



**HASTANEDE ÇALIŞAN YARDIMCI PERSONELİN KAS İSKELET
RAHATSIZLIKLARININ İŞ-AİLE YAŞAM ÇATIŞMASINA ETKİSİ**
Emine AYDINALP

Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşirelik Yüksek Lisans Programı
Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Ümmühan AKTÜRK

Yüksek Lisans Tezi -2019

T.C
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HASTANEDE ÇALIŞAN YARDIMCI PERSONELİN KAS İSKELET
RAHATSIZLIKLARININ İŞ-AİLE YAŞAM ÇATIŞMASINA ETKİSİ**

Emine AYDINALP

Hemşirelik Anabilim Dalı

Halk Sağlığı Hemşirelik Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Ümmühan AKTÜRK

MALATYA

2019

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1.Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları	4
2.1.1.Tanım, Tarihçe, Nedenleri	4
2.1.2. Meslek Hastalıkları Olarak Kas İskelet Sistemi Hastalıkları.....	5
2.1.3.Kas İskelet Sistemi İçin Risk Oluşturan Durumlar.....	5
2.1.4. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarının Sınıflandırılması	7
2.1.4.1. Bel Hastalıkları	7
2.1.4.2. Üst Ekstremitte Hastalıkları	7
2.1.5. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarının Semptomları ve Klinik Evresi	7
2.1.5.1.Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıkları Semptomları	7
2.1.5.2. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarının Klinik Evresi	8
2.1.5.2.1. Erken evre	8
2.1.5.2.2. Orta evre	8
2.1.5.2.3. İleri evre.....	8
2.1.6. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarında Yasal Düzenlemeler.....	8
2.1.6.1. Uluslararası Mevzuat	8
2.1.6.2. Ulusal Mevzuat	9
2.2. İş- Aile Yaşam Çatışması	11
2.2.1. İş Aile Yaşam Çatışması Hakkında Genel Bilgi.....	11
2.2.2. İş-Aile Yaşam Çatışması Kavramı	12
2.2.3. İş- Aile Yaşam Çatışması Türleri	13
2.2.3.1. Zaman Esaslı Çatışma.....	13
2.2.3.2.Gerginlik Esaslı Çatışma	15
2.2.3.3. Davranış Esaslı Çatışma	15
2.2.4. İş Aile Çatışması Boyutları\ Yönleri	16

2.2.4.1. İş-Aile Çatışması.....	17
2.2.4.2. Aile-İş Çatışması.....	17
2.2.5. İş Aile Yaşam Çatışması Nedenleri	19
2.2.5.1.Kişisel Faktörler (cinsiyet, yaş, medeni durum, kişilik).....	19
2.2.5.1.1. Cinsiyet	20
2.2.5.1.2. Kişilik.....	21
2.2.5.1.3. Yaş	23
2.2.5.1.4. Eğitim Düzeyi	23
2.2.5.1.5. İşe Bağlılık.....	23
2.2.5.1.6.Aileye Bağlılık.....	24
2.2.5.1.7.Diğer Kişisel Faktörler.....	24
2.2.5.2.İşle İlgili Faktörler	25
2.2.5.2.1. Aşırı İş Yükü ve İş Rolünün Belirsizliği	25
2.2.5.2.2. Çalışma Saatlerinin Uzunluğu	26
2.2.5.2.3. Çalışma Programının Esnekliği	26
2.2.5.2.4. İş ile İlgili Diğer Faktörler	26
2.2.5.3.Aile ile İlgili Faktörler	27
2.2.5.3.1. Medeni Durum.....	27
2.2.5.3.2. Aile Yapısı	28
2.2.5.3.3. Çocukların Sayısı, Yaşları ve Bakım Sorunları	28
2.2.5.3.4. Aile İle İlgili Diğer Faktörler.....	29
2.2.6. İş Aile Yaşam Çatışmasının Sonuçları	30
2.2.6.1. İş Tatmini.....	30
2.2.6.2. Evlilik ve Aile Tatmini	30
2.2.6.3. Yaşam Tatmini.....	31
2.2.6.4. İş Performansı	31
2.2.6.5. İşe Geç Gelme ve İşe Devamsızlık	32
2.2.6.6.İşten Ayrılma Niyeti	32
2.2.6.7. Sağlık	33
2.2.6.8. Örgütsel Bağlılık.....	33
2.2.7.Halk Sağlığı Hemşiresinin Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları ve İş-Aile Çatışmasındaki Rolü	33
3. MATERYAL METOT	35
3.1.Araştırmanın Şekli	35

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	35
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	35
3.4. Verilerin Toplanması	35
3.5. Veri Toplama Araçları	36
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	37
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	37
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	37
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	37
4. BULGULAR.....	38
5. TARTIŞMA	61
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	70
KAYNAKLAR	72
EKLER.....	85
EK 1. Özgeçmiş	85
EK 2. Tanıtıcı Özellikler Formu	86
EK 3. İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği	88
EK 4. Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları Anketi	89
EK 5. Etik Kurul İzni	90
EK 6. Kurum İzni.....	91
EK 7. Çalışma İzni.....	92
EK 8. Anket İzni	93
EK 9. Ölçek Kullanım İzni	94
EK 10. Ölçek Kullanım İzni	95

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve tezimin tüm aşamalarında benden yardımlarını esirgemeyen ve tezimin her aşamasında bana rehber olan değerli hocam Sayın Dr. Ümmühan AKTÜRK'e, çalışmamda istatistiksel değerlendirmeyi yapan ve her aşamada desteklerini esirgemeyen değerli hocam Sayın Prof. Dr. Behice ERCİ'ye, çalışma sürecim boyunca her daim yanımda olan dostlarıma, yüksek lisans ve tez dönemimi rahatlıkla yürütmemi sağlayan Çermik Devlet Hastanesi Acil Servis ekibine, çalışmaya katılan değerli personellere, eğitim hayatım boyunca her daim yanımda olan AİLEME tüm kalbimle teşekkür ederim.



ÖZET

Hastanede Çalışan Yardımcı Personelin Kas İskelet Rahatsızlıklarının İş- Aile Yaşam Çatışmasına Etkisi

Amaç: Bu araştırma; hastanede çalışan yardımcı personelinin sosyo- demografik özellikleri ve kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının iş aile yaşam çatışmasına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Kesitsel olarak yapılan araştırmanın evrenini Diyarbakır İl Merkezinde bulunan Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışmakta olan toplam 640 yardımcı temizlik personeli oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü güç analizi ile %95 güven aralığında 0.05 yanılğı düzeyinde 0.25 etki büyüklüğünde 0.95 evreni temsil gücüyle 410 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmanın verileri Eylül 2018- Temmuz 2019 tarihleri arasında hastanelerdeki yardımcı personelden yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verileri toplamak için araştırmacı tarafından oluşturulan Tanıtıcı Özellikler Formu, İş-aile yaşam çatışması ölçeği, Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları Anketi kullanılmıştır. Verilerin analizinde; yüzde, sayı ve linear regresyon tekniği kullanılmıştır.

Bulgular: Hastanede çalışan yardımcı personelin son bir haftalık süreçte üst ve alt ekstremitelerde hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumunun İş-aile yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Hastanede çalışan yardımcı personelin bazı özelliklerinin iş-aile çatışması üzerine etkili olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hastanede çalışan yardımcı personele ergonomi, uygun vücut mekanikleri, düzenli fiziksel aktivite konuların eğitimlerin verilmesi ve iş-aile çatışması yaşayan bireylere çözüm odaklı önerilerde bulunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kas İskelet sistem rahatsızlıkları, İş aile yaşam çatışması, Halk sağlığı hemşireliği

ABSTRACT

Aim: This research; The aim of the study was to investigate the socio-demographic characteristics and the effects of musculoskeletal disorders on work-family conflict.

Material and Method: The population of the cross-sectional study consisted of 640 cleaning staff working in Selahaddin Eyyubi State Hospital, Gazi Yaşargil Training and Research Hospital and Pediatric Hospital in Diyarbakır. The sample size of the study was determined as 410 people with a power of power analysis, 95% confidence interval, 0.05 error level, 0.25 effect size, 0.95 universe representation power. The prices of the study were collected between September 2018 and July 2019 by face-to-face interviews from the assistant personnel in the hospitals. In order to collect the data, descriptive characteristics form, work-family life conflict scale and Cornell Musculoskeletal Disorders Questionnaire which was prepared by the researcher were used. In the analysis of the data; percentage, number and linear regression technique were used.

Results: The frequency, severity, and disability of pain in upper and lower extremities of the assistants working in the hospital during the last one week were found to be effective on the conflict of work-family life.

Conclusion: It was determined that some characteristics of the assistants working in the hospital were effective on work-family conflict. In line with these results; ergonomics, appropriate body mechanics, regular physical activity training and solution-oriented suggestions for individuals experiencing work-family conflict.

Key words: Musculoskeletal disorders, Business family life conflict, Public health nursing

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

İSG	:İş Sağlığı ve Güvenliği
ILO	:Uluslararası Çalışma Örgütü
AB	: Avrupa Birliği



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No.

Sayfa No.

Şekil 2.1. İş-Aile-İş Çalışmasının Öncül ve Sonuçları..... 19



TABLolar DİZİNİ

Tablo No.	Sayfa No.
Tablo 4.1. Hastane Personelinin Tanımlayıcı Özellikleri	38
Tablo 4.2. Personelin Çalışma Koşullarına İlişkin Tanımlayıcı Özellikleri	39
Tablo 4.3. Personelin Üst ekstremite'ye ait kas iskelet rahatsızlıklarının iş-aile ve aile -iş yaşam çatışmasına etkisi	40
Tablo 4.4. Personelin alt ekstremite'ye ait kas iskelet rahatsızlıklarının aile-iş yaşam çatışmasına etkisi	51
Tablo 4.5. İş- aile yaşam çatışması Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Regresyon Analizi ile Açıklanması.....	58
Tablo 4.6. Aile-iş yaşam çatışması Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Regresyon Analizi ile Açıklanması.....	59

1. GİRİŞ

Hastaneler; temel amacı insanların sağlık ihtiyaçlarını gidermek olan birimlerdir, farklı düzeylerde ve farklı alanlarda eğitim almış, farklı ihtiyaçları karşılamak için bir araya gelmiş birçok mesleki üyeye sahip birimlerdir. Hastanelerde hizmet verimini etkileyen belirleyici faktörler hastane personelleridir (1).

Temizleme işinde iş gören bireyler yani yardımcı personeller fiziki, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikolojik olarak çeşitli risklere maruz kalırlar(2). Temizleme işinde icraat eden birçok kişi aynı gün içerisinde birbirinden farklı birçok işi yapmak zorundadırlar. Bu gibi işler gerek kas-iskelet sistemi gerekse dolaşım (kalp)-solunum sistemlerini yoran zahmet verici işler olarak nitelendirilmiştir (3). Woods ve beraberindeki bireyler, temizleme işindeki ergonomi risk faktörünü iş gören bireyin çalışırken ki duruşuna ve iş yüküne bağlamaktadır (3).

Yapılan işe bağlı olarak gelişen kas iskelet sistemi hastalıkları; kas, eklem, tendon ve sinirlerin ağrı içeren sorunlarından (4,5). İş faaliyetleri yapılırken iş gören birey fiziki ve psikolojik olarak risk altında olduğu için kas-eklemlerde ağrı, hareket yeteneğinde kısıtlanma ve sakatlanma gibi sağlık sorunları yaygın bir şekilde görülmektedir (6,7). Yapılan işe bağlı olarak, yaşanan kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının nedenleri; vücut yapısına uygun olmayacak şekilde çalışmak, kaslara çok fazla yüklenmek ya da kasları fazlaca yormak, işi yapma hızı-süresi, işte tekrarlanan hareketlerin varlığı, işi yaparken çok fazla kuvvet sarf etme, ergonomi alanında uygun olmayan alet kullanımı ve psikososyal problemlerdir(8).

İngiltere’de birbirinden farklı alanlarda iş gören temizlik elemanları ile yapılan çalışmada bu elemanların kas iskelet sistemi sorunları yaşadıkları görülmüştür. Özellikle de bilek, el, dirsek ve diz ağrısı, boyun, omuz, bel, kalça ve ayak bileği ağrısı sorunu temizleme işi ile uğraşan bireylerde yaygın olarak görüldüğü saptanmıştır ve bu bireylerin %52’si medikal tedaviyle ihtiyaç duyduklarını dile getirmişlerdir (3).

Ülkemizde İSG Genel Müdürlüğüne 2011 yılında yapılan istatistiklere göre tanı almış mesleki hastalıkların %22,7’sini kas iskelet sistemi hastalıkları olduğu görülmüştür (9).

Günümüzde, yapılan işe bağlı olarak gelişen hastalıklar içerisinde kas iskelet sistemi sağlık sorunları oldukça büyük paya sahiptir. 2007 yılında Avrupa Birliği'ne üye 27 ülkede gerçekleştirilen İşgücü Anketi'ne göre kas iskelet sistemi sağlık sorunları, yapılan işe bağlı olarak gelişen rahatsızlıklarının yarısından fazlasını oluşturmaktadır (10). Dünya genelinde saptanan bütün kas iskelet sistemi sağlık sorunlarının yaklaşık %30'unun yapılan işe bağlı olarak geliştiği ortaya çıkmıştır (11).

Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının nedenlerine veya risk faktörlerine ilişkin pek çok araştırma yapılmıştır. Kas iskelet rahatsızlıklarının doğrudan işyerindeki zorlayıcı çalışma koşulları sonucu olduğu yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Fiziksel veya biyomekanik risklerinin yanı sıra kas iskelet rahatsızlıklarının psikosozal iş talepleri ve mesleki zorlanmalar incelenmiştir. Bilhassa zamansal baskı veya daha hızlı çalışma temposu, iş tatmininin az olması, iş yükünün fazla olması gibi psikosozal faktörlerdir. Genellikle psikosozal strese ilaveten algılan iş stresi de kas iskelet rahatsızlıkları için belirleyici ve risk faktörüdür (12).

Çalışma hayatı ve aile yaşantısı arasında meydana gelen çatışmanın yoğun geçmesi iş gören bireyin aile yaşantısını kötü etkileyebilmekte, bireyin ve ailesinin mutluluğunu azaltmaktadır. Bu durumun aksi, aile ile geçirilen zaman veya ailesel sorunların varlığı ve benzeri durumların varlığında çalışma ortamında problemler yaşanabilir (13). İş yerinde geçirilen zamanın uzun olması, çalışma saatlerinin düzensiz olması, çalışma karşılığında alınan ücretin az olması, yöneticilerin olumsuz tavırları, çalışma hayatındaki ilişkiler, terfi, ailevi meseleler, ailenin iş gören bireyden beklentileri, yaş, çocuk sayısı, kişinin veya ailesinin sağlık durumu ve benzeri çeşitli işe ait ve kişisel özellikler, iş ve aile arasında meydana gelen çatışmanın yaşanmasında önemli nedenler arasında sayılmaktadır (14-18).

Koura ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada; yüksek iş talebi, uzun çalışma saatleri, vardiya usulü çalışma gibi iş şartlarının düzenlenmesi sonucunda iş aile çatışmasının azaldığı görülmüştür (19). Almanya'da kronik kas iskelet rahatsızlığı olan 351 kadın çalışan ile yapılmış bir çalışmada kronik kas iskelet rahatsızlığının iş-aile çatışmasına doğrudan veya dolaylı olarak etki ettiği saptanmıştır (20).

Literatürde iş-aile çatışması üzerine yapılan araştırmaların çoğunun farklı sektörlerde olduğu, sağlık alanında iş-aile çatışması üzerine sınırlı olduğu saptanmıştır. Ayrıca kas iskelet sistemi rahatsızlığı ve iş-aile çatışması arasındaki ilişkiyi inceleyen

araştırma yok denecek kadar azdır. Hastane alışanları stresli bir ortamda mesleklerini icra ettikleri için, çalışanları iş-aile atışması ve bunu etkileyen sosyo-demografik faktörler ve çalışma ortamına ait değişkenlerin incelenmesi gerekmektedir. Bundan dolayı bu çalışma ilgi odağımız olmuştur.

Bu araştırma; hastanede çalışan yardımcı personelinin sosyo- demografik özellikleri ve kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının iş aile yaşam çatışmasına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

Sağlık kurumları 24 saat aralıksız olarak hizmet sunumunun devam ettiği, birbirinden farklı meslek gurubundan olan insanların çalıştığı, Matriks organizasyon yapısında olan karmaşık örgüt yapılarıdır. Bu örgüt yapısı içerisinde hasta olan bireyler ile iş gören bireylerin hizmet karşılaşmaları iş gören bireyler ve hasta bireylerin örgütsel tutum ve davranışlarını etkilemektedir (21).

2.1.Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları

2.1.1.Tanım, Tarihçe, Nedenleri

İş görülen yerlerde işçilerin sağlığını kötüye götürebilecek fiziki, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psiko-sosyal risk etmenleri mevcuttur ve bu risk faktörleri birbiri ile etkileşim halindedirler(23-26). Sağlık işletmeleri, bilhassa kamu hastaneleri iş gören bireylerde sağlığı kötüye götürebilecek birçok ortam etmenini iş görülen yerlerde bulundurur (22,23).

İş gören bireylerin çalışma esnasındaki duruşları sağlık açısından önemlidir. Vücut duruşu için uygun olmayan pozisyonlarda çalışmak kas-iskelet sistemi rahatsızlığına neden olabilir(27). Kas iskelet sistemi rahatsızlığı; mesleğini icra edenlerde görülen, uzun süre aynı pozisyonda çalışma, sürekli ve tekrarlayan hareketlerde bulunma sonucu gelişen mesleki ağrı yakınmaları, hareketlerde meydana gelen kısıtlılık ve yaralanma\ sakatlanma ile karakterize bir durumdur(10,11,28).Kas iskelet sisteminde meydana gelen sorunlar genellikle işe bağlı olarak geliştiklerinden 'işe ilişkin kas iskelet sistemi rahatsızlıkları' olarak isimlendirilmektedir (11,29).

Çalışanlarda mesleğe bağlı görülen kas iskelet sistemi sorunlarını tespit eden ilk kişi esas uzmanlık alanı epidemiyoloji olan Bernardino Ramazzini'dir (1633-1714) ve bu tespitini 17. yüzyılda yapmıştır(11, 32). Bernardino Ramazzini çalışanların sıhhatini önemseydiğinden; hastaların mesleğinin sorgulanmasını önermiştir. Ramazzini 1700 yılında yayımladığı Çalışanların Rahatsızlıkları isimli kitabında işin vücuda etkileri üzerinde durmuş, çalışma sırasında dinlenme periyotları önermiş, egzersizin önemine değinmiş, uygunsuz hareket ve doğal olmayan duruşun hastalıklara neden olduğunu bildirmiştir (32).

Çalıştığımız meslek grubuna bağlı olarak gelişen kas iskelet sistemi sorunları birçok nedenden ötürü meydana gelebilmekte veya artış gösterebilmektedir. Bu nedenler içerisinde; çalışma saatlerinin düzensiz olması, uygun olmayan vücut postürlerinde çalışma ve malzemelerin çekilmesi-itilmesi veya kaldırılması durumunda vücut için uygun olmayan postürde kalma ve bu yanlış postürlerin hayatımızın rutinleri şeklinde tekrar yapması, sürekli tekrarlayan hareketler sarf etme, fazla enerji sarf etme veya güç isteyen işlerde çalışma, işi hızlı bitirme çabası yer almaktadır(30-36).

2.1.2. Meslek Hastalıkları Olarak Kas İskelet Sistemi Hastalıkları

Sürekli olarak tekrarlayan fiziksel hareketler sonucu yumuşak dokularda, kaslarda ve tendonlarda hasar meydana gelmesi ile kas iskelet sistemi rahatsızlıkları oluşmaktadır. Genel olarak üst ekstremitelerde boyun, bel, omuz ve el bileklerinde ağrı şeklinde bu rahatsızlıklar görülmektedir (37).

Fiziki şartlar ve psikososyal faktörler kas iskelet sistemi hastalıklarının gelişmesinde etkilidir (4,5,37). Avrupa’da yapılan çalışmalar sonucu en yaygın görülen mesleki hastalığın kas iskelet sistemi rahatsızlıkları olduğu görülmüştür (38). Yoğun bir şekilde çalışma ve bedensel olarak zorlayıcı işlerde çalışma, yükte ağır olan nesnelere kaldırma, sık sık öne doğru eğilme ve tekrarlayıcı hareketlerde bulunmanın kas iskelet sistemi ağrılarına neden olduğu belirtilmektedir (39,40).

Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları neden olduğu ağrı sebebi ile kişiye ızdırap verir, kişinin hareket yeteneğini kısıtlar ve sakat kalmasına sebep olabilir, kişiyi psikolojik olarak olumsuz etkiler, kişinin yaşam kalitesini düşürür, kişinin aile yapısını olumsuz etkiler. Aynı zamanda iş hayatında verimliliği azaltır, iş memnuniyeti ve kalitesi azalır (11).

2.1.3. Kas İskelet Sistemi İçin Risk Oluşturan Durumlar

Temizlik işi yapılırken meydana gelebilecek fiziksel sorunlar merdivenlerden ve yükseltilmiş nesnelere düşmeler, ıslak veya kaygan alanlar, düşmüş ve sivri nesnelere gibi temizleme işlerinin yapıldığı ortamdan kaynaklanabilmektedir. Tampon, paspas veya vakumlar gibi çalışma alanında kullanılan aletler ile ilişkili sorunlar, belli başlı aletleri kullanma ve bu esnada gösterilen çabayla alakalıdır. Çalışanların kullandığı aletler yapılan işe uygun olmalıdır. Aynı zamanda işi yapan kişinin vücut yapısı, fiziksel

kuvveti ve ihtiyaçlarına uygun şekilde dizayn edilmelidir. Eğer bu Őeyler ihmal veya göz ardı edilirse bu çalışanlarda kas iskelet sistemi sorunları meydana gelebilir(2).

Postural ve Ergonomik Risk Faktörleri:

Temizlik fazla emek ve fiziksel kuvvete ihtiyaç duyan bir çalışma alanıdır. Temizlik sektörü üzerine yapılmış araştırmaların hemen hepsi, bu sektörün fiziksel risklerle alakalı olduğunu onaylamaktadır (41,42). Birçok temizlik çalışanı çalıştığı gün içerisinde kendi işi dışında olan işleri de yapma mecburiyeti içerisindedir. Temizlik işleri kas-iskelet sistemi ve kalp-solunum düzenekleri için yorucu ve zahmetli işler şeklinde adlandırılmıştır. Woods ve arkadaşlarına göre, temizlik işlerinin esas ergonomik risk etkeni postur (duruş) bozukluğuna bağlıdır(3).

Temizlik işçileri belini ne eğerek işlerini yaparlar. Rutin olarak yaptıkları temizleme işlerinden biri olan paspas ile temizleme yapılırken fazla miktarda çaba/enerji sarf edilir. Aynı zamanda kollara da fazla miktarda güç (kuvvet) uygulanır. Bu tür adale etkinliğinde adale yorgunluğunun da etkisi bulunmaktadır ve kas-iskelet sistemi bozukluklarına/ rahatsızlıklarına sebep olabilir(43).

Çalışılan işe bağlı olarak gelişen kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının oluşmasında yapılan iş ile alakalı fiziksel ve psiko-sosyal etkenlerin rolü bilim adamları tarafından kanıtlanmıştır. İş eylemleri dışındaki etkenler de işe bağlı gelişen bu hastalıklara sebep olurlar (4,5). Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının gelişmesinde çeşitli risk faktörleri mevcuttur. Bunlar:

1-) Fiziksel ve Ergonomik Risk Faktörleri

- Sürekli aynı hareketleri tekrarlamak
- Vücudu zorlayıcı hareketlerde bulunmak
- Bel bölgesinin ve vücudun yapısına uymayan pozisyonlarda çalışmak
- Vücudun veya vücudun herhangi bir bölümünün uzun süre aynı pozisyonda alışması
- Titreşim (8,11).

2-) Psiko-Sosyal Risk Faktörleri

- İşe karşı memnuniyetsizliğin varlığı
- İş hayatında sürekli aynı Őeylerle meşgul olma, iş hayatının sıradanlaşması

- Bir şeyleri yetiştirmenin verdiği telaş sonucu oluşan zaman baskısı
- İş arkadaşı ve denetleyicilerin desteğinin yetersiz olması
- Dinlenmek için yeterli zamanın\ sürenin olmaması (11)

3-) Kişisel Risk Faktörleri

- İleri yaşta olma\ uzun yıllar çalışma
- İşi zamanında yapma becerisinin yetersiz olması
- Sigara kullanma durumunun varlığı
- Aşırı miktarda alkol tüketimi
- Cinsiyet (11).

2.1.4. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarının Sınıflandırılması

Yapılan işe bağlı olarak gelişen kas iskelet sistemi sağlık sorunları genellikle bel ve üst ekstremitte hastalıkları olarak iki başlık olarak incelenmektedir(44,45).

2.1.4.1. Bel Hastalıkları

Pek çok işyerinde ve farklı meslek gruplarında çalışmaya bağlı olarak gelişen en yaygın kas iskelet sistemi rahatsızlıklarındandır. Çalışma alanında malzemeleri kaldırma-indirme, itip-çekme gibi zorlayıcı hareketlerde bulunan işçilerde daha fazla oranda bel ağrısı görülmektedir(44).

