵ Örgütsel yaşamda tükenmişliğe neden olan stres kaynakları, çalışanların iş ortamındaki durumların bir sonucu olmasından dolayıdır.^{76, 77}

Bir önceki bölümde bahsedilen stres kavramının tükenmişlikle çok yakın ilişki içerisinde olduğu literatürde belirtilmiştir. Üç aşamalı olan stresin alarm, direniş ve tükenme olarak boyutları bulunmaktadır. Tükenme boyu-

tu, çalışana karşı dışarıdan gelen olumsuz durumların şiddetli olması, bu durumların etkilerinin yok edilememesi, strese uzun süre maruz kalınması sonucu ortaya çıkmaktadır.⁷⁸ Tükenmişliğin boyutlarına bakıldığında ise duygusal tükenme⁷, duyarsızlaşma⁸ ve kişisel başarı eksikliği hissi⁹ olarak ortaya çıktığı görülmektedir.⁷⁹

Tükenmişlik kavramı her ne kadar psikoloji disiplinin ilgilendiren bir konu gibi gözükse de sosyal varlık olan insanların her mecrada olması nedeniyle örgütsel anlamda da tükenmişlik önem arz eden ve bir sağlık problemi olarak karşımıza çıkan bir kavramdır. Bireylerin sosyo-demografik özellikleri, çalıştıkları kurum ve kuruluşların örgüt yapıları tükenmişlik konusunda azaltıcı ve artırıcı etkiye sahiptir. Ayrıca örgütün bulunduğu toplumun yapısı, teknolojideki gelişmeler, küreselleşme ve içinde bulunduğu dönemdeki Covid-19 salgını tükenmişliğin artmasında rol oynayan etmenlerdendir. Son bir yılda tükenmişlik konusunda uluslararası düzeyde yapılan çalışmalar^{80, 81, 82, 83} Covid-19 özelinde tüm dünyayı etkileyen bir olayın örgütlere yansımaları ortaya koymaktadır. Genele bakıldığında tükenmişliğin bir sağlık problemi olduğu ve stres, travma, psikolojik ve sosyal sağlıktan yoksunluk gibi durumlar sebebiyle ortaya çıkma ihtimali yüksek bir olgu olduğu söylenebilir. Örgüt yaşamında sağlık problemleri ele alınırken tükenmişliğin göz ardı edilmemesi, bununla ilgili gerekli ön-görülerin ortaya konulması ve örgütsel altyapının kurulması bireysel ve örgütsel sağlık açısından önerilmektedir.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Sağlık problemleri günlük hayatta bütün bireylerin karşısına çıkabilecek bir durumdur. Bunun yanı sıra hem özel yaşamda, hem toplumsal yaşamda fiziksel ve ruhsal sağlığa dikkat edilmesi gerekmektedir. Özellikle iş ortamında çalışan bireylerin buna azami bir şekilde özen göstermesi gerekir. Bunun en önemli örneği bütün toplumu aynı anda ilgilen-

7 Duygusal olarak tükenmişlik hissi, enerji kaybının yaşanması.

8 İnsanlara karşı alaycı veya kopuk tutumlar, sinirlilik.

9 Kişinin kendisini olumsuz değerlendirme eğiliminde olması.

diren Covid-19 salgınıdır. Bir bireyin vicdanî sorumluluk olarak kamu otoritelerinin önerdiği tedbirlere uyması, kısıtlamaların ve normalleşme adımlarının amacına uygun bir şekilde yerine getirmesi toplumsal açıdan büyük öneme sahiptir.

Covid-19 salgınında olduğu gibi günlük hayatta karşılaşılan diğer sağlık problemleri de insanların yaşam kalitesini etkileyen bir durumdur. Bireyler iş yaşamı dışında özel yaşantılarında sağlıklı, mutlu, huzurlu ve refah içerisinde yaşamayı kendilerine amaç edinmek isterler. Bireyler konfor alanlarını¹⁰ genişleterek bunun işlerine, topluma yansımaları isterler. Dolayısıyla bireyler hem fiziksel hem de psikolojik olarak sağlıklarının korunmasına dikkat ederler.

Bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlık durumlarını korumak istemeleri doğal bir durumdur. Fakat bireylerin geçmişte¹¹ yaşadıkları bazı olumsuz durumların sonuçları günümüzde ortaya çıkmaktadır. Bunlardan bazıları obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), sağlıklı beslenememe, fiziksel aktivite yoksunluğu, travmalar, stres, işkoliklik ve kroschi olarak gösterilebilir. Bu sağlık problemlerine bakıldığında iş yaşamından birkaçının iş yaşamının vermiş olduğu etkilerden dolayı olduğu görülmektedir.

Bireylerin kişisel yaşamlarında yaşadıkları sağlık problemlerinin iş yaşamlarında da devam etmesi kişinin kendi sorumluluğundadır. Fakat iş yaşamından kaynaklı olarak meydana gelen sağlık problemlerinde kurum ve kuruluşların yetkili kişileri en az çalışan kadar sorumludur. Çünkü işkoliklik, stres, karoshi¹² gibi durumlar iş yaşamının beraberinde getirdiği sorunlardır. Aynı şekilde yukarıda belirtilen diğer sağlık problemleri (sağlıklı beslenememe, fiziksel aktivite eksikliği) kişisel sorumluluk gerektiriyor gibi gözükse de iş yaşamının getirdiği bazı sorunlar sebebiyle örgütlerin de sorumluluk alanındadır.

10 Minimum stres, rahatlık ve durağanlığın hüküm sürdüğü evre.

11 Çocukluk, ergenlik vb.

12 Aşırı çalışmadan kaynaklı ölüm.

Örgütlerin sorumluluk alanları kanunlar ile çizilmiştir. Türkiye’de 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu buna en iyi örnektir.⁸⁴ Söz konusu kanunda çalışanların ve kuruluşun görev, yetki ve sorumlulukları açık bir şekilde belirtilmiştir. Bu kanunun 4. Maddesinde işverenin çalışan sağlığına özen göstermesi gerektiği ifade edilmiştir. 5. Maddenin 5 bendinde *“İşin kişilere uygun hale getirilmesi için işyerlerinin tasarımı ile iş ekipmanı, çalışma şekli ve üretim metotlarının seçiminde özen göstermek, özellikle tekdüze çalışma ve üretim temposunun sağlık ve güvenliğe olumsuz etkilerini önlemek, önlenemiyor ise en aza indirmek.”* maddesiyle çalışanın her şartta korunması gerekliliği anlatılmaktadır.

Çalışanlar ve örgütlerin genel yapısına Türkiye açısından bakıldığında çalışana sadece yasalar, kanunlar veya yönetmelikler ile değil aynı zamanda kültürel özelliklerin etkisi ile davranıldığı anlaşılmaktadır. Türklerin babacan yaklaşımları, içinde yaşadığımız toplumun gelenek, görenek ve adetleri gibi unsurlar çalışanların korunduğu gerçeğini açıklamaktadır. Ayrıca 2019 yılında ENKA grubun sürdürülebilirlik raporu “çalışana değer verme” temasıyla yayınlanmıştır.⁸⁵ Bu raporda ENKA grup geçmişte hazırladığı raporlara atıf yaparak çalışanlarına değer verdiğini, iş sağlığı ve güvenlik konularına önem gösterdiği, eğitimler ile çalışanlarını desteklediği, cinsiyet ayrımının olmadığı bir örgüt olduğu ifade ederek gelecekte de bu politikasını sürdürmeye devam edeceğini belirtmiştir. Bir diğer yandan fintechtime açıkladığı raporda Great Place to Work Enstitüsü tarafından yapılan araştırmaya yer vermiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre işverenin başarısının çalışanlarına verdiği değerle doğru orantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.⁸⁶