2.1.4.2. Üst Ekstremitte Hastalıkları

Üst ekstremitede meydana gelen ağrılar sık görülen sağlık sorunlarındandır. Boyun ve omuz bölgelerinde meydana gelen ağrılar, tendinitler, karpal tünel sendromu, tenositovitler, lateral epikondilit (tenisçi dirseği), medial epikondilit (golfçü dirseği), tetik parmak, torasik çıkış sendromu vb. kas iskelet sağlık sorunlarını içerir(44,45).

2.1.5. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarının Semptomları ve Klinik Evresi

2.1.5.1. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıkları Semptomları

Kas iskelet sistemi sağlık sorunları belirtilerinin ortaya çıkması uzun zaman alabilir. Kas iskelet sistemi sağlık sorunları genelde acı, ağrı, uyuşma ve karıncalanma

hissi şekilde başlar. Bu tür şikâyetleri olan bireylerin aynı zamanda eklemlerinde şişlik, hareket yeteneğinde azalma ve bir nesneyi kavrarırken ya da kavramaya çalışırken kas gücünde azalma görülebilir. Ellerde ve parmak derisinde renk değişimi olabilir (11).

2.1.5.2. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarının Klinik Evresi

2.1.5.2.1. Erken evre

Çalışma esnasında sağlık sorunu yaşayan iş görenin ağrı hissettiği, yorulma hissi olduğu evredir. Kişi dinlenince ağrı ve yorulma gibi şikâyetleri geçer. Çalışma performansı olumsuz etkilenmez (11).

2.1.5.2.2. Orta evre

Ağrı ve yorulma gibi şikâyetler işe başlayınca yeniden başlar ve tüm gün devam eder. Tekrarlayan işlerde performans azalır(11).

2.1.5.2.3. İleri evre

Bu evrededinlenme esnasında bile ağrı geçmez ve ağrı uyumaya bile engel olabilir. Kişinin iş performansının azaldığı çok belirgindir(11).

2.1.6. Mesleki Kas İskelet Sistemi Hastalıklarında Yasal Düzenlemeler

2.1.6.1. Uluslararası Mevzuat

Ergonomi ve kas iskelet sistemi sağlık sorunları hakkında uluslararası mevzuat oldukça çeşitli ve kapsamlıdır. ILO Sözleşmeleri, AB Direktifleri ve Uluslararası Standartlar bu anlamda büyük öneme sahiptirler (11).

ILO Sözleşmeleri: Kas iskelet sistemi sağlık sorunlarına yönelik özel bir düzenleme olmamasına karşın ILO Sözleşmeleri içerisinde bulunan bazı sözleşmeler bu konuları ele almaktadır. ILO Sözleşmelerine üye ülkeler bu sözleşmeleri onaylamak ve uygulamak zorundadır. Bu sözleşmeler aşağıdaki gibidir:

- 127 numaralı ILO Sözleşmesi: Azami ağırlık ile alakalı sözleşme
- 148 numaralı ILO Sözleşmesi: İş görülen ortam ile alakalı sözleşme
- 155 numaralı ILO Sözleşmesi: İş Sağlığı ve Güvenliği ile alakalı sözleşme
- 161 numaralı ILO Sözleşmesi: İş Sağlığı Hizmetleri ile alakalı sözleşme

- 167 numaralı ILO Sözleşmesi: İnşaatta İş Sağlığı ve Güvenliği ile alakalı sözleşme
- 184 numaralı ILO Sözleşmesi: Tarımsal mevzular ile ilgili iş sağlığı ve güvenliği ile alakadar sözleşme (11).

AB Direktifleri: Kas iskelet sistemi sağlık sorunlarına yönelik özel bir düzenleme olmamasına karşın oldukça kapsamlı olarak kas iskelet sistemi hastalıklarını içermektedir. Bu direktiflerin isimler ve numaraları aşağıda belirtilmiştir:

- İş sağlığı ve güvenliği -89\391\EEC
- El ile taşıma işlerinde iş sağlığı ve güvenliği -90\269\EEC
- Sondaj ile maden çıkarılan iş yerlerinde iş sağlığı ve güvenliği -92\91\EEC
- Ekranlı çalışmada iş sağlığı ve güvenliği -90\270\EEC
- Yapı işlerinde iş sağlığı ve güvenliği -92\57\EEC
- İş ekipmanları -2001\45\EC, 95\63\EC
- Titreşim -2002\44\EC
- İşyerinde kişisel koruyucu ekipman kullanımı -89\565\EEC
- Kişisel koruyucu ekipman -89\656\EEC
- Yeraltı ve yerüstü madenlerinde iş sağlığı ve güvenliği -92\104\EEC (11).

Uluslararası Standartlar: EN ve ISO standartları olarak iki grup şeklinde ifade edilmektedir. Bu iki grupta da bilhassa Ergonomi ilkeleri ile alakalı özel düzenlemeler mevcuttur (36).

2.1.6.2. Ulusal Mevzuat

155 ve 161 sayılı ILO Sözleşmeleri: İş sağlığı ve iş güvenliği ile alakalı 155 sayılı Sözleşme ve İş Sağlığı Hizmetleri ile alakalı 161 sayılı Sözleşme, 2004 senesinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'nce onaylanmış ve Resmî Gazete 'de yayınlanmıştır. Bu vesile ile ulusal düzeyde Yasa niteliği kazanmıştır (11).

4857 Sayılı İş Kanunu: Avrupa Birliği mevzuatını temel alan ve konu ile ilgisi olan bütün tarafların görüşlerini yansıtan, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nce yayınlanan iş sağlığı ve iş güvenliği ile alakalı 21 tane yönetmelikten 11 tanesi

ergonomi ilkeleri ile ilgili düzenlemeler mevcuttur. Bu şekilde iş gören bireyin mesleki riskleri önleyerek kas iskelet sistemi sağlık sorunlarının yaşanmasını önler ve ergonomi eğitimi ile ilgili işveren bireylere yükümlülükler getirir (11).

Söz konusu yönetmelikler içerisinde ergonomi ile ilgili özel olarak hazırlanmış bir düzenleme mevcut değildir ancak aşağıda ifade edilen yönetmeliklerde ergonomi ilkeleri ile ilişkili düzenlemeler mevcuttur (11):

- İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği
- Ekranlı Araçlarla Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik
- Titreşim Yönetmeliği
- Yapı İşlerinde Sağlık ve Güvenlik Yönetmeliği
- Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği
- Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerinde Kullanımı Hakkında Yönetmelik
- Elle Taşıma İşleri Yönetmeliği
- İş Donanımının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği
- Yeraltı ve Yerüstü Maden İşletmelerinde Sağlık Ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği
- Sondajla Maden Çıkarılan İşletmelerde Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği
- Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri ile İlgili Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (11).

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu: 506 sayılı 17.7.1964 tarihli Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 11. Maddesi gereği çıkarılan 14223 sayılı, 22.6.1972 tarihli Sağlık İşlemleri Tüzüğünde beş gruptan oluşan Meslek Hastalıkları Listesi yer almaktadır. Bu listenin son grubu olan E Grubunu “Fizik Etkenlerle Olan Meslek Hastalıkları” oluşturmaktadır ve bu grubun alt başlıkları aşağıdaki şekilde ayrıntılı olarak ifade edilmiştir:

- E-1 İyonlayıcı ışınlarla olan hastalıklar,
- E-2 Enfraruj ışınları ile katarak

- E-3 Gürültü sonucu meydana gelen işitme kaybı
- E-4 Hava basıncındaki ani değişmelerle meydana gelen hastalıklar
- E-5 Titreşim sonucu kemik-eklem zararları ve anjionörotik bozukluklar
- E-6 a) Sürekli lokal baskı sonucu artiküler bursaların hastalıkları
- E-6 b) Aşırı yükleme sonucu veter, veter kılıfı ve periost hastalıkları
- E-6 c) Maden ocağı ve benzeri işyerlerinde menisküs zararları
- E-6 d) Fazla zorlama sonucu vertebra prosesuslarının yırtılması
- E-6 e) Sürekli lokal baskı sonucu sinir felçleri
- E-6 f) Kaslarda meydana gelen kramplar (11).

2.2. İş- Aile Yaşam Çatışması

2.2.1. İş Aile Yaşam Çatışması Hakkında Genel Bilgi

İş hayatı ve aile hayatı ile alakalı roller şahısların üstlendiği önemli sorumluluklardır. Bu sorumluluklar şahısların tüm yaşamlarını etkisi altına almıştır. Sorumlulukların aynı zaman zarfında yerine getirilmesi zorunlu olduğu vakit şahıs ailesi ve işi arasındaki en büyük çelişkiyi yaşamış olur (46). Bu sebepten ötürüdür ki, iş gören bireyler işi ile alakalı sorumluluklarını ve ev hayatı ile alakalı sorumluluklarını bir denge içerisinde tutma mecburiyetindedir(47).

İnsanlar vakitlerinin büyük bir kısmını ya iş ortamlarında ya da evinde ailesi ile birlikte geçirirler. Bunu takiben birçok sorumluluk üstlenirler. Bu sorumluluklar gereği üstlenilen rollerin belli bir dengede tutulamaması sonucunda iş-aile yaşam çatışması meydana gelmektedir. Bu çatışmalar kişinin mesleki görevlerinin ev yaşamına ait sorumluluklarını yerine getirememesi sonucu iş-aile çatışması veya kişinin ev hayatının mesleki görevlerini yerine getirmesine mâni olması sonucu aile-iş çatışması biçiminde meydana gelmektedir. Bu tür çatışmalar bireyin aile yaşamında ve mesleki hayatta mutlu olmalarını engellemektedir ve bireyin işten ayrılmasına, işe geç gelmesine, işteki başarısının azalmasına sebebiyet vermektedir. Bu tür çatışmalar hem ev yaşamında hem de mesleki hayatta bireyin davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir (48).

İş aile yaşam çatışması ile ilgili araştırmaların varlığı; Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek ve Rosenthal aracılığıyla rol kuramı ile ilgili yapılan çalışmaya dayanmaktadır.

Kahn ve bu çalışmadaki ekibine göre, rol çatışması, bireyin bir işe adapte olmasının bir başka işe adapte olmasını güç hale getirmesi; bir başka deyişle aynı zaman dilimi içerisinde iki veya ikiden çok işe sahip olmanın oluşturduğu baskıdan kaynaklı gerilim halidir. Bireyin bir işinin varlığı üzerine ikinci bir işin eklenmesi halinde zorlaşması bu durumu daha iyi bir şekilde göstermektedir. Bireyin sahip olduğu görev tanımlarının biri gereği olarak gösterdiği tutum ve tavırlar bireyin diğer işi gereği göstermiş olduğu tutum ve tavırlar birbiri ile uyumlu olmayabilir. Birey bu gibi durumlarda kendini baskı altında hisseder. Bu baskının artması halinde, bireyin roller arası çatışma yaşaması olasıdır. Bu çatışma bireyin işi gereği sahip olduğu rol ile bir aile üyesi olarak sahip olduğu roller arasındaki uyumun olmaması halinde var olur. Kişinin mesleği ve ailesi arasındaki görev tanımları arasında uyumun olmaması halinde kişiyi iş-aile yaşam dengesinde sıkıntılar var olmaya başlar. Bu durumda, bu bireyin iş-aile yaşam dengesi bozulur(49).

2.2.2. İş-Aile Yaşam Çatışması Kavramı

İş ve yaşam dengesi; aile ile iş hayatı arasında bir etkileşim söz konusudur bu etkileşimin denge içerisinde olması ulaşılmak istenen temel gayedir. Bu gayeye ulaşmak şahıs ve hayatını idame ettiği topluma göre ehemmiyet arz etmektedir. İş-yaşam dengesi şahsın mesleki hayatı ve ev hayatı arasındaki sorumluluk denge ile alakalıdır. Sözün kısası, şahsın mesleki hayatı ve ev hayatı arasındaki sorumlulukları için yeterli vaktin bulunmasıdır (50).

İş-aile yaşam çatışması ile ilgili yapılmış araştırmalarda “iş-aile çatışması” ve “aile-iş çatışması” olarak iki ayrı boyutta incelenmiştir. İnsanlar çatışmanın bu iki boyutunu aynı anda yaşayabilmektedirler(47).

Turunç ve Çelik, iş-aile yaşam çatışmasının, işçilerin belli bir zaman kalıbı içerisinde mesleki rolleri, anne-baba gibi ebeveyn rolleri şeklinde birbirinden farklı birçok rolü bir arada yürütmesi sırasında meydana geldiğini ifade etmişlerdir. Mesleki hayatta veya ev yaşamındaki baskı arttıkça bu çatışma daha da büyümektedir. Bireyin üstlendiği rollere bağlılığındaki artış bu rol için ayrılan vaktin de artmasına sebep olur ve diğer role uyumunu zorlaştırır (51). Üstlenilen rollerin birbiri ile uyumsuzluğu iş gören bireyde strese neden olur, iş-aile yaşam dengesinin bozulmasına sebebiyet verir (52).

Kılıç ve Sakallı iş-aile çatışmasını; mesleğini icraat edenlerin aynı zaman zarfı içerisinde birçok görev tanımlarının olması ve bu görev tanımlarının birbiri ile uyumsuzluğu sonucu meydana gelen bir durum olduğu şeklinde tanımlamıştır(53).

Şahısların mesleğini icra etmesi; ev hayatına gerektiği kadar vakit ayıramamasına ve gereken mesuliyeti yerine getirememesi kaynaklı oluşan çatışma iş-aile çatışması şeklinde adlandırılmaktadır (46).

2.2.3. İş- Aile Yaşam Çatışması Türleri

Akademik çalışmalarda iş-aile çatışması; mesleğini icra edenlerin mesleki hayat ve ev yaşamı için ayrılan süre içerisinde, mesleğini icra edenlerin ruhsal olarak sorun yaşadıkları ve topluluk arasında toplumsal bağa göre çeşitli şekillerde iş-aile çatışması yaşandığı görülmektedir(54).

İş-aile çatışmasında; şahıs belli bir görev tanımını üstlenmiştir, bunun sonucu olarak da diğer görev tanımlarının oluşturduğu baskı nedeniyle çelişki yaşamaktadır. Oluşan bu çelişki durumu çatışma şeklinde adlandırılmıştır. Görev tanımları arasında yaşanan çelişkinin esas nedeni birçok görev tanımı gereklerinin kendi aralarında uyumsuzluğudur (54).

Parasaruman ve Greenhaus iş ile aile arasında meydana gelen çatışmanın üç nedenden ötürü meydana gelebileceğini ifade etmişlerdir(14,55):

Şahısın iş ya da aile içerisindeki sorumluluklarından birine, diğerine kıyasla daha fazla vakit ayırmasıyla meydana gelen, zaman kaynaklı çatışma.

Şahısın iş ya da aile içerisindeki sorumluluklarından birinde meydana gelen psikolojik sorunun diğer sorumluluğuna olumsuz etki bırakmasından meydana gelen, gerginlik kaynaklı çatışma.

Şahısın iş ya da aile içerisindeki üstlendiği sorumluluğu neticesiyle mühim olan bir durumun ya da mevzunun diğeri için herhangi bir önem arz etmemesi ile meydana gelen, davranış kaynaklı çatışmadır (56).

2.2.3.1. Zaman Esaslı Çatışma

İş veya aileye özgü görev tanımlarından birini yapmak için ayrılan sürenin öteki görev tanımını yapmasını zor kılması veya engellemesi durumunda meydana gelen çatışma çeşididir. Bu çatışma çeşidini belirleyen etken, sınırlı olan vakittir(49).

‘Vakit sınırlanmış bir kaynaktır’ ifadesinden yola çıkarak, genelde bir görev tanımı için ayrılan süre, şahsın öteki görev tanımı için ayırdığı süreyi azaltır ve bunun sonucu olarak da öteki görev tanımına katılımına mâni olur(57).

Pleck ve ekibinin yaptıkları araştırmalar neticesinde, ‘uzun süre işte faaliyet gösterme’ ve program ile uyum halinde olmama’nın zamansal çatışmaya sebebiyet verdiği anlaşılmıştır (58).

Bu çatışma türünün en mühim etkeni zamandır. Zamanı etkin kullanamama, yani iş hayatı ya da ev yaşamından biriyle daha fazla meşgul olma durumu söz konusu olduğunda diğerine yeteri kadar vakit kalmaması durumunda ortaya çıkar. Şahsın diğer görev tanımlarını yerine getirmesine mani olur (59).

Zaman kaynaklı çatışmanın iki farklı türde meydana geldiği saptanmıştır. İlki; görev tanımlarından birine harcanan sürenin fazla olmasıdır, bu vesileyle diğer görev tanımını gerçekleştirmek için yeteri kadar vaktin olmaması halidir. İkincisinde ise şahıs bir işle daha fazla meşgul olurken akli sürekli diğer işle meşguldür ve bu şahıs huzursuzluk içerisindedir(60).

Meslek ile aile içerisinde bazı durumlar zaman esaslı çatışmaya sebebiyet vermektedir. İşin icraat edildiği yerde; çalışma sürelerinin fazlalığı, çalışma vakitlerinin belli bir düzen içerisinde olmaması, mesainin sık olması, çalışma programlarının katı olması ve benzeri durumlar, zaman esaslı çatışmaya sebebiyet verebilmektedir(61).

Aileye bağlı zamansal çatışma, aile için daha fazla vakit ayrılması gerektiği hallerde meydana gelir. Çalışanlara bu yönden bakıldığında evliler bekarlara oranla, çocuk sahibi olan evliler çocuğu olmayan evlilere oranla daha çok iş aile yaşam çatışmasına maruz kaldığı ifade edilmektedir. Bayanın iş ortamındaki durumu, erkeğin işe karşı bağlılığı ve iş ortamında geçirilen süre bayanın içinde bulunduğu iş-aile çatışmasında belirleyici etkenler arasındadır. Bundan farklı olarak bayanın iş hayatında faaliyet gösterip göstermediği, eşinin iş-aile çatışmasını görünürde ilgilendirmez gibi dururken bayanın iş yerinde üst mevkilerde çalışması eşinin çatışma düzeyine etki etmektedir (60).

Aile içerisinde ise karı-kocanın işkolik olma boyutları, mesleği icraat edilen yerde harcanan vakit, evde küçük çocuğun veya anne bakımına ihtiyaç duyan çocuğun varlığı, evde çekirdek aile dışındaki bireylerin varlığı, evde kendi ihtiyaçlarını kendileri

karşılayamayan ebeveynlerin varlığı ve karı-kocanın bir meslek grubunda mesleğini icraat etme durumunun varlığı da zaman esaslı çatışmaya zemin hazırlamaktadır(61).

2.2.3.2.Gerginlik Esaslı Çatışma

Psikolojik çatışma şeklinde de adlandırılmakta olan gerginlik esaslı çatışmada ise mesleki hayatta yahut ev yaşamında meydana gelen psikolojik sorunların diğer bir rolün düzgün olarak yerine getirilmesine mâni olmaktadır. Bir diğer ifade şekliyle şahıs mesleki hayatında veya ev yaşamında yaşadığı stres, sorun, agresiflik, asabiyet, kırgınlık, kırıklık gibi negatif duygular şahsın öteki görev tanımıyla ilgili başarısına veya performansına negatif yönde etki etmektedir (62).

Yorgun olma hali ve asabiyet durumlarıyla pozitif ilişkide olan gerginlik kaynaklı çatışma, şahsın bir rolü yaparken hissettiği gerginlik halinin öteki roldeki performansına etki ettiğinde meydana gelmektedir. Bu duruma örnek vermek gerekirse; iş yerinde yaşanan nahoş durumlar ailesel rollerin yerine getirilmesine mani olabilir(63).

Bilhassa, mesleki hayattaki iş miktarının fazla olması, kişiler arası etkileşimin kırılma olması, meslekteki itimatsızlık, kontrol ve yönetme fırsatlarının olmaması şeklindeki kötü tecrübeler ev yaşamına negatif duygular yansıtabilir. Ev yaşamında meydana gelen negatif ruhsal sonuçlar da ev halkına karşı alıngan tavır sergileme ve ev halkı ile etkileşimden kaçmaya sebebiyet verebilmektedir. Bu durum tam tersi de olabilmektedir. Yani ev hayatında yaşanan ruhsal sorunlar meslek hayatındaki performansı kötü yönde etkileyebilir (64).

Gerilim esaslı olan çatışmanın işle alakalı olan kaynakları; mesleki görev içerisindeki belirsizlik veya çatışma, birden fazla role sahip olma, yönetici desteği-etkileşimi ve yönetici ile iletişimin yeterli kolaylıkta olmaması, bedensel ve ruhsal iş istekleri, iş camiasında pek çok değişiklik yapılması, iletişim esnasında meydana gelen gerginlik ve iş hayatında beklenen psikolojik odaklanma, işe bağlılık şeklinde tespit edilmiştir(65).

2.2.3.3. Davranış Esaslı Çatışma

Yaşanılan toplum içerisinde, şahıs birden fazla ve farklı görev-rol üstlenmiştir. Şahsın üstlendiği roller gereği şahıstan yapması beklenen çeşitli davranışlar vardır ve bu davranışlar çoğu zaman birbiriyle farklılık gösterir (57,66). Davranış esaslı çatışmalar bu durumlarda ortaya çıkar (49). Şahsın yaşadığı zaman zarfı içerisinde, bir

rolde talep edilen hal ve hareketler, tutum ve değerler, öteki rolde talep edilenlerle uyuşmayabilir. Bu duruma örnek vermek gerekirse; bir işyerinde faaliyet gösteren bir bireyin çalıştığı kurumda başarılı olabilmesi için otoriter, katı kurallı, çalışkan, hırslı, azimli ve biraz da işkolik olmasına bağlıdır ve iş ortamında bu davranışlar olağan ya da olması gereken türde davranışlardır. Ev yaşamında ise sevecen, destekleyen, anlayışlı, diğer bireylerle uyum içerisinde olan bir yönünün olması aile içerisinde olması gereken davranışlardandır. Bu birbirine tezat davranışlar için oluşan beklentiler, bu iki rol arasında meydana gelen geçişler sırasında bireyde gerginliğe neden olur ve roller arası çatışmaya sebebiyet verebilmektedir (57,67).

Davranış nedeniyle meydana gelen iş-aile çatışması gerek iş hayatında gerekse ev yaşamındaki hal ve hareketlerin birbiri ile uyum içerisinde olmaması nedeniyle meydana gelmektedir (49).

Kişi, yaşadığı toplum içerisinde birbirinden farklı birçok rol üstlenmiştir. Bu roller gereği bulunduğu ortama göre farklı davranışlar sergilemesi beklenir. Şahsın sergilemesi beklenen davranışlar birbiri ile tezat olabilir. Bu tezat davranışlar şahsın iş-aile ve aile-iş rolleri esasında beklenti davranış kaynaklı çatışma yaşamasına sebebiyet vermektedir. Bu şekilde meydana gelen çatışmalar zamansal ve gerilim kaynaklı çatışmalara ilaveten bir rol için uygun karşılanmamasındandır. Kişi bir nevi; rolleri arasında kargaşa yaşamaktadır (68).

2.2.4. İş Aile Çatışması Boyutları\ Yönleri

Frone ve arkadaşlarına göre, çalışma hayatı ve ev yaşamına arasında iki yönlü ilişki mevcuttur (15).Bireyin çalışma hayatı ev yaşamını etkilediği gibi, ev yaşamı da çalışma hayatına etki edebilir. Çatışmanın yönü yani çatışmaya sebebiyet veren alanın belirlenmesi önemlidir. Bu tür çatışmalarda çatışma yönü belirlenirken göz önünde bulundurulması gereken önemli bir konu ise iş-aile çatışmasının patlak verdiği durumlarda iş-aile ya da aile-iş ilişkisinin çevrimsel bir nitelik kazanma ihtimalinin olmasıdır (15).

İş-aile çatışması iki yönlü olması nedeniyle, öteki roller arası çatışmalardan farklılık göstermektedir. İş-aile çatışmasının yönleri şunlardır (69-71):

- İş-Aile Çatışması: İşle ilgili mevzuların ev hayatına engel teşkil etmesi sebebi ile ortaya çıkan çatışmadır.

- Aile-İş Çatışması: Ev yaşamının iş hayatına engel teşkil etmesi ile ortaya çıkan çatışmadır.

2.2.4.1. İş-Aile Çatışması

Bu çatışma türünde, şahıs işiyle alakalı sorumluluklara sahiptir. Bu sorumluluklar kendi ailesine karşı sorumluluklarını yerine getirmesine engel teşkil eder. Şahsın işiyle alakalı sorumlulukları; işe erken gidip-geç gelme, iş yerinde uzun süre kalma ya da iş yerinde fazla efor sarf etme, iş gereği şehir dışına çıkma ve bazı işlerin eve taşınması şeklinde sorumluluklardan meydana gelmektedir. İş yerinde geçirilen zamanın uzun olması, çalışma zamanının belli bir düzen içerisinde olmaması, standart çalışılması gereken saatten daha çok çalışma, toplantı saatlerinin mesai saatleri içerisinde olmaması, iş yükünün verdiği psikolojik baskı, idare ile geçimsizlik içerisinde olma, iş sağlığı ve güvenliği konusundaki yetersizlik ve benzeri mevzular bireyin iş-aile çatışması yaşamasını kaçınılmaz hale getirir (72).

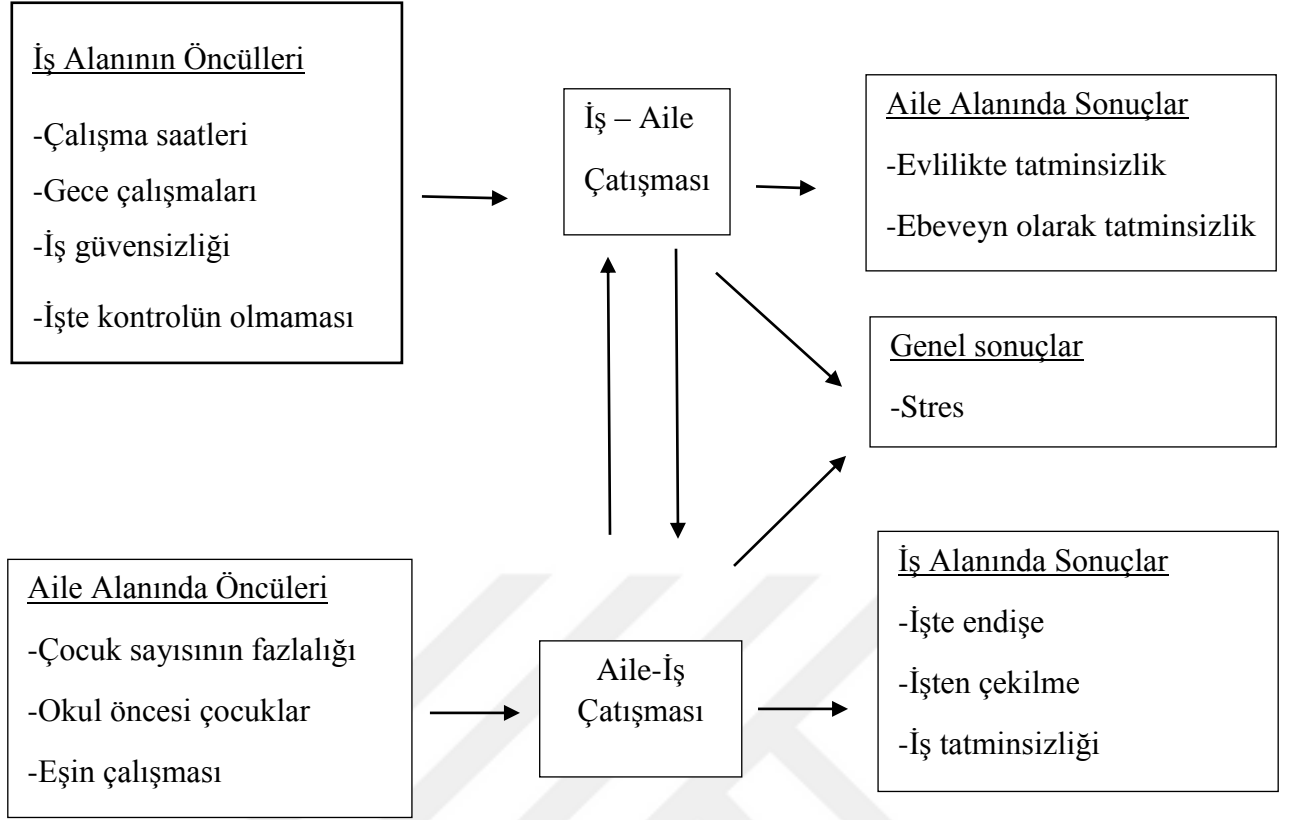
Buna ilaveten işkolik olma durumu, iş gereği şehir dışına çıkma hali, çalışma şartlarının iç açıcı olmaması da işle alakalı etmenlerdendir. Yapılmış çalışmalara bakıldığı zaman iş-aile çatışmasında işin daha baskın olduğu anlaşılmaktadır. Yani işle ilgili olumsuzlukların aileye etkisi, aile ilgili olumsuzlukların işe etkisinden daha çok olduğu gözler önüne serilmiştir (73).

2.2.4.2. Aile-İş Çatışması

Aile-iş çatışması ile ilgili yapılmış birçok tanım mevcuttur. Netemeyer ve arkadaşları ile Kinnunen ve Mauno'nun bu konu ile ilgili tanımlaması; aile ile alakalı mevzuların iş gereği yapılması gerekenlere karışması halinde meydana gelmesidir. Wayne ve arkadaşları ise bir kişinin aile ile ilgili sorumluluklarının iş hayatına bozucu bir etki yaratması, şeklinde ifade etmişlerdir. Bu çatışma türünde şahsın ev hayatından gelen talepler iş ile ilgili sorumlulukları ile çatışabilmektedir. Çatışmayı meydana getiren esas faktör aile ve nitelikleridir(64). Kişinin medeni hali, çocuk sayısı ve bunların yaş gurubu, altı yaş gurubu öncesi çocuğun varlığı, evde bakıma ihtiyaç duyan büyükanne ve büyükbabanın varlığı, eşin çalışıyor olması, eşin yetersiz desteği ve benzeri mevzular aile-iş çatışmasına sebebiyet verebilmektedir (14,64). Hayatın bu iki alanında karşılıklı ilişkiler mevcuttur. Yani bir çatışmada meydana gelen bir olay ötekine yansiyabilir. Nitekim bazı çalışmalarda, iş-aile çatışması ile aile-iş çatışması arasında aynı yönlü ilişkinin olduğu tespit edilmiştir(74).

Önceki zamanlarda bir şahsın, işinde iyi bir performans sergileyememesinin nedeni kişinin çalıştığı işte aranır iken, aile-iş çatışmasının güncel bir konu haline gelmesiyle; şahsın aile yapısının işteki verimliliğine etki edebileceği kabul edilmiştir. Buna ilaveten bu tür çatışmalar kadın-erkek tüm iş görenler için sorun teşkil ettiğinin anlaşılması iş-aile çatışmaları kadar aile-iş çatışmalarının araştırılmasının önemli nedenlerindedir. Şahıslar aileden işe doğru olan çatışmaları daha az hissederler. Çünkü eve karşı sorumluluklar ve evdeki işler daha esnek bir yapıya sahiptir, eve aileye karşı kontrol duygusu daha fazladır, işteki sorumluluklar daha nettir ve ev halkının bir işe yani maddi gelire ihtiyaç duyması nedeniyledir (64).





Şekil 2.1. İş-Aile-İş Çalışmasının Öncül ve Sonuçları

2.2.5. İş Aile Yaşam Çatışması Nedenleri

Farklı iki alan arasında meydana gelen çatışmanın sebebini biliyor olmak, çatışmanın çözümüne odaklı teknikler geliştirmek bakımından önem taşımaktadır. Çatışmaya neden olan birçok etmen mevcuttur. İş-aile çatışmasına sebebiyet veren faktörler; iş, ev hayatı ve bireyin kendisi kaynaklıdır. Şahsın kişilik özellikleri, çatışmanın nedenlerine ve neticesine oransal olarak büyük ölçüde etki etmektedir. Şahsın kadın ya da erkek olması, bulunduğu yaş gurubu, medeni hali, çocuk sahibi olup olmadığı çatışmayı tetiklemektedir. Buna ek olarak kişinin işi ile alakalı mevzular kişiyi ve mensup olduğu aile üyelerini önemli derecede etkilemektedir (74).

2.2.5.1. Kişisel Faktörler (cinsiyet, yaş, medeni durum, kişilik)

Bireyin sahip olduğu farklı kişilik özellikleri; bir olay karşısındaki duruşuna, bir olaya aşırı tepki verme ya da yanıtsız kalma veya farklı bir davranışta bulunmasına sebebiyet verebilmektedir. Bu nedendir ki kişinin kişisel-kişilik özellikleri iş-aile çatışmasını, bu çatışmanın yönünü ve şiddetini etkilemektedir (74).

2.2.5.1.1. Cinsiyet

Çalışma hayatında bireyin kadın ya da erkek olması büyük bir öneme sahiptir. Ataerkil olan toplumlarda, erkeğin üstünlük gösterdiği hayat şekli, çalışma yaşamına etki etmektedir. Bayanların çoğu zaman evdeki işleri-sorumlulukları yalnız olarak üstlendikleri için çalışma hayatına adaptasyonu ve çalışma hayatında başarı elde etmeleri engellenebilmektedir. Öte yandan bayanların tabiatı gereği olarak duygusal yönleri ağır bastığından stres gibi olumsuz duygu-durum hallerine daha hızlı girebilmektedir ve bu olumsuz şartlardan kurtulmaları uzun sürebilmektedir (75).

Cinsiyet farklılığı ile alakalı birçok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalardan elde edilen bulgular bu farkın kaynağı ile ilgili iki farklı görüş üzerinde durmaktadır. Bu görüşlerin ilki olan rasyonel görüşe göre, kişi ile ilgili ve aile hayatı ile ilgili sorumluluklarına ayırdığı zaman ile alakalı çatışmayı yaşamaktadır. Örneğin birey ailesi ile daha fazla vakit geçiriyorsa, ailevi mevzularla daha fazla ilgileniyorsa; kişinin ailevi nedenlerden ötürü işi etkilenmektedir. Bunun tersi bir durum da olabilir. Yani birey iş ortamında fazla vakit harcıyorsa işi ile alakalı durumlar üzerinde daha fazla duruyorsa; kişinin işi ile ilgili durumlar kişinin ailesini etkileyecektir. Bundan ötürüdür ki bayanların ve erkeklerin cinsiyet farkı olmaksızın ailesine veya işine yeteri kadar vakit ayırmadığı durumlarda iş-aile çatışması yaşamaktadır. Bayanların ailesi ve ev işlerine, buna ilaveten erkeklerin işi ile ilgili sorumlulukları ile daha fazla vakit geçirdiği görüşleri araştırma yapan bireylerce savunulmaktadır. Bu görüş yaşanan bu tür çatışmaların cinsiyet kaynaklı olduğu doğrudan vurgulanmamakla birlikte, bayanın ailesine, erkeğin ise iş ile daha çok vakit geçirdiği gerçeği ile yola çıkarak cinsiyet farklılığı görüşü vurgulanmaktadır(76).

Diğer bir görüş ise cinsiyet rolü beklentileri teorisi vasıtası ile açıklanmıştır. Kadınların iş hayatına girmeleri öncesi dönemlerine ait tahminler üzerine kurulmuş olan yaklaşıma göre evi geçindirme görevi erkeklere, ev içerisindeki işler ise kadınlara aittir. Bu nedenden ötürü erkekler evinde daha fazla zaman geçirdiklerinde, ailesiyle daha fazla ilgilendiklerinde bu durumun çatışmaya neden olacağı fikri savunulmaktadır. Kadınların ise maddi kazanç sağlayacağı işlerde icraat etmeleri çatışmaya sebebiyet veren en mühim nedendir (77).

Kadınlar yine ev işlerinin büyük çoğunluğuyla meşgul olmakta; çocuk bakıp, yemek hazırlayıp, temizlik yapmaktadırlar. Bayan ve erkeklerin cinsiyet ayrımı

konusundaki düşünceleri de farklılık göstermektedir. Bayanlar ev hayatındaki sorumlulukların ve çalışma ortamındaki ücret dağılımının adaletsiz olduğundan yakınmaktadır. Erkekler ise bayanlara göre daha az bir oranda çalışma hayatı ve ev yaşamı rolleri dağılımında adaletsizlik olduğunu düşünmektedir (78).

Ülkemizde ev yaşamı ve ailesel roller ile alakalı cinsiyet rol görüşünün egemen olduğu anlaşılmıştır. İş hayatında faaliyet gösteren bayanların iş hayatında faaliyet gösteren erkeklere kıyasla evle alakalı mevzular hakkında daha fazla öncelik göstermesi çatışmayı daha şiddetli yaşamalarına sebebiyet vermektedir (79). Bayanın çalışma hayatındaki rolü ev yaşamındaki ihtiyaçları doğrultusunda daha fazla oranda çatışma yaşanmaktadır. Yani çatışma kaynağını çalışma hayatı oluşturmaktadır. Erkeklerde ise bu durum tam tersi yöndedir. Bu yönden bakılınca bayanlar iş-aile çatışmasını daha fazla yaşamaktadır (60,76). Bu konu ile ilgili ülkemizde ve yurt dışında çeşitli aile dostu politikalar uygulanmaktadır. Doğum sonu olan annelik izni, çocuklar için kreş hizmetleri gibi politikalar kadınların erkeklere kıyasla daha fazla iş-aile çatışması yaşadıkları sonucunu çıkarmaktadır (80).

2.2.5.1.2. Kişilik

Belirli bir durumda veya belirli olaylar karşısında kişinin takındığı tavrın davranışsal yönünü ifade eden kişilik\ karakter; bireyin belirgin, değişmeyen ve tutarlı olan özelliklerinin tümünü ifade eder (81). Farklı bir ifade şekli ile karakter, kişilerin doğuştan gelen özellikleri ile doğduktan sonraki süreçte edindiği özelliklerin harmanlanmasıdır. Kalımsal faktörlerin değiştirilmesi neredeyse olanaksız gibidir. Fakat çevreden edinilen özellikler, yaşamını sürdürdüğü yerdeki insanlara, çalışma ortamına ve yapılan işin özelliğine göre farklı şekillerde karşımıza çıkabilir (74).

Karakter bu tür çatışmalara sebebiyet veren önemli faktörlerdendir. Bunun nedeni ise kişinin karakteri onun bir olayı algılama şeklini ve bunun sonucu olarak da davranışını etkilemektedir. Bireylerin üstlendikleri birbirinden farklı birçok rolleri mevcuttur; ebeveyn olmak, eş olmak, işyerinde çalışan olmak gibi. Bireylerin bu rollere bağlılık oranları farklılık göstermektedir, bağlılık oranlarında yükselme meydana geldikçe yaşanan çatışmada da artış olacaktır (82). Bazıları bir çatışma yaşadığı zaman bu çatışma ile baş etme yöntemleri arar iken bazıları ise çatışma yokmuş gibi davranmaya çalışır veya mevcut çatışmadan kaçma yöntemini uygular. Çatışma ile baş etme yöntemi arayan bireyler çalışma hayatı ve aile yaşamını birbirinden ayrı tutarlar.

Çatışma ile baş etme yöntemlerini geliştiren bireyler gerek evinde gerekse çalışma ortamında strese sebebiyet veren unsurları yok etmek ve bu unsurların istenmeyen sonuçlarını düzeltmek amacı ile çaba sarf etmektedir. Bu bireyler daha az miktarda iş-aile ayrılığını tercih ederler; çalışma ortamındayken mesai arkadaşları ve yöneticilerinden, ev ortamındayken ise ailevi destek beklerler. Bu yöntemle, yaşanacak olan çatışma miktarını azaltmaya çalışmaktadırlar (83).

Olumlu olmayan bir karakter şekli; yaşam ile ilgili genellikle negatif duygular içerisinde olma ve negatif bir yaşam felsefesinin olması şeklinde eğilimlerle karakterize edilen sık görülen ve durağan şahsa özgü bir farklılıktır. Böyle bir kişilik yapısına sahip bireyler hiçbir zaman hiçbir şeyden keyif alamazlar ve hep rahatsızlık duyarlar. Her zaman bardağı boş tarafından görürler; hayatın eksik yönlerine yoğunlaşırlar, sürekli gergin ve asabidirler. Bu nedenden ötürü bu karakterdeki bireyler hayata iyi yönlerinden bakan bireylere oranla daha fazla stres ve çatışma yaşayabilmektedirler(84).

Çalışma hayatı ve aile yaşamı ile ilgili çalışma yapan bireyler daha çok hangi tür kişilik yapısının iş-aile çatışmasına daha hassas olabileceği üzerinde durmuşlardır. Yapılan bu çalışmalara göre iki farklı kişilik yapısından bahsedilebilir: A tipi kişilik yapısındaki bireyler; zaman ile yarış halindedirler. Aynı zaman zarfında birden fazla işle meşgul olmaya çalışan, başarı yönelimli insanlarda görülür. A tipi kişilik yapısına sahip bireyler çalışkan, pratik, konuşan, sabırsız ve biraz da asabi bireylerdir (85). İşini hemen bitirme gereği duyan, kolay olmayan çalışma şartlarında saatlerce çalışabilen bu şahıslar hayatlarını öteki taraflarını ve ailelerini göz ardı edebilecek ölçüde işkolik olmuşlardır. Bu sebepten ötürü böyle insanlar genellikle çalışma ortamındaki işlerini eve getirirler ve mesai dışı saatlerde bile evde iş ile meşguldürler. B tipi kişilik yapısındaki bireyler ise zamanla daha az çatışma halinde olan, olması gereken çalışma hızında çalışan ve sürekli kendini güvende hissetmek isteyen şahıslardır (86).

B tipi kişilik yapısına sahip insanlar için çalışma hayatı, hayatın merkezini oluşturmamakta ve bununla birlikte gerek vakit anlamında gerekse enerji anlamında her şeyi denge içerisinde yürütmeye çalışmaktadır. Sakin, sabırlı ve durağan bir yapıya sahiptirler. Çalışma ortamlarında saldırgan ve yarış halinde değildirler. Dengeli ve sakin kişilik yapıları nedeni ile çatışma yaratabilecek durumları farklı bir şekilde anlarlar ve aynı zamanda herhangi bir role fazla ilgi göstermekten kaçınma gayreti içerisinde girerler. Bu sebepten ötürüdür ki B tipi kişilik yapısına sahip olan insanlar iş-aile çatışması ile daha rahat başa çıkabilirler (77).

2.2.5.1.3. Yaş

İş görenlerin yaşamakta oldukları iş-aile çatışması düzeyini etkileyen demografik faktörlerden bir tanesi de yaştır (77).

Şahsın iş-aile çatışması yaşamasında bir kavram olarak yaş, şahsın yaşının büyük veya küçük olmasından çok psikoloji olarak gelişim düzeyi anlamına gelmektedir. Bu sebepten ötürü psikolojik gelişim süreci şeklinde adlandırılmaktadır (87).

İnsanların, çalışma ortamlarından ve aile bireylerinden beklentileri zamanla değişime uğrayabilmektedirler. Bu duruma ilaveten insanlar çalışma hayatı ve ev yaşamı rollerini hayatının farklı yerlerinde farklı şekillerde algırlar ve algılama şekline bağlı olarak da farklı davranışlar sergilerler (84,87). İnsanların yaşları ile iş-aile çatışması arasında genellikle negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır (87).

2.2.5.1.4. Eğitim Düzeyi

Noor'un yaptığı bir çalışmaya göre; eğitim düzeyi ileri olan kadınların eğitim düzeyi daha düşük olan kadınlara kıyasla aile kaynaklı iş-aile çatışmasını daha fazla yaşadıkları görülmüştür. Araştırmacıya göre, eğitim seviyesi ileri olan bayanlar daha iyi\ yüksek mevkilerde iş gördükleri için sorumlulukları daha fazladır, bu sebepten ötürü algıladıkları çatışma seviyesi artmaktadır. Eğitim düzeyi ileri olan bayanların, zaman baskısı, modern hayatta rol sahibi olmak gibi sebeplerden ötürü çalışma hayatı ve aile yaşamları arasında denge kurmak konusunda sıkıntı-zorluk yaşamış olabilecekleri ileri sürülmüştür (88). Kinnunen ve Mauno ise, erkeklerin yaşadığı iş kaynaklı iş-aile çatışmasına en çok etki eden değişkenlerden birinin de eğitim düzeyi olduğu vurgulanmıştır. Erkeklerden eğitim düzeyi daha ileri olanların iş kaynaklı iş-aile çatışmasını daha fazla oranda yaşadığı belirtilmiştir (64).

2.2.5.1.5. İşe Bağlılık

İşe bağlılık, iş veya çalışma ortamındaki faaliyetler için harcanan süre ve enerji gibi nesnel olarak tanımlanırken, insanların kendi algılama şekillerine göre değişebilen yani öznel olarak ifade edilmektedir. İşe bağlılık, kişinin zihinsel olarak işi ile meşgul olması ve işin bireyin kendi benliğinde baskın olması demektir (91).

Sürekli olarak çalışma hayatıyla ilgilenen ve çalışma hayatında başarı elde etme ile ilgili endişeleri olan insanların çalışma hayatına bağlılık oranları daha yüksektir. Çalışma hayatına bağlılık oranları yüksek olan bireyler, çalışma hayatı için çok enerji ve

zaman harcarlar, bu sebeplerden ötürüdür ki iş ve aile arasında meydana gelen çatışma ve çalışma ortamında meydana gelen stres miktarında artış olabilir ve bu bireyler daha fazla oranda iş-aile çatışması yaşarlar (89).

Frone ve ekibi, yaptıkları çalışmalarda çalışma hayatına bağlılık ve çalışma hayatından aileye yönelik çatışma arasında meydana gelen ilişkinin beyin gücü ile faaliyet gösteren personellerde pozitif yönde olduğu, fakat beden gücüyle faaliyet gösterenler için buna benzer bir ilişki görülmemiştir. Araştırma yapan bireyler bu durumu şu şekilde açıklamışlardır: Beyin gücüyle faaliyet gösteren bireyler çalışma ortamındaki faaliyetleri ev ortamlarına taşıyabilmektedirler ve burada işlerinin devamını getirebilmektedirler, bu sebepten ötürü çalışma hayatı ev ortamındayken bile zihinlerini meşgul edebilmektedir (90).

2.2.5.1.6.Aileye Bağlılık

Beutell ve Witting-Berman, aileye bağlılık terimini, kişinin aile hayatı ile zihinsel olarak fazla ilgilenmesi ve aile hayatını her şeyin üzerinde tutmasıdır, şeklinde tanımlamışlardır (91). Carlson ve Perrew, evli olan veya çocuğu olan bireylerde yaptıkları araştırmada ev yaşamındaki bireylere olan bağlanma derecesinin artması ile iş aile yaşam çatışmasının da arttığı sonucuna varmışlardır (92). Frone ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada ise ev yaşamındaki bireylere bağlılık oranları yüksek olan iş görenlerin aile kaynaklı iş-aile çatışmasını daha sık yaşadıkları görülmüştür(93).

2.2.5.1.7.Diğer Kişisel Faktörler

İş deneyimi, iş görenlerin yaşamış oldukları iş-aile yaşam çatışması düzeyini etkileyen faktörlerden biridir. İş hayatında fazla deneyime sahip olan bireyler, ailesel sorumluluklardan çok fazla etkilenmezler, işleri gereği yapılması gereken şeyleri rahatlıkla yapabilirler. Bu nedenledir ki iş hayatındaki deneyimin artması sonucu işten aileye yönelik olan çatışmanın azalacağı düşünülmektedir (70). Cohen ve Liani iş hayatındaki deneyim ile iş hayatından aileye yönelik olan çatışma arasında negatif bir ilişki olduğunu söylemişlerdir (94). Greenhaus ve arkadaşları da çalışma hayatındaki deneyim ile zaman ve gerginlik kaynaklı iş aile çatışmaları arasında negatif yönde olan ilişkinin sadece erkek bireylerde olduğunu dile getirmişlerdir(89).

Bir diğer kişisel faktör ise gelir seviyesidir. Gelir miktarının artması halinde işten aileye yönelik olan çatışmada artış olması beklenmektedir, çünkü gelir miktarının fazla

olması iş hayatı rolüne olan ilginin fazla olması ile ilişkilendirilmektedir (91). Grzywacz ve arkadaşları, bireysel gelir miktarı çok olan iş görenlerin işten aileye yönelik çatışmayı daha sık yaşadıklarını, ailedeki bireylerin (eşlerin) toplam gelir miktarının yüksek olması durumunda ise, bireylerin aileden işe yönelik olan çatışmayı daha az sıklıkta yaşadıklarını tespit etmişlerdir. Gelir miktarı çok olan bireyin iş gördüğü kurumdaki konumu yüksek olabileceğinden, çalışma hayatında yaşamış olduğu stres, iş ile alakalı sorumlulukları ve görevleri fazla olabilmektedir. Bu nedenden ötürü, böyle bir bireyin daha çok, işten aileye yönelik çatışma yaşamış olabileceği söylenebilir. Ailenin toplam gelir miktarının fazla olması halinde, bireylerin çocuk bakımını ve ev ile ilgili işlerini bir başkasından, bir miktar ücret karşılığında yardım alma durumları vardır. Bu sebepten ötürüdür ki, bireyin aile hayatı ile alakalı sorumlulukları azalır ve ailenin çalışma hayatına negatif etkilerinde azalma meydana gelebilir. Böylelikle bireylerin yaşamış olacakları aileden işe yönelik çatışma miktarı sıklığı azalabilir (95).

2.2.5.2.İşle İlgili Faktörler

2.2.5.2.1. Aşırı İş Yükü ve İş Rolünün Belirsizliği

Roller arası meydana gelen çatışmanın en büyük etkenlerinden biri olan aşırı iş yükü, bir veya daha fazla rol gereği yapılması gereken toplam işin ya da faaliyetin kişinin rahatlıkla ya da yeterli miktarda karşılamasından daha çok olması halinde görülmektedir (96). Aşırı iş yükü, iş gören bireylerin kontrol edemediği baskılar sonucu meydana gelen bir durumdur(97).

Voydanoff, iş yükü neticesinde meydana gelen baskılar bay ve bayan iş görenlerde iş-aile çatışmasını arttırdığını ifade etmiştir (98).