Yukarıdaki örneklerde örgütlerin çalışanlar ile bir bağ oluşturması, onlar ile yakından ilgilenmesi hem insana verilen değeri hem de örgütün başarısının artmasını sağlamaktadır. Ünlü İslam bilginlerinden Şeyh Edebali’nin “İnsanı yaşat ki devlet yaşasın” sözünün altında derin bir felsefe yatmaktadır. Bu sözü ile düzenin sağlanması, insana değer verilmesi gibi anlamlar bulunmaktadır. Kurum ve kuruluşların kültür, din, dil, ırk gibi unsurları ayırt etmeden bireylere değer vermesi, sadece bir çalışan olarak değil onları entelektüel bir sermaye olarak görmesi ile bütün problemleri

ortadan kaldırarak başarıya ulaşması gerekmektedir. Bu kitap bölümünde ele alınmayan birçok sağlık probleminin olduğunu söylemek mümkündür. En güncel ve en çok rastlanan problemlere değinilen bu çalışmaya bütün sağlık problemlerini sığdırmak mümkün olmamıştır. Bireysel yaşamdan, genetik özelliklerden kaynaklı kanser, diyabet, hepatitler, çölyak, kalp-damar hastalıkları ve daha birçok hastalık örgüt yaşamını etkileyebilecek hastalıklardandır. Ayrıca örgütsel yaşamda örgütten, çalışanlardan, yöneticilerden veya sistemlerden kaynaklı sağlık problemlerini ortaya çıkması mümkündür. Metafor olarak literatürde sunulan örgütsel hastalık kavramı buna örnek olarak verilebilir. Örgütlerdeki bürokrasi, narsisim, nepotizm, büropatoloji gibi metafor kavramlar sağlık problemlerinin altında yatan nedenlerinden olabilir. Başka bir araştırmada bunlara değinilerek çalışanlara ve örgütsel yaşama etkilerinden bahsedilebilir.

KAYNAKÇA

1. Larson, J. L. (1991). The Measurement of health. Concepts and Indicators. Greenwood Press. New York.
2. Belek İ., Nalçacı E., Onuroğulları H., Ardiç F. (1992). Sınıfsız Toplum Yolunda Türkiye için Sağlık Tezi, Sorun Yayınları, İstanbul.
3. <https://www.who.int/>, Son Erişim Tarihi 20.02.2021
4. <https://www.tdk.gov.tr/> Son Erişim Tarihi 20.02.2021
5. Abelin T. (1986). Positive Indicators in Health Promotion and Protection. World Health Statistical Quarterly, 39, WHO, Copenhagen.
6. Hamzaoglu, O. (2010). Sağlık Nedir? Nasıl Tanımlanmalıdır?. Toplum ve Hekim Dergisi, 25(6), 403-410.
7. Orvik, A.F. (2016). Conceptualizing Organizational Health-Public Health Management and Leadership Perspectives, Aalborg Universitetsforlag. Ph.d.-Serien for Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet, DOI: 10.5278/vbn.phd.socsci.00039.
8. Altıntaş, M. ve Özata, M. (2020). Erdemli Raporlama ve Örgütsel Sağlık İlişkisi (Eğitim ve Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma). Efe Akademi Yayınları, 1. Baskı, İstanbul.
9. Miles, M.B. (1969). Planned Change and Organizational Health: Figure and Ground. in F. D. Carver & T. J. Sergiovanni (Eds.) Organizations and Human Behavior: Focus on Schools, New York, McGraw Hill, 375-391.
10. Hoy, W.K. ve Feldman, J.A. (1987). Organizational Health: The Concept and Its Measure. Journal of Research and Development in Education, 20(4), 30-37.
11. Lyden, J.A. ve Klingele, W.E. (2000). Supervising Organizational Health. Super Vision, 61(12), 3-5.
12. Kieżun W. (2012). Patologia transformacji [Transformation pathology]. Warszawa: Poltext.
13. Bolsoy, N. ve Sevil, Ü. (2006). Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (3), 78-87.
14. Taber, C.W. (2013). Taber's cyclopedic medical dictionary. 22th ed. Philadelphia, PA: F.A. Davis Company.
15. Baysal, A. (1996). Sağlıklı Beslenme ve Akdeniz Diyeti. Beslenme ve Diyet Dergisi. 25(1), 21-29.