Goh, Ilies ve Wilson'un yapmış oldukları çalışmada, iş gören bireylerin günlük iş yükü miktarı artış gösterdiğinde, o gün yaşanan iş aile çatışmasının arttığı, bu durum neticesinde o gün içerisindeki yaşam tatminlerinde azalma olduğu gözlemlenmiştir(99).

İş ile alakalı rollerin belirsiz olması, kişinin kendi işi ile ilgili görevlerinin tam olarak ne olduğunu bilmemesidir (100). Kişi iş hayatında kendisinden ne beklenildiğini bilmez. İş rollerine karşı belirsiz olma durumu arttıkça kişi zihinsel olarak o işle daha fazla meşgul olur. Bu sebepten ötürü, iş gören bireylerin ailevi sorumluluklarını yerine getirirken harcadıkları enerji tükenebilir(101).

2.2.5.2.2. Çalışma Saatlerinin Uzunluğu

İş yerinde harcanan zamanın uzun olması yani bir başka ifade şekli ile uzun çalışma saatleri, iş gören bireylerin fiziksel anlamda ailelerinin yanında olamamalarına neden olmakta ve aile bireyleriyle geçirilen zamanın kısıtlanmasına neden olmaktadır. Gece vaktinde veya hafta sonları aile bireylerinin bir arada olmasından ötürü, gece ve hafta sonu çalışan bireyler bu etkinlikten mahrum kalırlar (98).

İş yerinde geçirilen zamanın uzun olması ile ilgili bay ve bayanlar açısından iki ayrı yaklaşım mevcuttur. Bu yaklaşımlardan ilki, bay ve bayanların çalışma saatlerinin uzunluğunu farklı bakış açılarıyla algılamalarıdır. Bayanlar iş yerinde geçirilen zamanın bir kısmını ailevi işlerle alakalı çeşitli faaliyetler için elzem olduğunu düşünüyor iken erkekler ise işyerinde geçirilen zaman ile iş dışı rolleri arasında ilişki kurmamaktadır. Bu sebepten ötürü, iş yerinde geçirilen zamanın uzunluğu erkeklerde çatışmaya neden olmamaktadır. Bir diğer yaklaşıma göre ise iş yerinde geçirilen zamanın uzunluğu ile çatışma arasında, cinsiyete bağlı bir farklılığın olmamasıdır. İş yerinde geçirilen zamanın uzun olmasından ötürü bay ve bayanlar çatışma yaşayabilmektedir (84).

2.2.5.2.3. Çalışma Programının Esnekliği

Çalışma saatlerinin ayarlanabilir olması, iş görenlerin uzun çalışma saatlerinden dolayı yaşadığı çatışmayı bir nebze de olsa azaltır (97). Çalışma zamanının iş görenlerce ayarlanabiliyor olması, işyerindeki çalışma zamanının belli bir düzen içerisinde olmaması, işin aile hayatı üzerindeki negatif etkilerini azaltan bir etken olduğu görülmüştür. Kişinin ailevi sorumlulukları nedeni ile çalışma saatlerini kendilerine göre düzenleyebilmesi işten aileye yönelik çatışmayı azaltacaktır (102).

2.2.5.2.4. İş ile İlgili Diğer Faktörler

Bir iş görenin iş hayatının devamlılığını tehdit eden her şey, çalışan için önemli bir stresördür (84). İş güvensizliği ya da bir başka ifade şekli ile işten kovulma tehlikesi kişinin endişe duymasına neden olur. Dolayısı ile kişinin kaliteli ve istikrarlı bir aile hayatı için gerekli olan ekonomik refahı risk altına girmiş olacaktır. İş garantisinin olmaması nedeni ile çalışanların yaşadığı stres, çalışanların aile yaşantısına katılımını zorlaştırır ve çevre ile iletişimi sekteye uğrar(103).

İş nedeni ile olan seyahatlerin sık ve uzun olması halinde, iş gören birey ailesiyle yeteri kadar vakit geçiremez. Bu durumda iş görenin yaşadığı kaygı düzeyi artabilir.

Özellikle her iki eş de çalışıyor ise, bu iş seyahatleri nedeni ile diğer eşin ailevi sorumlulukları da artmaktadır. Yani eşlerden birinin iş ortamı sorumlulukları yanı sıra ailevi sorumlulukları da üstlenmesi sonucu işten aileye yönelik çatışma ve aileden işe yönelik çatışma yaşaması muhtemeldir (84). Jensen, iş gereği yapılan seyahatlerin artması sonucu iş aile çatışmasının da arttığını saptamıştır. Ayrıca bu çalışmada, iş gören bireylerce iş seyahatlerinin ayarlanabilmesi sonucunda iş aile çatışmasının da azaldığı görülmüştür (104).

2.2.5.3. Aile ile İlgili Faktörler

“Evliliğe ve kan bağına dayanan, eş çocuk ve kardeşlerden oluşan yapıyı” Türk Dil Kurumu aile olarak adlandırmıştır. Aile önemli bir iş aile çatışması kaynağı olabilmektedir yapısı ve psikolojisi gereği. Evde ebeveyn bakımına ihtiyaç duyan çocukların olması, yaşlı ve bakıma ihtiyaç duyan bireylerin olması, eşlerin çalışıyor olması gibi durumlar ev işlerine ve aile bireylerinin taleplerine ayrılan zamanı kısıtlaması sonucu ile aileden işe yönelik çatışma yaşanmasına sebep olur (105). Evlilikte meydana gelen anlaşmazlıklar ve mutsuzluk da iş aile çatışması yaşanmasına neden olabilmektedir. İş ve aile arasında meydana gelen çatışmaya sebebiyet veren ailesel faktörler aşağıdaki gibi tanımlanabilir (74):

2.2.5.3.1. Medeni Durum

İnsanların evli veya bekâr olması gibi medeni halleri, iş dışı yaşam alanlarında farklı yerlerde ve farklı düzeyde sorumlulukları olması anlamında önem arz eder. Evli yada bekar olma durumunun, işe veya aileye bağlılık derecesinin yaşanılan iş aile çatışması düzeyine etki edeceği düşünülmektedir. Carnicer ve Sanchez tarafından yapılmış bir araştırmada ‘iş gören bireylerin evli olması ve buna ilaveten çocuk sahibi olması halinde yaşayacağı iş ile çatışması düzeyi bekâr veya çocuk sahibi olmayan iş görenlere göre daha fazladır’ sonucu elde edilmiştir (106). Evli olmayan iş görenler zaman ve enerji anlamında daha fazla esnektirler, ailevi sorumlulukları daha azdır. Bu sebeplerden ötürü evli olmayan iş görenlerin evli olanlara göre iş aile çatışması yaşaması ihtimali daha azdır (105). Evli olan iş görenler gece veya hafta sonu çalışması gerektiği durumlarda ev ortamında bir takım düzenleme yapma yoluna giderler, evli olmayan iş görenler ise bu konuda daha rahattırlar (74).

Kişilerin medeni halleri performans ve çatışmaya olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir. İş hayatı içerisinde bayanların çalışma performansında, evlilikle

veya çocuk sahibi olmakla birlikte, düşüş yaşanmaktadır. İyi bir şekilde devam eden evlilikler çalışma performansına iyi yönde etki ederken sorunlu geçen evlilikler ile çalışma performansı düşebilmektedir. Mutlu devam etmeyen evlilikler ve uzun süren boşanma süreci bireylerde strese neden olmaktadır, bu durum işe konsantre olmayı zorlaştırıp bireylerin iş aile çatışması yaşamasına neden olmaktadır (75).

2.2.5.3.2. Aile Yapısı

Tek gelirli, çift gelirli ve çift kariyerli aile yapıları mevcuttur. Özellikle kadınların iş hayatına başlamaları ile çift gelirli ve çift kariyerli aile yapıları ortaya çıkmıştır. Tek gelirli aile yapısında eşlerden yalnızca biri çalışmaktadır ve bu da genelde erkekler olmaktadır. Erkek evin maddi ihtiyaçları için çalışırken kadın da ev işleriyle ve varsa çocuğunun bakımı ile ilgilenir. Bir nevi iş bölümü vardır. Bu durumda iş aile çatışması daha az hissedilir. Çift gelirli ailelerde ise eşlerin her ikisi de çalışmaktadır. Geleneksel rollerden ötürü ev ile ilgili işlerle de genellikle kadın ilgilenir. Bu durumda erkeğin çatışma yaşaması çok düşük bir ihtimaldir. Çift gelirli ailelerde daha çok kadınlar iş aile çatışması yaşamaktadır. Hem iş hem de ev ile meşgul olduklarından. Çift kariyerli aile yapısında ise eşlerin her ikisi de işinde daha iyi olmak için çaba gösterirler özellikle de mesleğinin ilk yıllarında. Çift kariyerli aile yapısında evli olan çiftlerin her ikisi de iş aile çatışması yaşar, çocuklarının olması halinde yaşanan çatışma seviyesi daha da artar. Özellikle de erkeklerde gerginlik esaslı iş aile çatışması düzeyinde artma olduğu tespit edilmiştir (77). Elloy ve Smith tek kariyerli ve çift kariyerli aile yapılarının yaşadıkları iş aile çatışmasını karşılaştırmışlardır. Çift kariyerli ailelerin tek kariyerlilere kıyasla daha fazla miktarda stres, iş aile çatışması, rol belirsizliği çatışması yaşadıklarını tespit etmişleridir (107).

2.2.5.3.3. Çocukların Sayısı, Yaşları ve Bakım Sorunları

Günümüzde bayanlar ve erkeklerin birçoğu çalışma hayatı ve aile yaşantılarını bir arada yürütmeye çalışmaktadırlar. Bazen aileye verilen ilgi, bazen de işe verilen ilgi artsa da, bayanlar ve erkekler hem işlerinde verimli olmak hem de sorumlu anne baba olmak için çaba göstermektedirler. Toplumumuzun bayanlara yüklediği annelik rolü, erkeklere yüklediği babalık rolünden biraz daha farklıdır. Şöyle ki annelik rolü babalık rolüne kıyasla daha fazla zaman ve çaba gerektirmektedir. Bu durumda özellikle annelerde fazla iş yükü bulunmaktadır (108).

Genelde çocuk bakım rolünü anneler tek başına üstlenmişlerdir, bu durum kadınların iş hayatındaki verimi ve kariyerini olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Çocuk sayısının artması veya küçük çocuğun (0-6 yaş) olması halinde yaşanan endişe-gerginlik artmaktadır, aile için ayrılan zamanın ve enerjinin de artması söz konusudur. Çocuk sayısının artması durumunda gerginlik, zaman ve davranış kaynaklı iş aile çatışması düzeyi artmaktadır. Özellikle de anne bakımına ihtiyaç duyan çocuğun olması (0-6 yaş) iş aile çatışmasının en önemli nedenlerindedir. Küçük çocuğun olması halinde ebeveynler özellikle de anneler işlerine zamanında gidemeyebilirler, işlerine yeterince konsantre olamayabilirler, iş hayatında yeni sorumluluklar almak istemezler. Bu sebeplerden ötürü çocuk sayısının artması veya küçük çocuğun olması halinde anneler daha fazla iş aile çatışması yaşamaktadır. Çocuğa bakabilecek bir aile bireyinin (büyükanne, hala, teyze vb.) olması halinde yaşanan iş aile çatışmasında biraz da olsa azalma söz konusudur (76,92).

2.2.5.3.4. Aile İle İlgili Diğer Faktörler

Ailesel mevzulardan ötürü özellikle aileden işe yönelik çatışma ile ilgili çatışma ile ilgili yapılmış birçok çalışma vardır. Bunlardan bir tanesi zaman kavramıdır. Aileye ayrılması gereken zaman arttığında aileden işe yönelik yaşanan çatışma da artmaktadır (109). Byron'un yaptığı bir çalışmaya göre evdeki aile bireylerine, evde yapılan işlere ve çocuk bakımına ayrılan süre ile iş hayatı dışındaki diğer faaliyetlere ayrılan sürenin artması halinde aileden işe yönelik yaşanan çatışmanın da arttığı görülmüştür (110).

Evde yaşlı veya engelli bireylerin olması iş görenlerce sorun olarak algılanabilmektedir. Kendine yetemeyecek halde olan hasta, zayıf ve engeli olan aile bireylerinin gün içerisindeki gereksinimleri aile fertleri tarafından giderilir. Yaşlı bireylere bakım ile çocuklara bakım birbirinden oldukça farklıdır. Çocuklara bakımda bakımın kalitesi önemli iken, yaşlı bireylere bakımda sağlık boyutunda problemlerin çözümü ilgi odağıdır. Yaşlı bireylere genel olarak çocukları bakar. Bu sebepten ötürü, iş gören bireylerin bir bölümü yaşlanan anne ve babasına kendi imkânları aracılığı ile veya kurum aracılığı ile bakarlar. Bu durumda iş gören bireylerde sürekli olarak izin almaya gereksinim duymaya neden olmaktadır, iş aile çatışması yaşanmasına sebebiyet vermektedir (74).

Zihinsel veya fiziki olarak engeli olan çocuklar ve süreğen hastalığı olan çocukların bakımı da çalışan anne ve babaları yormaktadır. Bu durum çalışanların işlerine yeterince vakit ayıramamalarına neden olabilmektedir (77).

2.2.6. İş Aile Yaşam Çatışmasının Sonuçları

Bireyin yaşamış olduğu iş ve aile rolü arasındaki çatışmalar, bu bireyin hayatının birçok yerinde sorun yaşamasına sebebiyet vermektedir. İş gören bir bireyin çalışma hayatı ve üstlendiği roller arasında yaşadığı herhangi bir çatışma; bireyin kendisini, ailesini ve işini etkileyebilmektedir (74).

Hobfoll'a göre iş aile çatışması; kişilerin sahip oldukları değerli kaynakları kaybetme tehdidi ile karşı karşıya kalmaları nedeniyle kişilerin yaşamlarında stres yaşamalarına sebebiyet vermektedir. Kişinin kendisine ait bir kaynağı ya da kaynakları (yakın ilişkiler, iş ortamında kıdemli bir pozisyonda çalışmak, para vb.) kaybetmesi, kişinin başarılı olmak adına inancını kırabilir. İş aile çatışmasında bireyin yaşadığı stres bireyin hayatındaki mutluluk kaynaklarını tehdit etmektedir (111).

2.2.6.1. İş Tatmini

İş tatmini kavramı iş gören bireyin, iş hayatına veya işindeki tecrübesine bağlı olarak psikolojisinin mutlu ve olumlu olması, iş hayatından beklentisi ve iş nedeniyle kazandığı ödüller arasında uyum vb. şekillerde tanımlanmıştır. Bu tanımlamalara göre, iş gören bireyin iş tatmini işinden beklentisinin ne oranda karşılandığını göstermektedir. İş gören bireyin işi ile ilgili beklentileri önem bakımından farklılık gösterebilir fakat dikkat edilmesi gereken iş gören bireyin karşılanmış ihtiyaçlarının fazla olması iş tatminini artıracak olduğudur (112).

İş aile çatışması durumunun varlığı kişilerin işlerine karşı tutum ve davranışları üzerinde olumsuz etkiye neden olmaktadır, bu durumu yaşayan kişilerin iş tatminleri ve işteki performansları negatif olarak etkilenmektedir (67).

2.2.6.2. Evlilik ve Aile Tatmini

İş ve aile arasında meydana gelen çatışmanın sonuçlarından bir tanesi de çalışan bireyde aile tatmininin azalmasıdır. Evlilik tatmini, kişinin evlilik hayatının olumlu taraflarını daha fazla, olumsuz taraflarını göreceli olarak daha az hissetmesidir. Bu

yönden bakıldığında aile tatmini, kişinin ailesinde bulunan bireylere ve bu bireylerle ilişkisine karşı tutumu şeklinde tanımlanabilir (74).

2.2.6.3. Yaşam Tatmini

Yaşam, bireyin işi ve iş hayatı dışındaki geçirdiği zamandır. İş dışındaki zaman genel olarak boş zaman olarak algılanmaktadır. Oysaki bu zamanları kişi ailesiyle, sevdikleriyle veya sevdiği şeyleri yaparak değerlendirmektedir. Bu zaman zarfında kişinin üstlendiği roller vardır ve bu roller kişinin yaşam tatmini düzeyini etkileyebilmektedir. Kişinin iş hayatı ile tatminsizlik yaşaması olası bir durum ise yaşamı ile ilgili tatminsizlik yaşaması da muhtemeldir. Yaşam tatmini hem bir tepki hem de tutum olarak algılanabilir ve kişinin iş hayatı dışında genel duygusal tepkisi olarak ifade edilebilir (113).

Kişinin toplumsal ilişkileri ve sosyal yaşamı psikolojik olarak iyi olmasının temel kaynaklarından biridir. Aile ortamı ise doğrudan yaşam tatminine etki etmektedir. Ailede huzuru olan, herhangi bir sorunla karşılaştığında rahatça üstesinden gelebilen, stres durumunu kontrol edebilen kişilerin yaşam tatminlerinin daha yüksek olması beklenir. Yaşam tatmini büyük oranda kişinin çevresiyle ilişkilerine bağlıdır. Yaşam tatmininin kişinin daha iyi bir yaşam sağlamak için gösterdiği çabası ve çevrenin gösterilen bu çabaya karşın gösterdiği tepkiyi de kapsamaktadır (114).

Yapılan pek çok araştırmada iş ve aile hayatı arasındaki çatışmanın artması sonucunda, yaşam tatmininin azaldığı görülmüştür (114,115). Kossek ve Ozeki meta analizi yöntemi ile yapmış oldukları araştırma neticesinde işten aileye yönelik veya aileden işe yönelik çatışmanın artması sonucunda yaşam tatmininin azaldığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre, iş ve aile hayatı arasında denge olmaması halinde çalışanların yaşam alanlarının olumsuz etkilendiğini söylemek mümkündür(116).

2.2.6.4. İş Performansı

İş aile çatışması çalışan insanların işlerine karşı tutum ve davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir. İş performansının azalması da bu olumsuzluklardan bir tanesidir (117).

Karatepe ve Sökmen tarafından Ankara'da otel çalışanlarında yapılan bir araştırmaya göre iş ve aile arasında yaşanan çatışmanın artması durumunda iş performansının azaldığı görülmüştür (117). Bazı çalışmalarda da bu durumdan farklı

sonuçlar görülmüştür: Frone ve arkadaşları ile Karatepe ve Kılıç tarafından yapılan çalışmalar neticesinde iş kaynaklı iş aile çatışmasının artması iş performansını etkilemediği görülmüştür; aile kaynaklı iş aile çatışmasının artması durumunda da iş performansının azaldığı görülmüştür (15,118).

2.2.6.5. İşe Geç Gelme ve İşe Devamsızlık

Normal şartlarda işe geç gelme veya işte devamsızlık yapma kişinin karakteri ve işin özelliğine bağlıdır. İş ve aile arasında yaşanan çatışmanın varlığı çalışanın işe geç gelmesine veya işte devamsızlık yapmasına sebep olabilir. Kişinin ailesine karşı sorumlulukları da işe geç gelmesine veya işte devamsızlık yapmasına sebebiyet verebilmektedir (74). Ailenin iş gören bireyden beklentileri iş gören bireyin işine zamanında gitmesine engel olabilmektedir. Evladı veya eşi hastalanan bir çalışanın önceliği hastalanan bireyi hastaneye götürüp onunla ilgilenmektir. İş gören birey bu durumda işine geç gidebilir veya o gün işe hiç gitmeyebilir (77).

Litaretürde yapılan bazı çalışmalara göre iş ve aile arasında yaşanan çatışmanın artması durumunda işe devamsızlığın da arttığı görülmüştür (119-121).

2.2.6.6.İşten Ayrılma Niyeti

İşten ayrılma niyeti iş gören bireyin işten ayrılması konusunda bilinçli bir şekilde karar verilmesi ya da bu konuda niyetlenmesidir (122).

İş gören bireyler iş ortamlarındaki ve aile içerisindeki rolleri arasında uyumsuzluk yaşadıklarında, işe karşı yabancılaşma hissedebilirler, bu sebepten ötürü işten ayrılmak isteyebilirler. Bu durumun yaşanmasına sebep olan durumların başında ocuk bakımı ile ilgili yaşanan sorunlar gelmektedir. ocuk bakımı ile ilgili sorun yaşayan kadınlarda bu durum yaygındır. Bilhassa iş gören bayanlarda ailesel alanda sonradan üstlendiği rol yani annelik rolü iş gören bayanın işinde devamlılığını olumsuz etkileyebilmektedir (123).

İş gören bireylerin iş hayatlarında devam etme kararları; işten ayrılma niyetleri ile doğrudan ilişkilidir. İş gören bireylerin algıladıkları stres düzeyi, bu bireylerin iş hayatına devam kararlarını etkilemektedir. Stres düzeyi az olan iş görenlerin iş performanslarının da iyi olduğu gözlenmiştir (124).

2.2.6.7. Sağlık

Çalışma hayatı ve aile yaşantısı arasındaki etkileşime ilgi artmıştır. Bunun sonucu olarak da iş aile çatışmasının neden olduğu sağlık sorunları hakkında yapılan araştırmalar artmıştır. İş hayatından aile hayatına yönelik çatışmayı yüksek oranda yaşayan iş gören bireyler kaygı ve depresyon gibi durumları daha fazla yaşadıkları, aile hayatından çalışma hayatına yönelik çatışmayı yüksek oranda yaşayan iş gören bireylerde ise sağlıklı alakalı kaygıları daha fazla yaşadıkları tespit edilmiştir (125,126).

Frone ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada çalışma hayatı kaynaklı ve aile hayatı kaynaklı çatışmalarda depresyon, kötü beden sağlığı ve fazla miktarda alkol tüketimi ile önemli derecede ve aynı yönde ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir (125). Yapılan başka bir çalışmaya göre ise aile kaynaklı yaşanan çatışmanın depresyonu artırdığı, fiziksel olarak sağlığın kötü olmasına ve hipertansiyona sebep olduğu görülmüştür. Aynı şekilde iş hayatı kaynaklı çatışmanın da alkol tüketimini artırdığı sonucuna varılmıştır (127).

2.2.6.8. Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık, iş gören bireyin iş gördüğü kurumla psikolojik olarak bir bütün olması, bu kurumun hedeflerini benimsemesi ve bu yönde kişinin bu kurumda çalışmaya devam etmek istemesidir. İş aile çatışmasının sonuçlarından biri olan iş gören bireylerin örgütsel bağlılıkları iki farklı şekilde etkilenmektedir. Bunlardan ilki; iş gören bireylerin ailevi rolü ile ilgili yaşadıkları bazı sorunlar, bu bireylerin örgüte olan bağlılıklarını azaltabilmektedir. İkincisi ise, iş gören bireyler aile yaşantısındaki bazı sorunlarının çözümünde örgütten yeteri kadar destek alamadıkları için örgüte olan bağlılıkları azalabilmektedir. İş gören bireylerde örgütsel bağlılığın azalması halinde, bu bireylerde işten ayrılma niyeti görülür (118,128).

2.2.7.Halk Sağlığı Hemşiresinin Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları ve İş-Aile Çatışmasındaki Rolü

İş gören bir bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam iyilik hali içerisinde olması ve iş gören bireylere çalışma alanları içerisinde veya çalışma alanları dışında en iyi sağlık şartlarının sağlanması ve bu durumun devam ettirilmesi iş sağlığı ve güvenliği olarak ifade edilmektedir (28). Çalışma alanlarında sağlık bakımından uygun ve güvenlik anlamında bir sorun teşkil etmeyecek şartları oluşturarak; oluşabilecek iş

kazalarını ve mesleğe özgü hastalıkları minimum seviyeye indirmek için yapılan sistemli ve bilimsel çalışmalardır. İş güvenliği sağlanabildiği takdirde maddi ve manevi kayıplar azaltılmış, iş verimliliği artmış olmuştur (28). İş sağlığının korunmasında halk sağlığı hemşiresinin çeşitli rolleri vardır:

- ✓ Hastalıkların erken belirtilerinin tanımlanması, hızlı teşhis ve hastaların uygun tedaviye yönlendirilmesi konusunda kas iskelet rahatsızlıkları konusunda eğitim ve gelişim fırsatları arar.
- ✓ Yapılan işe bağlı olarak gelişebilecek kas iskelet sistemi rahatsızlıklarını önlemek adına ergonomik alanda gerekli düzenlemeler yapılması için gerekli şeyleri yapar.
- ✓ Çalışma saatlerinin düzenlenmesi, dinlenme zamanlarının ayarlanması (özellikle de yoğun bakım ve acil servis gibi iş yükünün fazla olduğu birimlerde) konularında düzenlemeler yapılmasını sağlar.
- ✓ Çalışanların mevcut sağlık durumlarının korunması ve/veya iyileştirilmesi için çalışanları düzenli egzersiz yapmaya teşvik eder.
- ✓ Çalışanları ve ailelerini bir bütün olarak ele alır.
- ✓ İş-aile çatışması konusunda farkındalık oluşturur, iş-aile çatışması yaşayan bireylere çözüm odaklı önerilerde bulunur (129).

3. MATERYAL METOT

3.1.Araştırmanın Şekli

Bu araştırma kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma, Diyarbakır il merkezinde bulunan Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde Ağustos 2018 -Haziran 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Diyarbakır Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi ve Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesinde çalışmakta olan 640 yardımcı temizlik personeli oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü güç analizi ile %95 güven aralığında 0.05 yanılma düzeyinde 0.25 etki büyüklüğünde 0.95 evreni temsil gücüyle 410 kişi olarak belirlenmiştir. Örneklem evrenden gelişigüzel bir şekilde toplanmıştır.

Çalışmaya Alınma Kriterleri

- İletişime ve iş birliğine açık olma
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olma

Çalışmadan Dışlanma Kriterleri

- Yalnız yaşayan bireyler

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler Eylül 2018- Haziran 2019 arasında toplanmıştır. Verileri toplamak için araştırmacı tarafından oluşturulan Tanıtıcı Özellikler Formu (EK-1), İş-aile yaşam çatışması ölçeği (EK-2), Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları Anketi (EK-3) kullanılmıştır. Veriler Diyarbakır Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi ve Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesindeki personele yüz yüze görüşülerek, araştırmacı tarafından sorular okunarak alınan cevaplar doğrultusunda doldurulmuştur. Bir görüşme ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

3.5. Veri Toplama Araçları

Tanıttıcı özellikler formu

Araştırmaya alınan çalışanların yaş, medeni durum, ekonomik durum, eğitim düzeyi ve fiziksel egzersiz durumu, çalıştığı birim, ne kadar süredir çalıştığı, haftada toplam çalışma süresi, dinlenme zamanları vs olmak üzere toplam 20 sorudan oluşan tanıttıcı özellikleri içermektedir.

İş-aile yaşam çatışması ölçeği

Netemeyer, Boles ve McMurrian (1996) tarafından geliştirilen ölçek; iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması olarak iki alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyut 5 ifadeden oluşmakta ve ilgili boyuttaki çatışma düzeyini göstermektedir. Ölçekte yer alan önermelere verilen cevaplar “Kesinlikle Katılmıyorum” ile “Kesinlikle Katılıyorum” arasında ve 1’den 5’e doğru sıralanmaktadır. Ölçek kendi içerisinde iki bölümden oluşmaktadır. İlk 5 soruluk birinci bölüm işten aileye doğru çatışma seviyesini belirlemeye yönelikken, ikinci 5 soruluk bölüm aileden işe doğru çatışma seviyesini belirlemeye yöneliktir (23). Türkiye’de de farklı araştırmacılar tarafından kullanılan ölçeğin ilk geçerlilik güvenirlik çalışması Efeoğlu tarafından yapılmıştır. Efeoğlu çalışmasında; Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı İş-aile çatışması için 0,88; aile-iş çatışması için 0,85 olarak elde edilmiştir (24). Bu araştırmada Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı İş-aile çatışması için 0,92; aile-iş çatışması için 0,86 olarak elde edilmiştir.

Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları Anketi

Anket; kas iskelet sistemi rahatsızlıkları, ağrı, ağrının şiddeti, sıklığı, çalışma yeteneği üzerine etkisinin 7 günlük prevalansını belirlemede kullanılmıştır. Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları Anketi 20 vücut bölümünde son çalışma haftası boyunca ağrı, sızı ve rahatsızlıkları anatomik diyagram üzerinde sorgulayan 60 maddelik bir skaladır. Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları Anketini Cornell Üniversitesi profesörü Alan Hedge ve ergonomi yüksek lisans öğrencileri tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde Türkçe geçerlilik ve uyumlandırması Erdinç ve ark. tarafından yapılmıştır. Erdinç ve ark. yaptığı çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik kat sayısı 0.87, 0.89 ve 0.87 olarak bulunmuştur (25). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik kat sayısı sıklık için 0.84, şiddet 0.95 ve engel 0.90 olarak bulunmuştur.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişken: İş aile yaşam çatışması

Bağımsız değişken: Kas iskelet sistemi rahatsızlığı ve sosyo- demografik özellikler

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde (SPSS) 21.0 paket programı kullanılmıştır. Yardımcı personelin tanıtıcı özellik verileri sayı, yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma değerleri ile ifade edilmiştir. İş-aile Yaşam Çatışması Ölçeği ve Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları ölçeğinin iç tutarlılığını belirlemede Cronbach α güvenilirlik katsayısı kullanılmıştır. Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları ölçeğinin İş-aile Yaşam çatışmasına etkisini değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla linear regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmamızda sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0.05$ yanılıgı düzeyinde istatistiksel olarak önemli kabul edilmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (EK: 5) onay ve araştırmanın yapıldığı kurumlardan yasal izin (EK: 6) alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce personellere bu araştırmanın yapılma amacı açıklanmış ve bu personellerden sözlü onam alınmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırma; Diyarbakır Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi ve Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesinde yapılmıştır. Bu sebeple bu araştırma sonucu sadece ismi geçen hastanelerde çalışan yardımcı personellere genellenebilir.

4. BULGULAR

Bu bölümde hastanede çalışan temizlik personelinin kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının iş aile yaşam çatışmasına etkisinelirlemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular sunulmuştur.

Hastane personelinin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 4.1. Hastane Personelinin Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler	S	%
Yaş		
20-29 yaş	69	16.8
30-39 yaş	161	39.3
40-49 yaş	138	33.7
50 ve üzeri	42	10.2
Cinsiyet		
Kadın	108	26.3
Erkek	302	73.7
Medeni Durum		
Evli	318	77.6
Bekâr	92	22.4
Çocuğun varlığı		
Var	312	76.1
Yok	98	23.9
Eğitim düzeyi		
İlköğretim	251	61.2
Lise	141	34.4
Üniversite	18	4.4
Eş çalışma durumu		
Evet	50	15.7
Hayır	268	84.3
Eşin eğitim düzeyi		
Okuryazar değil	62	19.5
Okuryazar	48	15.1
İlköğretim	135	42.5
Lise	54	17.0
Üniversitesi	19	6.0
Algılanan sağlık durumu		
İyi	191	46.6
Orta	181	44.1
Kötü	38	9.3
Evde bakım ihtiyacı kişinin varlığı		
Evet	43	10.5
Hayır	367	89.5
Ailede sosyal destek alma durumu		
Evet	73	17.8
Hayır	337	82.2
Kronik hastalık varlığı		
Evet	81	19.8
Hayır	329	80.2
Düzenli egzersiz yapma durumu		
Evet	170	41.5
Hayır	240	58.5
Yaş ortalaması	37.96±8.57 (ort±ss)	
Çocuk sayısı ortalaması	3.21±1.74 (ort±ss)	
Ailedeki kişi sayısı ortalaması	5.21±2.06	

Araştırmada çalışanların 37.96±8.57 yaş ortalamasında, %39.3'ü 30-39 yaş aralığında, %73.7'si erkek, %77.6'sı evli, %76.1'inin çocuk sahibi, %61.2'si ilköğretim mezunu, %84.3'ünün eşlerinin çalışmadığını, %42.5'inin eşinin ilköğretim mezunu, %46.6'sının algıladıkları sağlık durumlarının iyi olduğu, %89.5'inin evde bakım ihtiyacının olan kişinin olmadığını, %82.2'nin ailede sosyal destek almadığını, %80.2'inin kronik bir hastalığının olmadığını, %58.5'inin düzenli egzersiz yapmadığı ifade etmiştir.

Tablo 4.2. Personelin Çalışma Koşullarına İlişkin Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler	S	%
Çalışılan birim		
Ameliyathane	24	5.9
Acil	76	18.5
Cerrahi servisler	47	11.5
Dâhili servisler	154	37.6
Poliklinik	63	15.4
Yoğun bakım	46	11.2
Kurumda çalışma süresi		
1 ay-2 yıl	30	7.3
2-5 yıl	75	18.3
6-10 yıl	145	35.4
11-16 yıl	97	23.7
17 yıl üzeri	63	15.4
Haftalık çalışma saati		
40-50 saat	333	81.2
50 saat ve üzeri	77	18.8
Dinlenme zamanı olma durumu		
Evet	251	61.2
Hayır	159	38.8
Kas iskelet sistem rahatsızlık durumu		
Evet	259	63.2
Hayır	151	36.8
Rapor alma durumu		
Aldı	51	12.4
Almadı	359	87.6

Araştırmada hastanede çalışan personelin %37.6'sının dahili servislerde çalıştığı, %36.4'ünün kurumda 6-10 yıldır çalıştığı, %81.2'inin haftada 40-50 saat çalıştığı, %61.2'inin çalışma sırasında dinlenme zamanlarının olduğunu ve %63.2'inin kas iskelet sistemi rahatsızlığı yaşadığını ve %87.6'sının rapor almadığını belirtmiştir.

Tablo 4.3. Personelin Üst ekstremite'ye ait kas iskelet rahatsızlıklarının iş-aile ve aile - iş yaşam çatışmasına etkisi

	Vücut Bölgeleri	İş-aile yaşam çatışması			Aile- iş yaşam çatışması		
		S	ort±ss	anlamlılık	S	ort±ss	anlamlılık
BOYUN	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı	232	16.47±7.27	KW=17.566 p=0.001	232	9.47±5.68	KW=10.845 p=0.028
	Hiç	79	18.94±6.30		79	10.82±5.96	
	Haftada 1-2 kez	43	19.44±5.66		43	9.74±4.52	
	Haftada 3-4 kez	42	20.47±5.62		42	10.14±4.32	
	Her gün en az 1 kez	14	19.21±6.21		14	12.64±5.32	
	Her gün birden çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti			F=4.407 p=0.014			F=0.118 p=0.889
	Hafif	43	17.13±6.22		43	10.72±5.15	
	Orta	97	20.17±5.57		97	10.37±5.35	
	Şiddetli	38	20.21±6.15	38	10.78±5.17		
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu			KW=9.947 p=0.007			KW=2.267 p=0.322
	Hiç engel olmadı	59	17.77±6.49		59	10.50±5.57	
Biraz engel oldu	97	19.85±5.84	97		10.26±5.11		
Çok engel oldu	22	22.13±3.45	22		11.86±4.92		
SAĞ OMUZ	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı	252	16.97±7.09	KW=10.929 p=0.027	252	9.85±5.88	KW=3.382 p=0.496
	Hiç	74	18.89±6.48		74	9.97±5.21	
	Haftada 1-2 kez	37	17.83±6.83		37	10.35±4.92	
	Haftada 3-4 kez	38	20.28±5.70		38	9.71±4.28	
	Her gün en az 1 kez	9	19.66±6.24		9	11.33±4.79	
	Her gün birden çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti			KW=11.543 p=0.003			KW=6.842 p=0.033
	Hafif	53	16.54±7.07		53	8.92±5.02	
	Orta	81	20.08±5.55		81	10.71±4.97	
	Şiddetli	24	20.91±5.96	24	10.45±3.90		
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu			KW=13.848 p=0.001			KW=6.829 p=0.033
	Hiç engel olmadı	69	17.07±6.86		69	9.24±5.20	
Biraz engel oldu	67	20.19±5.55	67		10.55±4.53		
Çok engel oldu	22	21.59±5.52	22		11.22±4.66		
SAĞ	Hafta boyunca						

	hissedilen ağrı sıklığı	274	16.87±7.10	KW=19.965	274	10.00±5.94	KW=2.860
	Hiç	63	19.01±6.31	p=0.001	63	9.41±4.32	p=0.581
	Haftada 1-2 kez	34	19.05±6.13		34	9.82±4.44	
	Haftada 3-4 kez	9	17.66±7.72		9	12.77±6.74	
	Her gün en az 1 kez						
	Her gün birden çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	47	17.44±6.57	KW=11.603	47	8.89±4.28	KW=4.011
	Orta	65	20.53±5.33	p=0.003	65	10.09±4.47	p=0.135
	Şiddetli	24	21.04±6.10		24	10.91±4.98	
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
	Hiç engel olmadı	56	17.69±6.47	KW=12.552	56	8.60±4.13	KW=8.439
	Biraz engel oldu	59	20.57±5.36	p=0.002	59	10.67±4.67	p=0.015
	Çok engel oldu	20	21.60±5.93		20	10.95±4.54	
	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
	Hiç	222	16.70±7.25	KW=14.957	222	9.50±5.58	KW=10.787
	Haftada 1-2 kez	70	17.62±6.93	p=0.005	70	10.47±5.68	p=0.029
	Haftada 3-4 kez	49	19.04±5.81		49	11.18±5.78	
	Her gün en az 1 kez	52	20.30±5.70		52	9.23±4.60	
	Her gün birden çok	17	20.76±4.76		17	12.05±4.98	
SIRT	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	44	17.20±6.71	F=4.908	44	10.40±5.71	F=0.898
	Orta	105	18.90±6.19	p=0.008	105	10.10±5.15	p=0.409
	Şiddetli	39	21.38±4.95		39	11.46±5.70	
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
	Hiç engel olmadı	66	16.98±6.70	F=9.107	66	9.36±5.48	F=2.651
	Biraz engel oldu	91	19.54±5.73	p=0.000	91	10.84±5.21	p=0.073
	Çok engel oldu	30	22.36±4.22		30	11.86±5.50	
	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
SAĞ ÜST KOL	Hiç	298	17.01±7.03	KW=22.312	298	9.66±5.73	KW=11.029
	Haftada 1-2 kez	62	19.41±6.33	p=0.000	62	11.08±5.10	p=0.026
	Haftada 3-4 kez	22	17.63±6.37		22	9.18±5.04	
	Her gün en az 1 kez	22	22.09±4.75		22	10.54±3.94	
	Her gün birden çok	6	22.83±2.31		6	12.50±3.14	

	kez						
	Her gün birden						
	çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	43	19.04±6.36	KW=2.877	43	10.65±4.94	KW=1.165
	Orta	56	19.66±6.25	p=0.237	56	10.21±4.96	p=0.125
	Şiddetli	13	22.69±2.75		13	12.76±3.32	
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
	Hiç engel	59	18.94±5.98	KW=5.506	59	10.42±4.91	KW=3.733
	olmadı	45	20.24±6.45	p=0.064	45	10.46±4.72	p=0.155
	Biraz engel	8	23.25±1.90		8	13.75±4.20	
	oldu						
	Çok engel oldu						
	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
	Hiç	303	17.07±7.02	KW=21.565	303	9.79±5.84	KW=8.755
	Haftada 1-2	60	19.58±5.83	p=0.000	60	10.96±4.66	p=0.068
	kez	23	17.52±6.78		23	8.69±4.21	
	Haftada 3-4	21	21.90±5.83		21	10.57±3.76	
	kez	3	24.00±1.00		3	9.00±4.58	
	Her gün en az 1						
	kez						
	Her gün birden						
	çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	46	19.71±5.69	KW=3.298	46	10.65±4.39	KW=0.605
	Orta	48	18.93±6.94	p=0.192	48	10.10±4.78	p=0.739
	Şiddetli	13	22.61±2.95		13	10.15±3.41	
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
	Hiç engel	53	19.13±6.15	KW=2.122	53	10.01±4.42	KW=0.763
	olmadı	43	19.88±6.56	p=0.346	43	10.58±4.43	p=0.683
	Biraz engel	11	21.90±3.44		11	11.00±4.85	
	oldu						
	Çok engel oldu						
	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
	Hiç	169	17.50±7.13	KW=10.777	169	9.61±5.46	KW=5.226
	Haftada 1-2	89	16.64±7.09	p=0.029	89	9.40±5.31	p=0.265
	kez	70	17.24±7.04		70	10.87±5.68	
	Haftada 3-4	57	20.17±5.66		57	10.66±6.28	
	kez	25	19.48±5.29		25	9.80±3.89	
	Her gün en az 1						
	kez						
	Her gün birden						
	çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	44	15.63±7.08	F=4.544	44	10.43±5.88	F=0.371
	Orta	133	17.93±6.71	p=0.012	133	9.89±5.34	p=0.691
	Şiddetli	64	19.54±6.08		64	10.56±5.78	

SAG ÖN KOL	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu	68	14.73±7.09	F=14.134	68	9.26±5.27	F=2.416
	Hiç engel	130	18.63±6.30	p=0.000	130	10.16±5.47	p=0.091
	olmadı	43	20.95±5.30		43	11.62±5.99	
	Biraz engel oldu						
	Çok engel oldu						
	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı	340	17.23±6.95	KW=15.990	340	9.67±5.56	KW=10.555
	Hiç	31	19.67±6.25	p=0.003	31	12.64±6.23	p=0.032
	Haftada 1-2 kez	12	19.58±6.92		12	10.33±3.74	
	Haftada 3-4 kez	9	22.00±4.27		9	10.44±4.30	
	Her gün en az 1 kez						
Her gün birden çok							
SOL ÖN KOL	Hissedilen ağrının Şiddeti	30	19.43±6.41	KW=2.253	30	11.56±5.28	KW=3.242
	Hafif	31	20.67±5.62	p=0.324	31	10.32±4.94	p=0.198
	Orta	9	22.11±5.81		9	13.44±4.82	
	Şiddetli						
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu	34	18.55±6.72	KW=5.849	34	11.52±5.53	KW=1.102
	Hiç engel	30	21.63±5.04	p=0.054	30	10.56±4.51	p=0.576
	olmadı	6	23.83±1.60		6	13.16±5.67	
	Biraz engel oldu						
	Çok engel oldu						
	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı	350	17.30±6.92	KW=19.382	350	9.74±5.61	KW=8.238
Hiç	27	18.96±6.69	p=0.001	27	11.70±5.76	p=0.083	
Haftada 1-2 kez	14	20.57±6.19		14	11.07±3.73		
Haftada 3-4 kez	5	24.20±1.09		5	9.80±4.54		
Her gün en az 1 kez							
Her gün birden çok							
Hissedilen ağrının Şiddeti	30	19.30±6.25	KW=3.447	30	11.00±4.38	KW=0.007p=0.997	
Hafif	22	21.63±5.81	p=0.178	22	11.31±5.56		
Orta	8	21.62±6.06		8	10.75±4.23		
Şiddetli							
Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu	28	18.85±6.96	KW=2.862	28	10.92±4.59	KW=0.020	
Hiç engel	27	21.59±5.22	p=0.239	27	11.07±4.38	p=0.990	
olmadı	5	23.40±1.67		5	12.00±8.092		

	Biraz engel oldu						
	Çok engel oldu						
SAĞ EL BİLEĞİ	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı	318	17.13±7.07	KW=18.503	318	9.57±5.62	KW=4.503
	Hiç	37	19.75±5.37	p=0.001	37	11.00±6.00	p=0.342
	Haftada 1-2 kez	26	17.76±6.96		26	10.69±5.18	
	Haftada 3-4 kez	8	22.75±2.86		8	11.12±3.18	
	Her gün en az 1 kez						
	Her gün birden çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	35	18.85±6.37	KW=5.287	35	10.28±4.95	KW=1.086
	Orta	39	19.89±5.25	p=0.071	39	10.35±5.46	p=0.633
	Şiddetli	18	22.16±5.09		18	11.61±4.62	
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu	40	18.72±6.37	KW=4.120 p=0.127	40	10.62±5.35	KW=0.418
	Hiç engel olmadı	38	20.60±4.81		38	10.31±5.12	p=0.811
	Biraz engel oldu	14	21.64±5.81		14	11.14±4.45	
	Çok engel oldu						
SOL EL BİLEĞİ	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı	330	17.17±6.99	KW=20.447	330	9.83±5.63	KW=4.875
	Hiç	34	19.76±5.48	p=0.000	34	11.82±5.67	p=0.300
	Haftada 1-2 kez	20	18.40±7.25		20	9.55±4.82	
	Haftada 3-4 kez	7	24.28±0.95		7	9.71±3.45	
	Her gün en az 1 kez						
	Her gün birden çok						
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	30	19.26±6.34	KW=4.495	30	10.76±4.53	KW=1.716
	Orta	34	19.91±5.79	p=0.106	34	9.88±5.71	p=0.424
	Şiddetli	16	22.62±4.84		16	10.75±4.31	
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu	35	19.20±6.24	KW=2.651	35	10.34±4.52	KW=1.244
	Hiç engel olmadı	29	20.51±5.76	p=0.266	29	9.82±5.25	p=0.537
	Biraz engel oldu	16	21.87±5.22		16	11.50±5.60	
	Çok engel oldu						

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastanede çalışan yardımcı

personelin sol omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol omuz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam

çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin bel bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin bel bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan

yardımcı personelin bel bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin bel bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin bel bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin bel bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol ön kol bölgesinde hafta boyunca

hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede işini idame eden personelin sağ el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede işini idame eden personelin sol el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol el bilek bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).



Tablo 4.4. Personelin alt ekstremite'ye ait kas iskelet rahatsızlıklarının aile-iş yaşam çatışmasına etkisi

Vücut Bölgeleri	İş-aile yaşam çatışması			Aile- iş yaşam çatışması			
	S	ort±ss	anlamlılık	S	ort±ss	anlamlılık	
KALÇA	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
	Hiç	317	17.16±7.01	KW=18.691	317	9.82±5.63	KW=7.479
	Haftada 1-2 kez	34	21.26±5.01	p=0.001	34	10.76±5.45	p=0.113
	Haftada 3-4 kez	24	17.95±7.01		24	12.08±5.54	
	Her gün en az 1 kez	26	18.73±6.14		26	8.80±4.16	
	Her gün birden çok	9	22.33±5.43		9	8.66±3.31	
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	17	18.94±7.09	KW=0.805	17	10.35±5.55	KW=1.808
	Orta	47	19.80±5.59	p=0.669	47	10.95±5.39	p=0.405
	Şiddetli	29	20.31±6.31		29	9.37±4.22	
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
	Hiç engel olmadı	28	18.53±6.46	KW=4.123	28	10.46±5.21	KW=0.042
Biraz engel oldu	45	19.62±6.46	p=0.127	45	10.48±5.54	p=0.979	
Çok engel oldu	20	22.00±3.81		20	9.90±3.87		
SAĞ ÜST BACAĞ	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
	Hiç	308	17.14±7.03	KW=18.182	308	9.72±5.72	KW=5.883
	Haftada 1-2 kez	36	18.97±6.96	p=0.001	36	11.22±5.50	p=0.208
	Haftada 3-4 kez	29	18.34±5.86		29	10.24±4.79	
	Her gün en az 1 kez	29	21.89±4.52		29	10.06±3.77	
	Her gün birden çok	8	19.25±6.31		8	10.87±5.30	
	Hissedilen ağrının Şiddeti						
	Hafif	30	19.10±6.08	KW=0.753	30	10.26±4.16	KW=1.562
	Orta	49	19.67±6.41	p=0.686	49	10.32±5.23	p=0.458
	Şiddetli	23	20.30±5.48		23	11.56±4.66	
	Hissedilen ağrının işinizi						

		yapmanıza engel durumu							
		Hiç engel olmadı	42	17.97±6.60	KW=5.874	42	10.47±4.90	KW=1.728	
		Biraz engel oldu	44	20.56±5.67	p=0.053	44	10.29±4.94	p=0.421	
		Çok engel oldu	16	21.50±4.81		16	11.68±4.22		
		Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı							
		Hiç	305	17.02±7.08	KW=17.204	305	9.70±5.66	KW=5.665	
		Haftada 1-2 kez	41	18.60±7.11	p=0.002	41	10.97±5.18	p=0.226	
		Haftada 3-4 kez	29	19.82±4.70		29	10.55±5.32		
		Her gün en az 1 kez	28	21.64±4.50		28	10.14±4.41		
		Her gün birden çok	7	21.00±4.83		7	10.85±5.84		
SOL ÜST BACAĞ			Hissedilen ağrının Şiddeti						
			Hafif	29	20.06±5.23	KW=0.447	29	11.62±4.70	KW=2.697
			Orta	55	19.49±6.44	p=0.800	55	10.09±5.17	p=0.260
			Şiddetli	21	20.80±4.79		21	10.66±5.00	
			Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
			Hiç engel olmadı	41	18.41±6.22	KW=5.526	41	10.85±4.77	KW=2.102
			Biraz engel oldu	51	20.72±5.44	p=0.063	51	10.27±5.59	p=0.350
			Çok engel oldu	13	21.46±5.04		13	11.30±3.17	
			Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
			Hiç	285	17.08±7.04	KW=16.496	285	9.77±5.82	KW=4.021
		Haftada 1-2 kez	41	17.95±7.17	p=0.002	41	10.51±5.26	p=0.403	
		Haftada 3-4 kez	36	18.41±6.22		36	10.05±4.33		
		Her gün en az 1 kez	38	20.94±5.42		38	10.50±4.73		
		Her gün birden çok	10	22.00±3.62		10	9.70±4.57		
SAĞ DİZ			Hissedilen ağrının Şiddeti						
			Hafif	27	16.51±7.04	KW=9.994	27	9.18±4.27	KW=3.176
			Orta	70	19.51±6.06	p=0.007	70	10.18±4.59	p=0.204
			Şiddetli	28	21.53±5.16		28	11.71±5.33	
			Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
			Hiç engel olmadı	48	16.39±6.90	KW=20.699	48	9.52±4.95	KW=3.450
			Biraz engel oldu	56	20.48±5.39	p=0.000	56	10.53±4.55	p=0.178
			Çok engel oldu	21	22.90±3.92		21	11.52±4.65	