16. Ermiş, E., Doğan, E., Erilli, N.A., ve Satıcı, A. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Örneği. Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi. 6(1), 30-40.
17. Driskell, J. A., (2000). Sports Nutrition. CRC Press, 280p., London.
18. Sürücüoğlu, M.S., (1999). Beslenme ve Sağlığımız. Standard Dergisi. 38(448); 40-52.
19. Hasipek, S., Aktaş, N., Özçelik, A.Ö. ve Çakıroğlu, F.P., (1992). Özellikle Kırsal Alan Ailesinin Beslenmesini Etkileyen Yararlı Ve Zararlı Alışkanlıklar. Gıda Dergisi, 17 (4); 275-280.
20. Kocatepe, D. ve Tırıl, A. (2015). Sağlıklı Beslenme ve Geleneksel Gıdalar. Jotunal of Tourism and Gastronomy Studies. 3(1), 55-63.
21. Bisogni, C.A., Jastran, M., Seligson, M., & Thompson, A. (2012). How people interpret healthy eating: Contributions of qualitative research. Journal of Nutrition Education and Behavior, 44(4), 282-301.
22. Sørensen, M.R., & Holm, L. (2016). "I feel good and I am not overweight" - a qualitative study of considerations underlying lay people's self-assessments of unhealthy diets. Appetite, 107, 135-143.
23. WHO. (2015). Healthy diet. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>.
24. McKibbin, W.J. ve Fernando, R. (2020). The Global Macroeconomic Impacts of COVID-19: Seven Scenarios. CAMA Working Paper. (No. 19/2020).
25. Arslan C., Koz M., Gür E., Mendeş B. (2003). Üniversite Öğretim Üyelerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Sağlık Sorunları Arasındaki İlişkinin Araştırılması. F.Ü. Sağlık Bilimleri Dergisi, 17(4), 249-258.
26. US Department of Health and Human Services (1996). Physical activity and health: a report of the Surgeon General. Centers of Disease Control and Prevention. CDC, Atlanta.
27. Department of Health (2004). Physical activity-health improvement and prevention: at least five a week. Department of Health, London.
28. Warburton, D.E.R., Charlesworth, S., Ivey, A. Nettlefold, L. ve Bredin, S.D.S. (2010). A systematic review of the evidence for Canada's physical activity guidelines for Adults. Int J Behav Nutr Phys Act 7:39
29. Samitz, G., Egger, M., Zwahlen, M. (2011). Domains of physical activity and all-cause mortality: system-atic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. Int J Epidemiol 1-19 (advanced access)

30. Blair, S.N., Kohl III, H.W., Paffenbarger, R.S., Debra, G., Clark, M.S., Kenneth, H., Cooper, M.D., Larry, W. Gibbons, M.D. (1989). Physical fitness and all-cause mortality: a prospective study of healthy men and women. JAMA, 262, 2395-2401.
31. Krug, S., Jordan, S. Mensink, G.B.M., Müters, S. Finger, J. ve Lampert, T. (2013). Physical activity. Results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1). Bundesgesundheitsbl. 56, 765-771.
32. Vural, Ö., Eler, S. ve Atalay Güzel, N. (2010). Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 8(2), 69-75.
33. Tural, E. (2020). Covid-19 Pandemi Dönemi Ev Karantinasında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Yaşam Kalitesine Etkisi. Van Sağlık Bilimleri Dergisi. 13(Özel Sayı), 10-18.
34. Özer D., Baltacı G. (2008). İş Yerinde Fiziksel Aktivite. Klasmat Matbaacılık, Ankara.
35. Latham G.P. (2007). Work Motivation History, Theory, Research and Practice. (E-Book).
36. Tedeschi, R. G., Park, C. L. & Calhoun, L. G. (1998). Posttraumatic growth: Conceptual issues. R. G. Tedeschi, C. L. Park and L. G. Calhoun (Ed.), Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis içinde (ss. 1-22), Routledge.
37. Wortman, C. B. (2004). Posttraumatic growth: Progress and problems. Psychological Inquiry, 15(1), 81-90.
38. Herman, J. L. (2016). Travma ve iyileşme: Şiddetin sonuçları, ev içi istismardan siyasi teröre (Dördüncü Baskı). (T. Tosun, Çev.) İstanbul: Literatür Yayınları (2007).
39. Wilson, J.P. ve Lindy, J.D. (2013). Trauma, culture, and metaphor: pathways of transformation and integration. UK:Routledge.
40. Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), The handbook of posttraumatic growth: Research and practice (pp. 1-23). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
41. Graf, N.M. (2015). War and post traumatic growth. C. R. Martin, V. R. Preedy, V. B. Patel (E.Editör). Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder içinde.