SOL DİZ	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı							
	Hiç	286	16.79±7.23	KW=19.624	286	9.66±5.68	KW=9.371	
	Haftada 1-2 kez	38	19.57±6.20	p=0.001	38	11.71±5.43	p=0.052	
	Haftada 3-4 kez	36	18.83±5.17		36	10.52±5.32		
	Her gün en az 1 kez	37	20.86±5.22		37	10.08±4.42		
	Her gün birden çok	13	22.00±3.39		13	8.92±4.83		
	Hissedilen ağrının Şiddeti							
	Hafif	30	18.83±5.46	KW=7.269	30	10.96±5.10	KW=1.667	
	Orta	66	19.69±5.73	p=0.026	66	10.13±5.11	p=0.434	
	Şiddetli	28	21.96±4.11		28	11.25±5.00		
SAĞ ALT BACAĞ	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu							
	Hiç engel olmadı	46	17.73±5.86	KW=16.609	46	10.32±5.32	KW=2.395	
	Biraz engel oldu	60	20.95±4.80	p=0.000	60	10.28±4.85	p=0.302	
	Çok engel oldu	18	22.61±4.17		18	12.27±5.07		
	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı							
	Hiç	271	17.04±7.18	KW=26.483	271	9.43±5.67	KW=15.507	
	Haftada 1-2 kez	39	16.46±6.66	p=0.000	39	10.69±5.03	p=0.004	
	Haftada 3-4 kez	42	18.09±6.18		42	11.95±5.44		
	Her gün en az 1 kez	43	21.51±4.60		43	9.95±4.48		
	Her gün birden çok	15	22.46±3.54		15	11.53±5.43		
SOL ALT BACAĞ	Hissedilen ağrının Şiddeti							
	Hafif	32	16.25±6.77	F=9.895	32	9.90±4.76	F=0.862	
	Orta	66	18.74±6.28	p=0.000	66	11.21±5.31	p=0.425	
	Şiddetli	41	22.12±3.25		41	11.29±4.85		
	Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu							
	Hiç engel olmadı	57	17.29±6.54	F=6.528	57	10.17±4.97	F=1.150	
	Biraz engel oldu	53	19.62±5.76	p=0.002	53	11.60±5.37	p=0.320	
	Çok engel oldu	29	22.00±4.16		29	11.20±4.56		
	SOL ALT BACAĞ	Hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı						
		Hiç	263	16.77±7.25	KW=26.072	263	9.33±5.62	KW=18.820
Haftada 1-2 kez		45	17.08±6.40	p=0.000	45	11.13±5.07	p=0.001	
Haftada 3-4 kez		43	19.37±5.79		43	11.93±5.57		

Her gün en az 1 kez	44	21.72±4.37		44	10.22±4.59	
Her gün birden çok	14	21.14±5.18		14	10.78±5.84	
Hissedilen ağrının Şiddeti						
Hafif	38	17.10±6.38	F=8.229	38	10.10±4.83	F=1.122
Orta	72	19.44±5.81	p=0.000	72	11.63±5.53	p=0.329
Şiddetli	36	22.33±3.74		36	10.91±4.64	
Hissedilen ağrının işinizi yapmanıza engel durumu						
Hiç engel olmadı	57	17.84±6.10	KW=14.776	57	10.22±5.06	KW=2.944
Biraz engel oldu	69	20.07±5.57	p=0.001	69	11.88±5.41	p=0.229
Çok engel oldu	20	22.60±4.22		20	10.60±4.18	

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin kalça bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin kalça bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin kalça bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin kalça bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin kalça bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin kalça bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş

yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol üst bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam

çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol diz bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ alt bacak bölgesinde hafta boyunca

hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sağ alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı sıklığı ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrı şiddeti ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastanede çalışan yardımcı personelin sol alt bacak bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının işlerini yapmalarına engel olma durumu ile aile -iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4.5. İş- aile yaşam çatışması Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Regresyon Analizi ile Açıklanması

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	12.932	9.695		1.334	.183
Yaş	-.201	.065	-.223	-3.076	.002
Cinsiyet	-2.189	1.69	-.118	-1.599	.111
Çocuk varlığı	4.347	6.658	.036	.653	.514
Çocuk sayısı	-.244	.336	-.059	-.728	.467
Eğitim düzeyi	-.440	.774	-.034	-.568	.570
Eş çalışma	-.063	1.411	-.003	-.044	.965
Eş eğitim düzeyi	-.424	.410	-.067	-1.032	.303
Algılanan sağlık	1.647	.650	.153	2.535	.012
Evde bakım ihtiyacı kişinin varlığı	.764	1.409	.031	.542	.588
Ailedeki kişi sayısı	.374	.279	.099	1.343	.180
Ailede sosyal destek alma	.328	1.085	.017	.303	.762
Kronik hastalığın varlığı	-.264	1.129	-.015	-.234	.815
Düzenli egzersiz yapma	1.876	.805	.131	2.331	.020
Kurumda çalışma süre	.457	.413	.068	1.107	.269
Haftalık çalışma saati	3.571	.988	.201	3.614	.000
Dinlenme zamanı olma durumu	-1.468	.802	-.102	-1.831	.068
Kas iskelet sistem rahatsızlık	-2.357	.850	-.163	-2.772	.006
Rapor alma durumu	.972	1.369	.043	.710	.469
	R	R Square	F	p	
	.458^a	.210	4.064	.000^b	
	p<0.001,				
	p<0.05				

Dependent variable: İş aile yaşam çatışması

Tablo 5’de sosyo-demografik özelliklerin iş aile yaşam çatışmasına etkisine bakılmıştır. İş- aile yaşam çatışması üzerinde niteliksel verilere bağlı özelliklerin etkisi belirlenmiş ve $R=.458$, $R^2=.210$ olarak bulunmuş, iş- aile yaşam çatışması bağımlı değişkenindeki toplam varyansın %21’inin bu değişkenlerce açıklandığı istatistiksel olarak da sonucun önemli ($p<0.001$) olduğu saptanmıştır. Yaş ve Kas iskelet sistem rahatsızlığının iş- aile yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Yaşın iş- aile yaşam çatışması üzerine negatif yönde (-.201) etkisi olduğu bireyin yaşı yükseldikçe iş -aile yaşam çatışmasının azaldığı saptanmıştır. Kas iskelet sistemi rahatsızlık durumunun iş- aile yaşam çatışması üzerine negatif yönde (-2.357) etkisi olduğu bireyin kas iskelet sistemi rahatsızlık durumunun iş- aile yaşam çatışmasının arttırdığı saptanmıştır.

Algılanan sağlık durumu, düzenli egzersiz yapma ve haftalık çalışma saatinin iş- aile yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Algılanan sağlık

durumunun iş- aile yaşam çatışması üzerine pozitif yönde (1.647) etkisi olduğu bireyin algılanan sağlık durumu iş- aile yaşam çatışmasının azaldığı saptanmıştır. Düzenli egzersiz yapma durumunun iş -aile yaşam çatışması üzerine pozitif yönde (1.876) etkisi olduğu bireyin düzenli egzersiz yapması sonucu iş -aile yaşam çatışmasının azaldığı saptanmıştır. Haftalık çalışma saatinin durumunun iş- aile yaşam çatışması üzerine pozitif yönde (3.571) etkisi olduğu bireyin haftalık çalışma saatinin artmasının iş- aile yaşam çatışmasının arttırdığı saptanmıştır.

Cinsiyet, çocuk varlığı, çocuk sayısı, Eğitim düzeyi, eş çalışma, eş eğitim düzeyi, evde bakım ihtiyacı kişinin varlığı, ailedeki kişi sayısı, ailede sosyal destek alma, kronik hastalığın varlığı, kurumda çalışma süresi, dinlenme zamanı olma durumu ve rapor alma durumunun iş-aile yaşam çatışmasına etkisi olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$)(Tablo 5).

Tablo 4.6. Aile-iş yaşam çatışması Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Regresyon Analizi ile Açıklanması

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error			
(Constant)	14.083	7.840		1.796	.074
Yaş	-.024	.053	-.034	-.448	.655
Cinsiyet	-2.624	1.107	-.185	-2.371	.018
Çocuk varlığı	-6.239	5.384	.036	.653	.514
Çocuk sayısı	-.089	.271	-.028	-.328	.743
Eğitim düzeyi	1.180	.626	.118	1.885	.061
Eş çalışma	.478	1.141	.032	.419	.676
Eş eğitim düzeyi	-.023	.332	-.005	-.069	.945
Algılanan sağlık	.270	.525	.033	.514	.608
Evde bakım ihtiyacı kişinin varlığı	.490	1.139	.026	.431	.667
Ailedeki kişi sayısı	.240	.225	.083	1.066	.287
Ailede sosyal destek alma	.826	.877	.056	.942	.347
Kronik hastalığın varlığı	1.401	.913	.102	1.534	.126
Düzenli egzersiz yapma	1.883	.651	.172	2.892	.004
Kurumda çalışma süre	-.276	.413	.068	1.107	.269
Haftalık çalışma saati	3.571	.334	-.054	-.828	.408
Dinlenme zamanı olma durumu	-1.357	.648	-.123	-2.094	.037
Kas iskelet sistem rahatsızlık	.101	.688	.009	.147	.883
Rapor alma durumu	.292	1.107	.017	.264	.792
	R	R Square	F	p	
	.339^a	.115	1.991	.010^b	
	p<0.001,				
	p<0.05				

Dependent variable:Aile –iş yaşam çatışması

Tablo 6’da sosyo-demografik özelliklerin aile-iş yaşam çatışmasına etkisine bakılmıştır. Aile-iş yaşam çatışması üzerinde niteliksel verilere bağlı özelliklerin etkisi belirlenmiş ve $R=.339$, $R^2=.115$ olarak bulunmuş, aile-iş yaşam çatışması bağımlı değişkenindeki toplam varyansın %11.5’inin bu değişkenlerce açıklandığı istatistiksel olarak da sonucun önemli ($p<0.001$) olduğu saptanmıştır. Cinsiyet ve dinlenme zamanı aile- iş yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Cinsiyetin aile- iş yaşam çatışması üzerine negatif yönde (-2.624) etkisi olduğu kadınların aile-iş yaşam çatışmasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Dinlenme zamanının aile-iş yaşam çatışması üzerine negatif yönde (-1.357) etkisi olduğu bireyin dinlenme zamanı az olanların aile- iş yaşam çatışmasının arttırdığı saptanmıştır. Düzenli egzersiz yapma durumunun aile-iş yaşam çatışması üzerine pozitif yönde (1.883) etkisi olduğu bireyin düzenli egzersiz yapma durumunun aile-iş yaşam çatışmasının azaldığı saptanmıştır

Yaş, çocuk varlığı, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, eş çalışma, eş eğitim düzeyi, algılanan sağlık durumu, evde bakım ihtiyacı kişinin varlığı, ailedeki kişi sayısı, ailede sosyal destek alma, kronik hastalığın varlığı, kurumda çalışma süresi, haftalık çalışma saati, kas iskelet sistem rahatsızlık durumu ve rapor alma durumunun aile- iş yaşam çatışmasına etkisi olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 6).

5. TARTIŞMA

Hastanede çalışan yardımcı personelin kas iskelet rahatsızlıklarının iş-aile yaşam çatışmasına etkisini belirlemek amacı ile yapılan bu araştırmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Ayrıca boyun bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ile aile-iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların boyun bölgesinde hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu arttıkça iş aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır. Ameliyathane hemşireleri ile yapılmış bir çalışmada çalışmaya katılan hemşirelerin son bir hafta içerisinde %52.5'inin boyun bölgesinde ağrı hissettiği, boyun bölgesinde ağrı hisseden hemşirelerin %61.2'sinin bu ağrı sebebi ile hem aile hayatı hem de iş yaşamının etkilendiği görülmüştür(130). Kim ve ark. hastanede hasta bakım çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada, son 3 ay içerisinde kas iskelet sistemi boyun bölgesinde hissedilen ağrı ile iş-aile yaşam çatışması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (131).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ve sol omuz bölgelerinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu ile iş- aile ve aile-iş yaşam çatışması ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sağ ve sol omuz bölgelerinde hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu arttıkça iş-aile ve aile-iş yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır. Kim ve ark. hastanede hasta bakım çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada, son 3 ay içerisinde kas iskelet sistemi omuz bölgesinde hissedilen ağrı ile iş-aile yaşam çatışması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (131).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Ayrıca sırt bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ile aile-iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sırt bölgesinde hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu arttıkça iş-

aile ve aile-iş yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır. Ameliyathane hemşireleri ile yapılmış bir çalışmada çalışmaya katılan hemşirelerin son bir hafta içerisinde %57.6'sının sırt bölgesinde ağrı hissettiği, sırt bölgesinde ağrı hisseden hemşirelerin %58.6'sının bu ağrı sebebi ile hem aile hayatı hem de iş yaşamının etkilendiği görülmüştür(130).Kim ve ark. hastanede hasta bakım çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada, son 3 ay içerisinde kas iskelet sistemi boyun bölgesinde hissedilen ağrı ile iş-aile yaşam çatışması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (131).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst kol ve sol üst kol bölgelerinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ile iş- aile ve aile-iş yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sağ üst kol ve sol üst kol bölgelerinde hissedilen ağrının sıklığı arttıkça iş-aile ve aile-iş yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin bel bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların bel bölgesinde hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu arttıkça iş aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır. Ameliyathane hemşireleri ile yapılmış bir çalışmada çalışmaya katılan hemşirelerin son bir hafta içerisinde %61.9'unun bel bölgesinde ağrı hissettiği, bel bölgesinde ağrı hisseden hemşirelerin %66.6'sının bu ağrı sebebi ile hem aile hayatı hem de iş yaşamının etkilendiği görülmüştür(130).

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ön kol bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ve işe engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sağ ön kol bölgesinde hissedilen ağrının sıklığı ve işe engel olma durumu arttıkça iş-aile ve aile-iş yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sol ön kol bölgelerinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sol ön kol bölgelerinde hissedilen ağrının sıklığı arttıkça iş aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ el bileği ve sol el bileği bölgelerinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sağ el bileği ve sol el bileği bölgelerinde hissedilen ağrının sıklığı arttıkça iş aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin kalça bölgesinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların kalça bölgesinde hissedilen ağrının sıklığı arttıkça iş aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ üst bacak ve sol üst bacak bölgelerinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sağ üst bacak ve sol üst bacak bölgelerinde hissedilen ağrının sıklığı arttıkça iş aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ve sol diz bölgelerinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sağ ve sol diz bölgelerinde hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu arttıkça iş-aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır.

Araştırmada hastanede çalışan yardımcı personelin sağ ve sol alt bacak bölgelerinde hafta boyunca hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu ile iş- aile yaşam çatışması ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Buna göre çalışanların sağ ve sol alt bacak bölgelerinde hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumu arttıkça iş-aile yaşam çatışmasının da daha arttığı saptanmıştır. Kim ve ark. hastanede hasta bakım çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada, son 3 ay içerisinde kas iskelet sistemi alt ekstremitte ağrısı ile iş-aile yaşam çatışması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (131).Çalışanların sürekli kas-iskelet sistemlerini zorlayan tekrarlayıcı hareketler yapması, ergonomik olmayan fiziksel aktiviteler, ağır kaldırma, hasta ve malzeme taşıma, temizlik gibi hastanede yapılan yoğun iş yükü kişilerin üst ve alt ekstremitede ağrı sıklığı, şiddeti ve ağrının işlerine engel olmasını arttırabilir. Gün sonunda bu ağrı şiddetiyle eve giden çalışanların evdeki rollerini yapmada zorlanması, dinlenememesi gibi sebeplerden ötürü iş aile yaşam

çatışmasına neden olmuş olabilir. Sağlık hizmetleri doğası gereği iş stresine neden olabilecek ve çatışma ortamına zemin hazırlayan birçok faktörü içinde barındırır. Yardımcı personel sadece hastaların fiziksel ihtiyaçları değil, aynı zamanda diğer personelin pek çok taleplerini karşılamaya çalışırken empati ve merhamet duygusuyla da hizmet etmesi gerekir. Artan hasta sikülasyonu, yetersiz araç-gereç, çalışma saatlerinin uzunluğu, maruz kalınan dezenfektanlar ve mikroorganizmalar, hasta yakınlarının talepleri vardiya sitemine bağlı uyku düzensizlikleri birçok faktör iş aile ve aile iş yaşam çatışmasının artmasına neden olmuş olabilir.

Yaptığımız bu çalışmada yaş ile iş-aile yaşam çatışması arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır($p<0.001$). Bireyin yaşının artması durumunda iş-aile yaşam çatışmasının azaldığı görülmüştür. Çalışmamıza paralel olarak, iş-aile yaşam çatışmasına yaş faktörünün etkisini araştıran bazı çalışmalarda ilerlemiş yaştaki bireylerin daha az oranda iş kaynaklı ve aile kaynaklı iş-aile çatışması yaşadığı görülmüştür. Grandey ve Cropanzano, profesörleri örneklem olarak seçtikleri çalışmada, yaşın ilerlemesi ile işten aileye yönelik meydana gelen çatışmada azalma olduğu görülmüştür. Araştırma yapan bireyler, profesörlerin yaşının ilerlemesi sonucunda gerek kıdem olarak gerekse tecrübe olarak iş alanında imkân olarak daha iyi olmaları nedeni ile çalışma hayatının ev hayatına engel teşkil etmediği sonucu elde edilmiştir (132). Giray ve Engin, çift-kariyerli ailelerde diğer bir ifade şekli ile eşlerin her ikisi de kariyer sahibi olan ailelerde yaşı küçük olan kadınların kendilerine göre ileri yaşta olan kadınlara göre daha fazla oranda işten aileye yönelik çatışma yaşadıkları saptanmıştır (76). Bu sonuçlardan farklı olarak Yıldırımalp, Öner ve Yenihan hemşirelerde yaş ilerledikçe iş-aile çatışması seviyesinde artma olduğunu görmüşlerdir. Araştırma yapan bireyler, genç yaşta olan iş görenlerin kariyer hayatlarının başında iş kaynaklı sorumluluklar ile baş etmede daha istekli olmaları nedeni ile iş aile çatışmasını daha az oranda algılamış olabileceklerini dile getirmişlerdir (133).Araştırmalardaki bu farklı sonuçlar çalışılan örneklem gruplarının, iş sektörü, kültürleri, eğitim düzeylerindeki farklılıklardan kaynaklanmış olabilir. Hastanede çalışan yardımcı personeller ile yaptığımız bu çalışmada yaşın artması ile iş-aile çatışmasının azaldığı sonucu elde edilmiştir. Normal şartlarda beden gücüyle çalışan işçilerde yaşın ilerlemesi ile sağlık sorunları ortaya çıkmaya başlar ve yaşanan iş-aile çatışmasının artması olasıdır. Ancak çalışmaya katılan personellerde genel olarak ileri yaştaki personellerin iş yükü olarak daha sakin birimlerde çalışması bedensel şikâyetlerinin hafiflemesini

sağlamıştır. Ve bu duruma ilaveten ileri yaştaki personellerin bakıma muhtaç çocuk ve ebeveynlerinin olmaması iş-aile çatışmasını azalttığı da düşünülmektedir.

Yaptığımız çalışmada kas iskelet sistemi rahatsızlığının iş-aile yaşam çatışması üzerine etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Bireyin kas-iskelet sistemi rahatsızlığının artması halinde iş-aile yaşam çatışmasının arttığı görülmüştür (Tablo5). Çalışmamıza paralel olarak, İsviçre’de 2007 yılında dört büyük şirketin 6091 çalışanı ile yapılan bir araştırmada, kas iskelet sistemi rahatsızlığının verdiği stresin iş-aile yaşam çatışmasına pozitif yönde etki ettiği saptanmıştır. İş-aile yaşam çatışmasının, kas iskelet sistemi rahatsızlığı için büyük fakat şimdiye kadar tanımlanmamış bir risk faktörü olduğu gösterilmiştir (134). Almanya’da kronik kas iskelet rahatsızlığı olan 351 kadın çalışan ile yapılmış bir çalışmada kronik kas iskelet rahatsızlığının iş-aile çatışmasına doğrudan ve/veya dolaylı olarak etki ettiği saptanmıştır (12). İngiltere’de ikamet eden, kas iskelet sistemi rahatsızlığı tanısı almış 809 kişi ile yapılmış bir çalışmada durumları nedeniyle iş güvenliği konusunda endişe yaşadıkları, kendilerini iyi hissetmemelerine rağmen işe gitmeye karar verdikleri görülmüştür. Bu durum sonucunda rahatsızlıklarının daha da ilerlediği ve iş kaybı endişelerinin arttığı görülmüştür. Bu durumun yayılma etkisi yaparak aileye de yansıdığı görülmüştür (135). Koreli çalışanlarla yapılmış bir araştırmada iş-aile yaşam çatışmasının kas iskelet sistemi rahatsızlığı ile ilişkili olup olmadığı araştırılmıştır. İş-aile çatışmasının oluşturduğu stresin kas iskelet sistemi rahatsızlıklarını artırabildiği sonucu elde edilmiştir (20). Kas-iskelet sistemi yakınmalarının olması kişinin hem ev hem de iş alanında sorumluluklarını yapmasında kişinin zorlanmasına neden olur. Çalışanlar işlerinin kaybetmeme adına iş alanındaki sorumluluklarını aksatmamaya çalışırlar, bu durum bedensel yakınmalarının artmasına hatta ilerleyen zamanlarda sağlık sorunlarının oluşmasına sebep olur. Bu tür sağlık sorunu yaşayan çalışanlar ailelerine yeteri kadar vakit ayıramazlar, ailevi sorumluluklarını yeterince yerine getiremezler ve algıladıkları ağrı nedeniyle bazen hassas bazen de agresif olabilirler. Kişilerarası iletişim zayıflar, tartışma ortamı kaçınılmazdır. Bu sebeple kas-iskelet sistemi yakınmalarının artması iş-aile çatışmasını artırmış olabilir.

Algılanan sağlık durumu ile iş-aile yaşam çatışması arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bireyin kendini sağlıklı algılaması sonucunda iş-aile yaşam çatışmasını azaldığı görülmüştür (Tablo 5). Hastanede çalışan yardımcı

personelin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden kendilerini sağlıklı algılamaları hem iş hem de aile yaşamları arasında çatışmasını önlemiş olabilir.

Düzenli egzersiz yapmanın iş-aile yaşam çatışması üzerine etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bireyin düzenli egzersiz yapması sonucunda iş-aile yaşam çatışmasını azaldığı görülmüştür (Tablo5).Düzenli egzersiz yapmak; genel sağlık durumunun iyi olmasını sağlar, düzenli ve sağlıklı bir uyku almayı sağlar, kemik yoğunluğunu ve kas kütlesini artırır, eklemlerin esnekliğini artırır, bağışıklık sistemini güçlendirir, stres yönetiminde ve depresyon düzeyinin azaltılmasında büyük öneme sahiptir(136).Literatürde; Fizyoterapi ve Rehabilitasyon öğrencileri ile yapılan bir çalışmada düzenli olarak egzersiz yapmanın kas iskelet rahatsızlıklarını azalttığı saptanmıştır (137).Düzenli egzersiz yapmak kemik yoğunluğunu ve kas kütlesini arttırdığı için kas iskelet sistemini kuvvetlendirir. Kas iskelet sistemi sağlık sorunlarının oluşmasını engeller. Ayrıca depresyon ve stres gibi olumsuz psikolojiyi engellediği için iyi ruh halinin devamını sağlar. Düzenli fiziksel egzersiz kişinin hem ruhen hem de bedenen iyi olmasını sağlar. Bu sonuca dayanarak düzenli egzersiz yapmanın; kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının oluşma ihtimalini doğrudan azalttığını ve buna bağlı olarak da iş-aile çatışmasını dolaylı olarak azalttığını söyleyebiliriz.

Çalışmamızda haftalık çalışma saatinin iş-aile yaşam çatışması üzerine etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bireyin haftalık çalışma saatinin fazla olması sonucunda iş-aile yaşam çatışmasını arttırdığı görülmüştür (Tablo5). Kadın akademisyenler ile yapılmış bir çalışmaya göre günlük çalışma sürelerinin artması sonucunda iş-aile çatışmasının da arttığı görülmüştür(138).Koreli çalışanlarla yapılmış bir araştırmada haftalık 57 saatten fazla çalışan işçilerde kas iskelet rahatsızlığının fazla görüldüğü, bu sebeple iş-aile çatışmasının arttığı saptanmıştır (20).Buna göre; haftalık çalışma saatlerinin çok fazla olması kişilerin bedensel, ruhsal yönde daha çok yorulmaları ve bunun kas- iskelet sistemi üzerinde rahatsızlara neden olması, aile geçirilen zamanın azalması, ailedeki rollerini tam yerine getirememe gibi etmenler çalışanların iş-aile yaşam çatışmasını artırmış olabilir.

Cinsiyet, çocuk varlığı, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, eş eğitim düzeyi, evde bakım ihtiyacı kişinin varlığı, ailedeki kişi sayısı, ailede sosyal destek alma, kronik hastalığın varlığı, kurumda çalışma süresi, dinlenme zamanı olma durumu, rapor alma gibi durumların varlığının iş-aile çatışmasına etkisi olmadığı saptanmıştır

($p>0.05$)(Tablo:5).Çalışmamıza paralel olarak, Kocaeli’nde aile hekimleri ile yapılan bir çalışmada cinsiyetin iş-aile yaşam çatışmasına etkisi olmadığı sonucu elde edilmiştir (139). Kadın akademisyenler ile yapılmış bir çalışmaya göre medeni durum ve çocuk sayısının iş-aile çatışması için önemli bir etken olduğu, bekâr akademisyenlerin evli ve çocuk sahibi olanlara kıyasla daha az çatışma yaşadıkları görülmüştür (138). Özkan’ın akademik ve idari personeller ile yaptığı çalışmaya göre kadınların erkeklere nazaran daha fazla iş kaynaklı (işten-aileye yönelik) çatışma yaşadığı, çocuk sayısı 3 olan personellerin çocuk sayısı 2 olanlara oranla daha fazla iş-aile çatışması yaşadıkları görülmüştür (140).Çalışmalardaki farklı sonuçlar araştırmaların yapıldığı örneklem grubunun, eğitim düzeylerinin, yaş, ekonomik düzeylerinin farklı olması ve farklı iş sektörlerinde olmasının getirdiği iş güvencesinin farklılığından kaynaklanmış olabilir.

Bu çalışmada cinsiyetin aile-iş yaşam çatışması üzerine etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo:6). Cinsiyetin aile-iş çatışması üzerine negatif yönde etkisi olduğu, kadınların aile-iş yaşam çatışmasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kore’de 50032 çalışan ile yapılmış bir çalışmada kadın ve erkeklerde iş-aile yaşam çatışması yaşayanların kas iskelet rahatsızlığı prevalansının iş-aile yaşam çatışması yaşamayanlara kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür (20). Koyuncu ve Karcioğlu tarafından yapılmış bir çalışmada kadınların daha fazla oranda kas iskelet sistemi yakınmaları olduğu sonucu elde edilmiştir (141). Toplum; ev işleri, çocuk bakımı, ebeveyn bakımı gibi yorucu ve fazla zaman-emek gerektiren işleri kadına yüklemiştir. Kadınların iş hayatına girmesi ile sorumluluklarına bir yenisi eklenmiştir. Yani evde çalışan kadın artık iş hayatında da çalışmaya başlamıştır. Hem ev hayatı hem de iş hayatı sorumlulukları kadının daha fazla yorulmasına ve aile-iş hayatı arasında çatışma yaşamasına neden olduğu düşünülmektedir. Bu duruma ilaveten kadının fizyolojik yapısı erkeklere kıyasla daha zayıf olduğu için kadınların daha fazla yorulduğunu da söyleyebiliriz. Kadının hem evde hem de iş yerinde çalışması kadını hem bedenen yorar hem de stres yaşamasına sebep olur. Kadının hem zihnen hem de bedenen yorgun olması işe geç gelmesine, işte devamsızlık yapmasına, ağrı yakınmalarının fazla olmasına sebep olabilir. Tüm bu nedenler kadınların erkeklere kıyasla daha fazla aile-iş çatışması yaşadığını söyleyebiliriz.

Çalışmamızda dinlenme zamanının aile-iş çatışmasına etkisi olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo:6). Dinlenme zamanının aile-iş yaşam çatışması üzerine negatif yönde etkisi olduğu, bireyin dinlenme zamanının az olması aile-iş yaşam çatışmasını artırdığı

saptanmıştır. Çalışma günü içerisinde iş gören bireyin dinlenmeye ihtiyacı vardır. Kişinin çalışma günü içerisindeki dinlenmesi kişiyi zinde tutar, günün geri kalan çalışma zamanı için enerji toplamasını, sağlıklı bir şekilde çalışmasını sürdürmesini sağlar. Gün içerisinde dinlenemeyen kişilerde yorgunluk, yorgunluğun devam etmesi halinde vücutta ağrı yakınmaları başlar. Ailesine yeterince zaman ayıramaz, ailevi sorumlulukları yerine getirmekte zorlanabilir. Bu sebepten ötürüdür ki işyerinde dinlenme için ayrılan zamanın azalması aileden işe yönelik çatışmanın artmasına sebep olabilir.

Düzenli egzersiz yapma durumunun aile-iş yaşam çatışması üzerine pozitif yönde etkisi olduğu, bireyin düzenli egzersiz yapma durumunun aile-iş çatışmasını azalttığı saptanmıştır (Tablo:6). Düzenli olarak egzersiz yapmak sağlıklı yaşamın olmazsa olmazlarından; tip2 diyabet, kalp hastalıkları, kas iskelet rahatsızlıkları gibi süregelen hastalıkların oluşmasını engeller. Düzenli olarak egzersiz yapan bireylerin sağlık yakınmaları daha az olduğu için kişi ailesine daha iyi vakit ayırır. Bu duruma ilaveten spor yapmak için belirli bir vakit ayıran bireylerin hayatları da belli bir düzen içerisindedir; iş için ayrılan zaman, spor için ayrılan zaman ve aile için ayrılan zaman bellidir. Bu sebeple düzenli egzersiz yapan bireylerin hayatı bir denge içerisindedir ve herhangi bir iş-aile çatışması yaşama ihtimali çok düşürmüştür olabilir.

Yaş, çocuk varlığı, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, algılanan sağlık durumu, evde bakım ihtiyacı kişinin varlığı, ailedeki kişi sayısı, ailede sosyal destek alma, kronik hastalığın varlığı, kurumda çalışma süresi, haftalık çalışma süresi, kas-iskelet rahatsızlık durumu ve rapor alma durumunun aile-iş yaşam çatışmasına etkisi olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo:6). Literatürde çalışan anneler üzerinde yapılan çalışmalarda çocuk sayısının artması ve küçük yaşta (0-6 yaş) çocuğun olması halinde özellikle işten aileye yönelik olmak üzere yaşanan çatışma miktarının arttığı görülmüştür. İş hayatındaki deneyim miktarı fazla olmayan (1-5 yıl arası çalışmış bireyler) öğretmenler üzerine yapılmış bir çalışmaya göre; iş hayatındaki deneyimi az olan öğretmenler, iş hayatındaki deneyimi fazla olan öğretmenlere göre daha fazla oranda, aileden işe yönelik çatışma yaşadıkları görülmüştür (70). Anafarta ve Kuruüzüm aracılığı ile iş-aile çatışmasının sadece işten aileye yönelik olan çatışma boyutu ile eğitim seviyesi arasında gerek erkekler gerekse bayanlar için pozitif yönde önemli derecede bir ilişki içerisinde olduğu gözlemlenmiştir. Araştırma yapan bireyler, eğitim düzeyi ileri olan erkeklerin işleri nedeni ile aile yaşamındaki bireylere yeteri kadar vakit

ayıramadıkları, yeteri kadar ilgi gösteremediklerini ifade etmişlerdir (142). Bankacılık sektöründe yapılan bir çalışmaya göre eğitim düzeyinin iş aile çatışmasına etki etmediği görülmüştür (143). Çalışmalardaki bu farklılıklar iş sektörünün, cinsiyetin farklı olmasından kaynaklanmış olabilir.



6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanede çalışan yardımcı personelin kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının iş-aile çatışmasına etkisini saptamak amacı ile yapılan bu araştırmada:

- Hastanede çalışan yardımcı personellerin çoğunlukla 30-39 yaş gurubunda, erkek, evli, çocuk sahibi, ilköğretim mezunu, sağlığını algılama durumlarının iyi, düzenli egzersiz yapmadıkları, dahili servislerde çalıştıkları, kurumda 6-10 yıldır çalıştıkları, haftalık çalışma saatlerinin 40-50 saat olduğu, dinlenme zamanlarının oldukları, kas iskelet sistemi yakınmalarının olduğu görülmüştür.
- Araştırmaya katılan bireylerde son bir haftalık süreçte üst ekstremitelerde (boyun, sağ-sol omuz, sırt, sağ ve sol üst kol, bel, sağ-sol ön kol, sağ-sol el bilek) hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumunun İş-aile yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.
- Araştırmaya katılan bireylerde son bir haftalık süreçte üst ekstremitelerde (boyun, sağ-sol omuz, sırt, sağ ve sol üst kol, bel, sağ-sol ön kol, sağ-sol el bilek) hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumunun Aile-iş yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.
- Araştırmaya katılan bireylerde son bir haftalık süreçte alt ekstremitelerde (kalça, sağ-sol üst bacak, sağ-sol diz, sağ-sol alt bacak) hissedilen ağrının sıklığı, şiddeti ve işe engel olma durumunun İş-aile yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.
- Araştırmaya katılan bireylerde son bir haftalık süreçte alt ekstremitelerde sadece sağ-sol alt bacak bölgesinde hissedilen ağrının sıklığının Aile –iş yaşam çatışması üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.
- Araştırmada yaş, kas iskelet sistemi rahatsızlıkları, sağlığı algılama durumu, düzenli egzersiz yapma, haftalık çalışma saati ile iş-aile çatışması puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

- Araştırmada cinsiyet, dzenli egzersiz yapma, dinlenme zamanı olma durumunu ile aile-iş çatışması puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu gdrldmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Sağlıklı bir yaşam için çalışanlara dzenli egzersizin onemi anlatılmalı, çalışanlar dzenli olarak egzersiz yapmaya teşvik edilmelidir.
- Çalışanların sistemsel olarak da (solunum, kas-iskelet sistemi vb.) rutin sağlık kontrolleri yapılmalıdır.
- alışan bireyler ve aileleri bir bütun olarak değerlendirilmeli, çalışma saatlerinin ayarlanmasında aile faktörü de göz önünde bulundurulmalıdır.
- İş-aile çatışması konusunda farkındalık oluşturulmalı, çözüm odaklı yaklaşımlarda bulunulmalıdır. Bu konularda belediyelerin dzenlediği etkinliklere/ farklı uğraşı alanlarına (el sanatları, boyama, müzik vb. kurslar) katılım sağlanabilir.
- Hastanede alışan yardımcı personellerin kas iskelet sistemi yakınmalarının iş-aile yaşam çatışmasına etkisini inceleyen daha büyük örneklem gruplarıyla benzer çalışmalar yapılması konusunda önerilerde bulunabilir.

KAYNAKLAR

1. Halıcı A, Yurtseven G. Hizmet Sektöründe İşgören ve Tüketici Tatmininin İlişkilendirilmesi: Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Pilot Uygulama. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*2002, 6(1): 34-40.
2. European Agency for Safety and Health at Work. (2009). The occupational safety and health of cleaning workers. https://osha.europa.eu/en/node/68_51/file_view access date 30 Haziran 2019.
3. Woods V, Buckle P. Musculoskeletal ill health amongst cleaners and recommendations for work organisational change. *Int J Ind Ergon*2006, 36(1): 61-72
4. Schucmann JH. Occupational Rehabilitation, Bradrom BL. (Ed) Physical Medecine and Rehabilitation 1996, 938-954. W.B. Saunders
5. Özcan E. İşe Bağlı Bel Ağrısı. İçinde: Özcan E (Ed), Ayşegül K (Yard. Ed). Bel Ağrısı Tanı ve Tedavi, Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri, 2002: 303-315.
6. Amell T, Kumar S. Work-Related Musculoskeletal Disorders, Design as a Prevention Strategy, A Review. *J Occup Rehabil*2002, 11(4):255-64.
7. Nordin M, Battie CM, Pope MH, Snook S. Education and Training. Pope MH, Andersson GBJ, Frymoyer JW, Chaffin DB (Ed), Occupational Low Back Pain: Assessment, Treatment and Prevention. Mosby Year Book, St. Louis, 1991: 266-27.
8. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi. Meslek Hastalıkları Kitabı, Ankara, 2013: 17-19.
9. SGK 2013 <http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/tr/kurumsal/istatistikler> 1 Haziran 2019.
10. The European Musculoskeletal Conditions Surveillance and Information Network. Musculoskeletal health in Europe report v5.0. [http://www.eumusc.net/myUploadData/files/Musculoskeletal Health in Europe Report v5.pdf](http://www.eumusc.net/myUploadData/files/Musculoskeletal%20Health%20in%20Europe%20Report%20v5.pdf) 2 Eylül 2018.
11. Özcan E, Kesiktaş N. Mesleki kas iskelet hastalıklarından korunma ve ergonomi. *İş Sağlığı Ve Güvenliği Dergisi*2007, 34: 6-8.

12. Bethge M, Borngräber Y. Work-family conflicts and self-reported work ability: cross-sectional findings in women with chronic musculoskeletal disorders. *BMC Musculoskeletal Disord* 2015, 16:58.
13. Sönmez H, Er F, Eryılmaz H. Hemşirelerde İş-Aile Çatışmasının Farklı Demografik Özelliklerle İlişkisinin Correspondence Analiziyle Belirlenmesi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2015, 7(3): 1-8.
14. Parasuraman S, Simmers CA. Type of Employment, Work-Family Conflict and Well-Being: A Comparative Study, *J Organ Behav* 2001, 22(5):551-68.
15. Frone MR, Yardley JK, Markel KS. Developing and Testing an Integrative Model of the Work-Family Interface. *Journal of Vocational Behavior* 1997, 50(2): 145-67.
16. Madsen SR. The Effects of Home-Based Teleworking on Work- Family Conflict, *Human Resource Development Quarterly* 2003, 14 (1):35-58.
17. Ahuja MK, Mcknight DH, Chudoba KM, George JF, Kacmar CJ. It Road Warriors: Balancing Work-Family Conflict, Job Autonomy, and Work Overload To Mitigate Turnover Intentions, *MIS Quarterly* 2007, 31(1):1-17.
18. Cinamon RG, Rich Y, Westman M. Teachers' Occupations-Specific Work-Family Conflict, *The Career Development Quarterly*, 2007, 55(3): 249-61.
19. Koura U, Sekine M, Yamada M, Tatsuse T. Work, family, and personal characteristics explain occupational and gender differences in work- family conflict among Japanese civil servants. *Public Health* 2017, 153: 78-90 Ağ Adresi: doi.org/10.1016/j.puhe.2017.08.010
20. YM Kim, S Cho. International journal of environmental research and Musculoskeletal Disorders among South Korean Workers, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14(11), 1331.
21. Tekingündüz S, Kurtuldu A, Öksüz S. İş-aile yaşam çatışması, iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişkiler. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi* 2015, 3(4): 27-42.
22. Ergör A. Biyolojik ve ergonomik risk etmenleri. [http://kisi.deu.edu.tr//alp.ergor/5030-uygulama-BErgoRE-2013-1\(93\).pdf](http://kisi.deu.edu.tr//alp.ergor/5030-uygulama-BErgoRE-2013-1(93).pdf) 25 Haziran 2019.
23. Parlar S. Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2008; 7: 547-54.

24. Madeleine P, Vangsgaard S, Hviid Andersen J, Ge HY, Arendt Nielsen L. Computer work and self-reported variables on anthropometrics, computer usage, work ability, productivity, pain, and physical activity. *BMC Musculoskeletal Disord* 2013, 14: 226.
25. Türkiye Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2015-2020)
26. Brekke M, Hjortdahl P, Kvien TK. Severity of musculoskeletal pain: relation to socioeconomic inequality. *Social Science & Medicine* 2002, 54: 221-8.
27. Çomaklı Sökmen Ö, Yılmaz M. İş zorlanma indeksi ile ergonomik risk değerlendirme ve bir uygulama. *Ergonomi* 2019, 2(1): 25-31.
28. Tanır F. Meslek Hastalıkları. İçinde: Yoldaşcan E. Başbüyük M. Okur Z.(editörler). Temel İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi. 1. Baskı. Ankara, Akademisyen Kitapevi, 2016: 209-29.
29. Özel E, Çetik O, Mesleki görevlerin ergonomik analizinde kullanılan araçlar ve bir uygulama örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2010, 22: 41-52.
30. Meslek Hastalıkları Rehberi Kitabı (ÇSGB), 1. Basım, Ankara, syf:477-513.
31. Holmes MWR, Hodder JN, Keir PJ, Continuous assesment of Low Back Loads in Long-term Care Nurses, *Ergonomics* 2010; 59(9): 1108-16.
32. Lu JM, Twu LJ, Wang MJJ. Risk assessments of work-related musculoskeletal disorders among the TFT-LCD manufacturing operators. *Int J Ind Ergon* 2016, 52:40-51.
33. Da Costa, BR, Vieira ER. Risk factors for work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of recent longitudinal studies. *Am J Ind Med* 2010, 53(3): 285-323.
34. Employer-Reported Workplace Injuries And Illnesses. (2014). Retrieved 25.07.2016. from <http://data.bls.gov>.
35. Nunes IL, Bush PM. (2012). Work-related musculoskeletal disorders assessment and prevention: INTECH Open Access Publisher
36. Das SK, Mukhopadhyay S, Koilakuntla M. Analytic Hierarchy Process to Rate Risk Factors Associated with WMSDs in General Physicians. *Journal of Health Management* 2015, 17(2): 241-7.

37. Meslek hastalıklarının sınıflandırılması <https://nedenisguvenligi.com/blog/turkiyede-meslek-hastaliklari-siniflandirmasi/> 25 Haziran 2019.
38. Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Haftası 2007, Yükünüzü Hafifletin 22-26 Ekim 2007. 24 Haziran 2019.
39. Dıraçoğlu D. Sağlık personelinde kas-iskelet sistemi ağrıları. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2006, 26:132-139.
40. Tezel A. Musculoskeletal complaints among a group of Turkish nurses. *Int j Neurosci* 2005, 115: 871-880.
41. <http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/10.1111/j.0066-4812.2006.00596.x> 26 Haziran 2019.
42. Kumar R, Ergonomic Evaluation and Design of Tools in Cleaning Occupation, Luleå Division of Industrial Design, Department of Human Work Sciences, Luleå University of Technology, Luleå, Sweden, 4-8, 2006.
43. Kumar R, Kumar S. Musculoskeletal risk factors in cleaning occupation – a literature review. *Int J Ind Ergon* 2008, 38: 158-70.
44. Yılmaz F, Şahin F, Kuran F. İşe bağlı kas iskelet sistemi hastalıkları ve tedavisi. *Nobel Medicus Online Dergisi* 2006, 23: 15-22
45. Kocabaş M, Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalışan İş Görenlerde Zorlanmaya Neden Olan Çalışma Duruşlarının Analizi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2009.
46. Özdevecioğlu M, Aktaş A. Kariyer Bağlılığı, Mesleki Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığın Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkisi: İş-Aile Çatışmasının Rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2007, 28: 1-20.
47. Wayne J.H, Musisca N, Fleeson W. Considering the role of personality in the work-family experience: Relationships of the big five to work-family conflict and facilitation. *J Vocat Behav* 2004, 64 (1): 108-230.
48. Büyükyılmaz O, Akyüz S. Safranbolu'daki otel ve konak çalışanlarının algıladığı iş-aile yaşam çatışmasının iş tatmini üzerindeki etkisi. *Akademik Bakış Dergisi* 2015, 52:265-84.
49. Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources of conflict between work and family roles. *Acad Manage Rev* 1985, 10: 76-88.

50. Çarıkçı İH, Oksay A, Çiftçi M, Derya S. Türk Yöneticilerinde İş Aile Yaşam Çatışması. *International Davraz Congress*, 24-27 September, Isparta, p. 159-160, 2009.
51. Önderoğlu S. Örgütsel Adalet Algısı, İş Aile Çatışması Ve Algılanan Örgütsel Destek Arasındaki Bağlantılar. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2010.
52. Çarıkçı İH, Çiftçi M, Derya S. İş aile çatışması; Türkiye’de kadın yöneticiler üzerinde bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 2010, 2(2): 53-65.
53. Kılıç R, Sakallı SÖ. Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerine etkisi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2013, 6(3): 208-37.
54. Zincirkıran M. İşkoliklik İle İş Aile Çatışması İlişkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi: Sağlık İşletmelerinde Bir Uygulama. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Diyarbakır: Dicle Üniversitesi, 2013.
55. Greenhaus JH, Collins KM, Shaw JD. The Relation Between Work-Family Balance and Quality of Life, *Journal of Vocational Behavior* 2003, 63: 510-3.
56. Kurtoğlu H. Psikolojik Dayanıklılığın İş Aile Çatışması Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İnsan Kaynakları Yönetimi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, 2017.
57. O’Driscoll MP, Ilgen DR, Hildreth K. Time devoted to job and off-job activities, interrole conflict and affective experiences. *J Appl Psychol* 1992, 77, 3: 272-9.
58. Pleck JH, Stanies GL, Lang L. Conflict between work and family life. *Mon Labor Rev* 1980, 103.
59. Savcı İ. Çalışma Yaşamı ile Çalışma Dışı Yaşam Alanlarının İlişkisi Üzerine Kuramsal Yaklaşımlar. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi* 1999, 54(4): 146-66.
60. Özen S, Uzun T. İşyerinde çalışanın yaşadığı çatışmanın azaltılmasında örgütün ve ailenin rolü: polis memurlarına yönelik bir uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2005, 7(3): 128-47.
61. Elloy DF. Antecedents of Work-Family Conflict Among Dual-Career Couples: An Austrian Study. *Cross Cultural Management* 2004, 11(4): 17-27.

62. Bacharach BS, Bamberger P, Conley S. Work-home conflict among nurses and engineers: mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *J Organ Behav* 1991, 12: 39-53.
63. Pleck JH. Working wives working husbands. Beverly Hills, CA: Sage (1985). [http://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=426107](http://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=426107) 16 Ağustos 2019.
64. Kinnunen U, Mauno S. Antecedents and Outcomes of Work Family Conflict among employed women and men in Finland. *Human Relations* 1998, 51(2): 157-77.
65. Carlson D, Kacmar KM. Work-Family Conflict in the Organization: Do Life Role Values Make a Difference. *Journal of Management* 2000, 26(5):1031-54.
66. Toraman Ö. İş-Aile Çatışmasının Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale: Pamukkale Üniversitesi, 2009
67. Yüksel İ. İş-aile çatışmasının kariyer tatmini, iş tatmini ve iş davranışları ile ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2005, 19(2): 301-14.
68. Zincirkıran M, Mete M. İşkoliklik ile iş-aile çatışması ilişkisinin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi: Sağlık işletmelerinde bir uygulama. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar* 2014, 51(590): 103-14.
69. Greenhaus JH, Powell GN. When work and family collide: Deciding between competing role demands. *Organ Behav Hum Decis Process* 2003, 90: 291-303.
70. Cinemon RG, Rich Y. Work family conflict among female teachers. *Teaching and Teachers Education* 2005, 21: 365-78.
71. Bruck CS, Allen TD, The relationship between big five personality traits, negative affectivity, type a behavior and work-family conflict. *J Organ Behav* 2002, 63: 457-72.
72. Hennessy KD. Work Family Conflict Self-Efficacy: A Scale Validation Study, univesty of Maryland Masters of Arts 2005. 1-116. <http://hdl.handle.net/1903/2526> 26 Ağustos 2019
73. Higgins C, Duxbury L, Lee C. İmpact of life-cycle stage and gender on the ability to balance work and family responsibilities. *Family Relations* 1994, 43(2): 144-50.

74. Özünlü H. İş-Aile Aile-İş Çatışması Yönetimi Üzerine MEB'e Bağlı Okullarda Öğretmenlere İlişkin Bir Araştırma, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Manisa: Celal Bayar Üniversitesi, 2012.
75. Özmutaf NM. Örgütlerde bireysel performans unsurları ve çatışma. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2007, 8(2): 41-60.
76. Giray MD, Ergin C. Çift kariyerli ailelerde bireylerin yaşadıkları iş-aile ve aile-iş çatışmalarının kendini kurgulama davranışı ve yaşama olayları ile ilişkisi. *Türk Psikolojisi Dergisi* 2006, 21(57): 83-101.
77. Çarıkçı İ. Banka Çalışanlarının İş-Aile Rollerinin Çatışması- Bireysel ve Örgütsel Boyutları, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2001.
78. Blair SL. Work roles, domestic roles and marital quality: perceptions of fairness among dual-earner couples. *Social Justice Research*, 11/3, 313-335 <http://www.springerlink.com/content/vkn218r331425106/fulltext.Pdf> 7 Mayıs 2019
79. Çarıkçı İ, Avşar N. Kamu kesimi yöneticilerinde cinsiyet rolü algılamalarında aile dostu düzenleme ve politikalarına etkileri. *On Sekiz Mart Üniversitesi Yönetim Bilimleri Dergisi* 2005, 3(1): 75-88.
80. Apperson M, Schmidt H, Moore S, Grunberg L. Women managers and the experience of work-family conflict. *Am. J. Undergrad. Res.*2002, 1(3): 9-15.
81. Özkalp E, Kirel Ç. Örgütsel Davranış, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Eğitim Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı Yayınları, 2005.
82. Day AL, Chamberling TC, Committing to your work, spouse and children: Implications for work-family conflict. *J Vocat Behav* 2006, 68: 116-130 www.sciencedirect.com.
83. Chen Z, Powell GN, Greenhaus JH. Work to family conflict, positive spillover and boundry management: a person-environment fit approach. *J Vocat Behav*2009, 74: 82-93. <http://www.sciencedirect.com>.
84. Çarıkçı İH. "İş-aile çatışmaları: etkileşim, süreç ve nedenler- Türkiye'deki banka çalışanlarında bir uygulama." 9.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı. 337-348.