42. Janoff-Bulman, R., ve Timko, C. (1987). Coping with traumatic life events: In Coping with negative life events, Boston: Springer.
43. Aşkın, R., Bozkurt, Y. ve Zeybek, Z. (2020). Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Bahar (Covid19-Özel Ek) , 304-318.
44. Şar, V. (2017). Savaş ve Terör Yaşantılarında Travma Sonrası Stres. Okmeydanı Tıp Dergisi 33(Ek sayı), 114-120.
45. <https://www.psikiyatri.org.tr/> Son Erişim Tarihi: 21.03.2021
46. Gümüş, Ç. ve Alver, E.(2020). Obsesif Kompulsif Bozukluk Tedavisinde Sosyal Medya Etkisinin Önemi. İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, (INIJOSS), 9(2), 611-622.
47. DSM-5 (2013). (Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) (çev. Ertuğrul Köroğlu), Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
48. Öztürk, O. ve Uluşahin, Aylin. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara.
49. Arslan, H. ve Ünal, M. (1995). Obsesif Kompulsif Bozukluk, Anksiyete Monografı Serisi 3, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
50. Benatti, B., Albert, U., Maina, G., Fiorillo, A., Celebre, L., Girone, N., Fineberg, N., Bramante, S., Rigardetto, S. and Dell’Osso, B. (2020). What Happened to Patients With Obsessive Compulsive Disorder During the COVID-19 Pandemic? A Multicentre Report From Tertiary Clinics in Northern Italy. Front. Psychiatry 11:720.
51. Banerjee, D. (2020). The other side of COVID-19: Impact on obsessive compulsive disorder (OCD) and hoarding. Psychiatry Research, 288, 1-2.
52. Fineberg NA, Van Ameringen M, Drummond L, Hollander E, Stein DJ, Geller D, Walitza S, Pallanti S, Pellegrini L, Zohar J, Rodriguez CI, Menchon JM, Morgado P, Mpavaenda D, Fontenelle LF, Feusner JD, Grassi G, Lochner C, Veltman DJ, Sireau N, Carmi L, Adam D, Nicolini H, Dell’Osso B. (2020). How to manage obsessive-compulsive disorder (OCD) under COVID-19: A clinician’s guide from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) and the Obsessive-Compulsive and Related Disorders Research Network (OCRN) of the European College of Neuropsychopharmacology. Compr Psychiatry. 100, 1-5.

53. ILO (23 April 2013). Case Study: Karoshi: Death from Overwork, (http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_211571/lang-en/index.htm) Son Erişim Tarihi: 21.03.2021
54. Uehata T. Study of Karoshi (the first report): examination of 17 cases in different occupations [in Japanese]. *Jpn J Ind Health*. 1978; 20: 479.
55. Tofugu (2012). The Japanese are Dying to get to Work [Karoshi], (<http://www.tofugu.com/2012/01/26/the-japanese-are-dying-to-get-to-work-karoshi/>) Erişim Tarihi: 21.03.2021.
56. Nishiyama, K., Johnson, J.V. (1997). Karoshi--death from overwork: occupational health consequences of Japanese production management. *Int J Health Serv*. 27(4):625-41.
57. International Labour Organization (ILO). ILOSTAT Database. 2014. Available at: <http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/lang-en/index.htm>. Son Erişim Tarihi: 21.03.2021.
58. Kato, T. (2014). The Political Economy of Japanese Karoshi, (<http://members.jcom.home.ne.jp/katori/Karoshi.html>) Son Erişim Tarihi: 21.03.2021.
59. Morioka, R. (2008). Anti-Karoshi Activism in a Corporate-Centered Society: Medical, Legal, and Housewife Activist Collaborations in Constructing Death from Overwork in Japan, (<http://escholarship.org/uc/item/98slc756>) Son Erişim Tarihi: 21.03.2021.
60. [www. tr.wikipedia.org](http://www.tr.wikipedia.org). Son Erişim Tarihi: 21.03.2021.
61. McMillan, L., Brady, E., O'Driscoll, M., Marsh, N. (2002). A multifaceted validation study of Spence and Robbins' (1992) Workaholism Battery, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75, 357-368.
62. Oates, W. (1971). *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction*. New York: World Publishing Co.
63. Korn, Errol. R., Pratt, George. J., & Lambrou, P. T. (1987). *Hyper-performance: The A.I.M. Strategy For Releasing Your Business Potential*. New York: John Wiley & Sons.
64. Sprankle, J. K., & Ebel, H. (1987). The workaholic syndrome. Walker.
65. Schaef, A. W., & Fassel, D. (1988). *The addictive organization*. Harper & Row Publishers.
66. Snir, R. & Harpaz, I. (2004). Attitudinal and demographic antecedents of workaholism. *Journal of Organizational Change Management*, 17, 520-536.

67. Lazarus, R. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
68. Kast, F., & Rosenzweig, J. (1985). *Organization and Management* (1. b.). Singapore: Mcgraw-Hill Book.
69. Blaug, R., Kenyon, A., & Lekhi, R. (2007). *Stress At Work*. A report prepared for The Work Foundation's Principal Partners. The work foundation. Son Erişim <http://www.mas.org.uk/uploads/artlib/work-foundation-stress-at-work.pdf>
70. Budak, G., & Budak, G. (2004). *İşletme Yönetimi* (5. b.). İzmir: Fakülteler Kitabevi.
71. www.wikipedia.com.tr. Erişim Tarihi 14 Nisan 2021.
72. Baldwin, K.D., Barmore, C., Suprina, J.S. and Weaver, A. (2011). Burnout syndrome in licensed mental health coun-selors and registered mental health counselor interns: A pilot study. 2011 American Counseling Association Conference, March 26, New Orleans, LA.
73. Freudenberger, H.J. (1974). Staff Burn-Out, *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
74. Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention, *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192.
75. Maslach, C., and Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior* 2 (2), 99-113. doi: 10.1002/job.4030020205.
76. Singh, J., Goolsby, J.R., ve Rhoads, G.R. (1994). Behavioral and Psychological Consequences of Boundary Spanning Burnout for Customer Service Representatives, *Journal of Marketing Research*, 31 November, 558-569.
77. Lee, R.T. ve Ashforth, B.E. (1993). A Further Examination of Managerial Burnout: Toward an Integrated Model", *Journal of Organizational Behavior*, 14(1), 3-20.
78. Torun, A. (1997). Stres ve Tükenmişlik, *Endüstri ve Örgüt Psikolojisi içinde*, Ed.Suna Tevrüz, 2.Baskı, Türk Psikologlar Derneği ve Kalite Derneği Ortak Yayını, İstanbul, 43-53.
79. Maslach, C., and Leiter, M. (2016). Understanding the burn- out experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry : Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)* 15 (2):103-111. doi: 10.1002/wps.20311.

80. Lasalvia, A., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Tarvido, S., Bovo, C., Ruggeri, M. ve Bonetto, C. (2020). Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east ItalyBMJ Open 2021;11:e045127. doi: 10.1136/bmjopen-2020-0451274.
81. Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K. ve Fotouhi, A. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. Int Arch Occup Environ Health. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x>
82. Doğan, A., Keskin, G . (2021). Pandemi Sürecinde Ruhsal Sorunlar: Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Yanıtına Travmaya Dayalı Bir Yaklaşım. Hastane Öncesi Dergisi, 6(1), 159-174.
83. Gündüz Hoşgör, D., Çatak Tanyel, T., Cin, S., Bozkurt Demirsoy, S. (2021). Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik: İstanbul İli Örneği. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 8 (2) , 372-386.
84. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6331.pdf>, Son Erişim Tarihi: 22.03.2021.
85. https://www.enka.com/allfiles/pdf/06_ENKA_Surdurulebilirlik_Raporu_2019-Calisana_Deger_Vermek.pdf, Son Erişim Tarihi: 22.03.2021.
86. <https://fintechtime.com/tr/anasayfa/>, Son Erişim Tarihi: 22.03.2021.