85. Batıgün AD, Şahin NH. İş stresi ve sağlık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: A tipi kişilik ve iş doyumu. *Türkiye Psikiyatri Dergisi* 2006, 17(1): 32-45.
86. Durna U. Stres, A ve B tipi kişilik yapısı ve bunlar arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi* 2004, 11(1): 191-206.
87. Toraman Ö. İş Aile Çatışmasının Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli: Pamukkale Üniversitesi, 2009.
88. Noor NM. Work and family-related variables, work-family conflict and womens well-being: some observations. *Community Work Fam* 2003, 6(3): 297-319.
89. Greenhaus JH, Parasuraman S, Granrose CS, Robinwitz S, Beutell NJ. Sources of work-family conflict among two-career couples. *J Vocat Behav* 1989, 34(2): 133-153.
90. Frone MR, Russell M, Cooper ML. Prevalence of work-family conflict: Are work and family boundaries asymmetrically permeable. *J Organ Behav* 1992, 13(7): 723-9.
91. Beutell, NJ, Wittig-Berman, U. Predictors of work-family conflict and satisfaction with family, job, career, and life. *Psychological Reports* 1999, 85(3): 893-903.
92. Carlson DS, Perrewe PL. The role of social support in the stressor-strain relationship: An examination of work-family conflict. *Journal of Management* 1999, 25(4): 513-40.
93. Frone MR, Russell M, Cooper ML. Antecedents and outcomes of work-family conflict: Testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology* 1992, 77(1): 65-78.
94. Cohen A, Liani E. Work-family conflict among female employees in Israeli hospitals. *Personnel Review* 2009, 38(2): 124-41.
95. Grzywacz JG, Frone MR, Brewer CS, Kovner CT. Quantifying work family conflict among registered nurses. *Res Nurs Health* 2006, 29(5): 414-26.
96. Higgins CA, Duxbury LE, Irving RH. Work-family conflict in the dualcareer family. *Organ Behav Hum Decis Process* 1992, 51(1): 51-75.
97. Wallace JE. Work-to-nonwork conflict among married male and female lawyers. *J Organ Behav* 1999, 20(6): 797-816.

98. Voydanoff P. Work role characteristics, family structure demands, and work / family Conflict. *J Marriage Fam*1988, 50(3): 749-61.
99. Goh Z, Ilies R, Wilson KS. Supportive supervisors improve employees daily lives: The role supervisors play in the impact of daily workload on life satisfaction via work-family conflict. *J Vocat Behav*2015, 89: 65-73.
100. Özkalp E, Kirel Ç. Örgütsel Davranış, 5. Baskı. Bursa, Ekin Yayıncılık, 2011: 386-394.
101. Boyar SL, Maertz CPJ, Pearson AW, Keough S. Work-family conflict: A model of linkages between work and family domain variables and turnover intentions. *Journal of Managerial Issues* 2003, 15(2): 175-90.
102. Staines GL, Pleck J H. Work schedule flexibility and family life. *J Organ Beh* 1986, 7(2): 147-53.
103. Voydanoff P. Demands and resources on the effects of work conflict and facilitation. *J Marriage Fam*2004, 66(1): 398-412.
104. Jensen MT. Exploring business travel with work family conflict and the emotional exhaustion component of burnout as outcome variables: The job demands resources perspective. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2014, 23(4): 497-510.
105. Fu CK, Shaffer MA. The tug of work and family direct and indirect domain-specific determinants of work-family conflict. *Personnel Review* 2001, 30(5): 502-22.
106. Carnicer MPDL, Sanchez AM, Perez MP, Jimenez MJV. Work-family conflict in a southern European country. *Journal of Managerial Psychology* 2004, 19(5): 466-89.
107. Elloy DF, Smith CR. Patterns of stress, work-family conflict, role conflict, role ambiguity and overload among dual-career and single-career couples: An Australian study. *Cross Cultural Management: An International Journal*, 2003, 10(1): 55-66.
108. Kocacık F, Gökkaya VB. Türkiye’de çalışan kadınlar ve sorunları. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2005, 6(1): 195-215.

109. Coşkuner S. Akademisyenlerin İş Ve Aile Karakteristiklerinin Evlilik, Aile Ve Yaşam Tatmini İle İlişkisi: İş Ve Aile Çatışmasının Aracı Rolü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2013.
110. Byron K. A meta-analytic review of work-family conflict and its antecedents. *J Vocat Behav*2005, 67(2): 169-98.
111. Hobfoll SE. Conservation of resources a new attempt at conceptualizing stres. *American Psychologist* 1989, 44(3): 513-24.
112. Efeoğlu İE. İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı. Doktora Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, 2006.
113. Özdevecioğlu M. Sosyal destek ve yaşam tatmininin mesleki stres üzerindeki etkileri: Kayseri’de faaliyet gösteren işletme sahipleri ile bir araştırma. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2004, 22(1): 209-33.
114. Özdevecioğlu M, Çakmak Doruk N. Organizasyonlarda iş-aile ve aile-iş çatışmalarının çalışanların iş ve yaşam tatminleri üzerindeki etkisi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*2009, 33: 69-99.
115. Aryee S, Luk V, Leung A, Lo S. Role stressors, interrole conflict, and wellbeing: The moderating influence of spousal support and coping behaviors among employed parents in Hong Kong. *J Vocat Behav*1999, 54(2): 259-78.
116. Kossek E, Ozeki C. Work-family conflict, policies, and the job-life satisfaction relationship: A review and directions for organizational behavior-human resources research. *Journal of Applied Psychology* 1998, 83(2): 139-49.
117. Karatepe OM, Sokmen A. The effects of work role and family role variables on psychological and behavioral outcomes of frontline employees. *Tour Manag*2006, 27(2): 255-68.
118. Karatepe OM, Kılıç H. Relationships of supervisor support and conflicts in the work-family interface with the selected job outcomes of frontline employees. *Tour Manag*2007, 28(1): 238-52.

119. Burke RJ, Greenglass ER. Work family conflict, spouse support, and nursing staff well-being during organizational restructuring. *J Occup Health Psychol*1999, 4(4): 327.
120. Anderson SE, Coffey BS, Byerly RT. Formal organizational initiatives and informal workplace practices: Links to work-family conflict and job-related outcomes. *Journal of Management* 2002, 28(6): 787-810.
121. Boyar SL, Maertz CP, Pearson AW. The effects of work family conflict and family work conflict on nonattendance behaviors. *J Bus Res*2005, 58(7): 919-25.
122. Bartlett KR. The relationship between training and organizational commitment in the health care field, the degree of doctor of philosophy. The University of Illinois, Urbana, 1999.
123. Demir M, Tütüncü Ö. Ağırlama işletmelerinde örgütsel sapma ile işten ayrılma eğilimi arasındaki ilişki. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi* 2010, 21(1): 64-74.
124. Turunç Ö, Çelik M. Algılanan örgütsel desteğin çalışanların iş-aile, aile-iş çatışması örgütsel özdeşleşme ve işten ayrılma niyetine etkisi: savunma sektöründe bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2010, 14(1):209-32.
125. Frone MR, Russell M, Barnes GM. Work family conflict, gender, and health-related outcomes: A study of employed parents in two community samples. *J Occup Health Psychol* 1996, 1(1): 57.
126. Grant-Vallone EJ, Ensher EA. An examination of work and personal life conflict, organizational support, and employee health among international expatriates. *Int J Intercult Relat*2001, 25(3): 261-78.
127. Frone MR, Russell M, Cooper ML. Relation of work family conflict to health outcomes: A four year longitudinal study of employed parents. *J Occup Organ Psychol*1997, 70(4): 325-35.
128. Sabuncuoğlu ET. Eğitim, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Ege Akademik Bakış Dergisi* 2007, 7(2): 613-28.
129. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik [http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/files/tr/yasa-ve-yonetmelikler/ yönetmelikler](http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/files/tr/yasa-ve-yonetmelikler/yonetmelikler)

/19-nisan-2011-hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik/hemşirelik%20%202011.pdf 5 Mayıs 2019

130. Kandemir D, Karaman A, Altun Uğraş G, Deniz Öztekin S. Ameliyathane hemşirelerinde kas iskelet sistemi ağrılarının incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* 2019, 16(1): 1-7.
131. Kim SS, Okechukwu CA, Buxton OM, Dennerlein JT, Boden LI, Hashimoto DM, Sorensen G. Association between work–family conflict and musculoskeletal pain among hospital patient care workers. *Am J IndMed* 2013, 56(4): 488-95.
132. Grandey AA, Cropanzano R. The conservation of resources model applied to work family conflict and strain. *J Vocat Behav* 1999, 54(2): 350-70.
133. Yıldırım S, Öner M, Yenihan B. Hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri: Demografik özellikler açısından bir değerlendirme. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi* 2014, 16: 165-82.
134. Hämmig O, Knecht M, Läubli T, Bauer GF. Work-life conflict and musculoskeletal disorders: a cross-sectional study of an unexplored association. *BMC Musculoskeletal Disord* 2011, 12(60): 1-12. <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/60> 29 Mayıs 2019
135. Taking the strain: The impact of musculoskeletal disorders on work and home life 2012 http://nhshealthatwork.co.uk/images/library/files/Bulletins/MSDs_Work_Foundation_Report.pdf 28 Haziran 2019.
136. Zorba E. *Fiziksel Uygunluk*, Ankara: Gazi Kitabevi. 2001.
137. Taşpınar F, Taşpınar B, Aksoy CC. Fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinde kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının incelenmesi. *Journal Of Exercise Therapy And Rehabilitation* 2014, 1(2): 55-60.
138. Bayramoğlu G. İş/aile sınırı teorisi bağlamında kadın akademisyenlerin iş/yaşam dengesinin sağlanmasına yönelik bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 2018, 17(68): 1722-44.
139. Benli A, Yenihan B, Öner M. Aile hekimlerinin iş tatmin düzeyleri ile yaşadıkları iş aile çatışması seviyeleri arasındaki ilişki: Kocaeli örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi* 2016, 14(27): 415-31.

140. Özkan Ç. İş-Aile ve Aile-İş Çatışması: Üniversite Personeli Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies* 2019, 7(1): 574-96.
141. Koyuncu N, Karcioğlu Ö. Musculoskeletal complaints in healthcare personnel in hospital An interdepartmental, cross-sectional comparison. *Medicine*, 2018, 97: 40.
142. Anafarta N, Kuruüzüm A. Demographic predictors of work-family conflict for men and women: Turkish case. *International Journal of Business and Management* 2012, 7(13): 145-58.
143. Akkoç İ, Kuşoğlu M. Örgütsel adalet, iş-aile çatışması ilişkisi: bankacılık sektöründe bir araştırma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2018, 55: 52-71.



EKLER

EK 1. Özgeçmiş

18 Ocak 1991 tarihinde Diyarbakır'ın Çüngüş ilçesinde doğdu. İlköğretim hayatını Diyarbakır'ın Çermik ilçesinde, liseyi Batman'da tamamladı. 2011 yılında Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümünü kazandı. Haziran 2015 yılında mezun oldu. Ağustos 2015'te Çermik Devlet Hastanesi'nde hemşire olarak çalışmaya başladı. Eylül 2017 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda hemşirelik yüksek lisans programında lisansüstü eğitime başladı.

EK 2. Tanıtıcı Özellikler Formu

Bu anket Hastanede çalışan yardımcı personelin kas iskelet rahatsızlıklarının iş-aile yaşam çatışmasına etkisini incelemek amacıyla yapılmaktadır. Araştırma amacıyla yapılan bu çalışmadaki bilgiler başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Ankette yer alan soruların eksiksiz cevaplanması çalışmanın güvenilirliği açısından önemlidir.

Araştırmaya katkınızdan dolayı şimdiden TEŞEKKÜR EDERİM.

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Öğrencisi

Emine AYDINALP

I. TANITICI ÖZELLİKLER

- 1) Kaç yaşındasınız?
- 2) Cinsiyetiniz nedir? a. () Kadın b. () Erkek
- 3) Medeni durumunuz nedir? a. () Evli b. () Bekar
- 4) Çocuğunuz var mı? a. () Var ise sayısı..... b. () Yok
- 5) Eğitim düzeyiniz nedir? a. () İlköğretim b. () Lise c. () Üniversite d. () Yüksek Lisans
- 6) Eşiniz çalışıyor mu? a () Evet b() Hayır
- 7) Eşinizin eğitim düzeyiniz nedir? a. Okur yazar değil b. Okur yazar c () İlköğretim d. () Lise e. () Üniversite f. () Yüksek Lisans
- 8) Sağlık durumunuzu nasıl algılıyorsunuz? a. () İyi b. () Orta c () Kötü
- 9) Ailenizin geçimini siz mi sağlıyorsunuz?a () Evet b() Hayır
- 10) Ailede kiminle yaşıyorsunuz?
a) Eş ve çocuklar b) Eş c) Çocuklar d) Anne-baba, kardeş e) Anne-baba, eş ve çocuklar
- 11) Ailedeki kişi sayısı.....
- 12) Evde Bakımınıza muhtaç kişi var mı? a () Evet b () Hayır ise 14.soruya geçiniz
- 13) Evet ise kim bakıyor?
a () Kendim b() Eşim c () Çocuklar d () Bakıcı e) Diğer
- 14) Ailede sosyal destek alabileceğiniz kişi var mı? a. () Var b. () Yok

15) Mevcut herhangi bir sistemik hastalığınız var mı?

a()Evet b()Hayır

16) Düzenli olarak egzersiz yapıyor musunuz? a. () Evet b. () Hayır ise 18.soruya geçiniz

17) Yaptığınız fiziksel egzersizi hangi sıklıkta yapıyorsunuz?

a. () Gündekez

b. () Haftadakez

c. () Aydakez

18) Çalıştığınız birim nedir?.....

19) Ne kadar süredir çalışıyorsunuz?

a. () 1 ay- 2 yıl b. () 2-5 yıl c. () 5 -10yıl d. () 10-16 yıl e. () 16 yıl ve üzeri

20) Haftada toplam kaç saat çalışıyorsunuz? a. () 0-40 saat b. () 40-50 saat c. () 50 saatten fazla

21) Dinlenme zamanlarınız oluyor mu? (Yemek, çay, kahve, oturma vb.)

a. () Hayır b. ()Evet ise.....(toplam süre)

II. KAS-İSKELET SİSTEMİ RAHATSIZLIKLARI

22) Çalışma ortamındaki hareketlilik durumunuza bağlı olarak herhangi bir rahatsızlığınız var mı?

a. () Var b. () Yok

23) Cevabınız “Var” ise bu şikâyetler sonucunda herhangi bir tanı konuldu mu, konulduysa nedir?

a. () Evet..... b. () Hayır

24) Bu rahatsızlıkla ilgili hiç izin/ rapor kullandınız mı ? a. () Evet b. () Hayır

EK 3. İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyun ve size uygun gelen ifadenin altına işaretleyerek belirtin.

	Kesinlikle Katılmıyorum		Fikrim Yok		Kesinlikle Katılıyorum
1) İş sorumluluklarım aile ve ev yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2) İşimin aldığı zaman aileme karşı sorumluluklarımı yerine getirmemi zorlaştırıyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3) İşimin gereksinimleri nedeniyle evde yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4) İşimin yarattığı gerginlik ve yük nedeniyle aile yaşantımla ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5) İş sorumluluklarım nedeniyle aileme ilgili planlarımı değiştirmek zorunda kalıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6) Ailemin gereksinimleri iş yaşamımı olumsuz olarak etkiliyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7) Ev yaşantımın gereksinimleri nedeniyle işimle ilgili çalışmalarımı sonraya bırakmam gerekiyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8) Aileme karşı sorumluluklarım nedeniyle işimle ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9) Aile yaşantım işe zamanında gitmek, günlük iş gereklerini yerine getirmek ve fazla mesaiye kalmak gibi işimle ilgili sorumluluklarımı olumsuz olarak etkiliyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10) Aile yaşantımın yarattığı gerginlik ve yük işimle ilgili görevlerimi yapma becerimi olumsuz olarak etkiliyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

EK 4. Cornell Kas İskelet Rahatsızlıkları Anketi

Aşağıdaki resim, ankette sorulan vücut bölümlerini yaklaşık olarak göstermektedir. Lütfen uygun kutucuğu işaretleyerek cevaplayınız.



		Geçtiğimiz hafta çalıştığınız süre boyunca, vücudumuzda ne sıklıkta ağrı, sıız, rahatsızlık hissettiniz? (Her vücut bölümü için cevaplayınız)					Eğer ağrı,sıız,rahatsızlık hissettiyseniz, ne kadar şiddetliydi?			Eğer ağrı,sıız,rahatsızlık hissettiyseniz, bu işinizi yapmanıza engel oldu mu?		
		Hiç hissetmedim	Hafta boyunca 1-2 kez hissettim	Hafta boyunca 3-4 kez hissettim	Her gün bir kez hissettim	Her gün bir çok kez hissettim	Hafif şiddetliydi	Orta şiddetliydi	Çok şiddetliydi	Hiç engel olmadı	Biraz engel oldu	Çok engel oldu
Boyun		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OmuZ	(Sağ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sırt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Üst Kol (omuz - dirnak arası)	(Sağ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bel		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ön Kol (dirnak - bilek arası)	(Sağ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El Bileği	(Sağ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kalça		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Üst Bacak (kalça - dirnak arası)	(Sağ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diz	(Sağ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alt Bacak (dirnak - ayak arası)	(Sağ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK 5. Etik Kurul İzni

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
19.10.2018	19	2018/19-1	
<p>Karar No: 2018/19-1: Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 19.10.2018 tarihinde Tıp Fakültesi Etik Kurul Salonunda toplandı. İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde Dr. Öğr. Üyesi Ümmühan AKTÜRK'ün; sorumlu araştırmacı olduğu; Diyarbakır Çermik Devlet Hastanesinde Hemşire Emine AYDINALP'ın yardımcı araştırmacısı olduğu; “Hastanede Çalışan Temizlik Personelinin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Kas İskelet Rahatsızlıklarının İş-Aile Yaşam Çatışmasına Etkisi” başlıklı çalışmasının adını: “Hastanede Çalışan Yardımcı Personelin Kas İskelet Rahatsızlıklarının İş-Aile Yaşam Çatışmasına Etkisi” şeklinde değiştirme talebinin; Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup-olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin raportör raporu görüşüldü. Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde çalışmada başlık değişikliğinin uygun olduğuna; <u>oy birliği karar verilmiştir.</u></p>			
Prof. Dr. Osman CELBİŞ Etik Kurul Başkanı			
Prof. Dr. Kadir ERTEM Etik Kurul Başkan Yrd.	KATILDI	Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Cemşit KARAKURT Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Yüksel SEÇKİN Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Barış OTLU Etik Kurul Üyesi	KATILMADI

EK 6. Kurum İzni

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Personel Daire Başkanlığı

BEL54F4XN

Evrak Tarih ve Sayısı: 21/11/2018-E.24319

Sayı : 83533471-730.08.03
Konu : Dr.Öğr.Üyesi Ümmühan AKTÜRK
(A-7390)

DİYARBAKIR VALİLİĞİNE
İl Sağlık Müdürlüğü
DİYARBAKIR

İlgi : Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi Dekanlığının 25/10/2018 tarihli ve 82216 sayılı yazısı.

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Dr.Öğr.Üyesi Ümmühan AKTÜRK danışmanlığında Emine AYDINALP'ın Kasım 2018 - Kasım 2019 tarihleri arasında "Hastanede Çalışan Yardımcı Personelin Kas İskelet Rahatsızlıklarının İş-Aile Yaşam Çatışmasına Etkisi" konulu çalışmayı Müdürlüğüne bağlı Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde uygulama talebine ilişkin ilgi yazı ekte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve adı geçen söz konusu çalışmayı yapabilmesi için gerekli iznin verilebilmesi hususunda gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır
Prof.Dr. Abdulkadir BAHARÇİÇEK
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Belgenin Asli
Elektronik İmzalıdır
11.11.2018


Ek:İlgi yazı

73314
12
SAĞLIK İL MÜDÜRLÜĞÜ
Vali A.
Vali Yardımcısı

Evrakı Doğrulamak İçin: https://ehys.inonu.edu.tr/en/Vision/Validate_Doc.aspx?V=BEL54F4XN Pin Code: 40612

İnönü Üniversitesi Rektörlüğü Personel Daire Başkanlığı, İdari Bina Kat:2
Telefon No: 4223773240 Faks No: 4223410406
E-Posta: personel@inonu.edu.tr İnternet Adresi:
<https://www.inonu.edu.tr/cms/personel>

Bilgi İçin: Hülya Doğan
Unvan: Memur



EK 7. Çalışma İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 25/10/2018-E.82216

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı



Sayı : 20176953-199
Konu : Çalışma İzni

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : 23/10/2018 tarihli ve 81204 sayılı yazınız,

Fakültemiz Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalında görev yapan Dr.Öğr.Üyesi Ümmühan AKTÜRK'ün danışmanı olduğu yüksek lisans öğrencisi Emine AYDINALP'ın Kasım 2018 - Kasım 2019 tarihleri arasında "Hastanede Çalışan Yardımcı Personelin Kas İskelet Rahatsızlıklarının İş-Aile Yaşam Çatışmasına Etkisi" adlı tez araştırma verilerini Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapabilmesi için gerekli iznin alınması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-imzalıdır

Prof.Dr. Rukuye AYLAZ
Dekan V.

Ek:Dilekçe (28 Sayfa)

EK 8. Anket İzni



T.C.
DİYARBAKIR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

DİYARBAKIR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - DİYARBAKIR İL
SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : 97893136-799
Konu : Anket Çalışması

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 21/11/2018 tarihli ve 97893136-24319 sayılı yazı.

İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Dr. Öğr. Üyesi Ümmühan AKTÜRK'ün danışmanlığında Emine AYDINALP'ın "**Hastanede Çalışan Yardımcı Personelin Kas İskelet Rahatsızlıklarının İş-Aile Yaşam Çatışmasına Etkisi**" başlıklı araştırması Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığımız bünyesindeki Bilimsel Araştırma İzin Komisyonu tarafından uygun görülmüş olup, gerekli hassasiyetin gösterilmesi hususunda;

Gereğini rica ederim.

e-İmzalıdır.
Op. Dr. Abidin TÜZÜN
Kamu Hastaneleri Hizmetleri
Başkanı

Ek: Başvuru Formu ve Protokol

Dağıtım:

T.C. Sağlık Bakanlığı Sbü Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı -Eğitim
Birimi Şeyh Şamil Mah. Karacadağ cad. Öntaş Plaza Kat:2 Bağlar/Diyarbakır
Faks No:
e-Posta: hatice.dag2@saglik.gov.tr İnt. Adresi: hatice.dag2@saglik.gov.tr

Bilgi için: Hatice DAĞ

Unvan: EBE

Telefon No: 4126060010

Evrakın elektronik imzalı türü için e-<http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinde, 13de4b0e-ac37-4de1-832d-db7ae28964fb kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 9. Ölçek Kullanım İzni

05.06.2019 Gmail - İyi günler. Ben Emine Aydınalp. İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde yüksekisans yapmaktayım. Türkçe'ye uyarlamı...



emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>

İyi günler. Ben Emine Aydınalp. İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde yüksekisans yapmaktayım. Türkçe'ye uyarlamış olduğunuz İŞ-AİLE YAŞAM ÇATIŞMASI ÖLÇEĞİ'ni tezimde kullanmak istiyorum.

4 ileti

emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>
Alıcı: e.efeoglu@gmail.com

19 Haziran 2018 09:58

emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>
Alıcı: Efe Efeoglu <e.efeoglu@gmail.com>

21 Haziran 2018 10:04

iş aile yaşam çatışması ölçeğinizi kullanabilir miyim?

emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>, 19 Haz 2018 Sal, 09:58 tarihinde şunu yazdı:

Efe Efeoglu <e.efeoglu@gmail.com>
Alıcı: emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>

22 Haziran 2018 01:12

Kullanabilirsiniz ...

İyi çalışmalar

iPhone'umdan gönderildi

emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com> şunları yazdı (21 Haz 2018 10:04):

[Alıntılanan metin gizlendi]

emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>
Alıcı: Efe Efeoglu <e.efeoglu@gmail.com>

22 Haziran 2018 11:48

Çok teşekkür ederim :) İyi günler .

Efe Efeoglu <e.efeoglu@gmail.com>, 22 Haz 2018 Cum, 01:12 tarihinde şunu yazdı:
[Alıntılanan metin gizlendi]

EK 10. Ölçek Kullanım İzni

05.06.2019

Gmail - Cornell ağrı skalası



emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>

Cornell ağrı skalası

2 ileti

emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>
Alıcı: erdinc.oguzhan@gmail.com

3 Aralık 2018 20:28

İyi günler. Ben Emine Aydıralp, İnönü Üniversitesi hemşirelik fakültesinde yüksek lisans yapmaktayım. Türkçeye uyarlanmış olduğunuz Cornell ağrı skalasını, tezimde kullanabilir miyim?

Oğuzhan Erdinc <erdinc.oguzhan@gmail.com>
Alıcı: emineaydinalp286@gmail.com

4 Aralık 2018 08:04

Emine Hanım Merhaba,

İlginize teşekkürler. Cornell skalası açık kaynaklı bir araçtır, bilimsel çalışmalarınızda serbestçe kullanabilirsiniz. Türkçe'ye uyarlama- validasyon makalemizi referans vermeniz uygun olur. Başarılar.

Oğuzhan Erdinç
Doç.Dr.

emine aydinalp <emineaydinalp286@gmail.com>, 3 Ara 2018 Pzt, 17:26 tarihinde şunu yazdı:
[Ayrıntılan metin gizlendi]