

**T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BİR FABRİKADA ÇALIŞANLARIN PSİKOLOJİK  
SERMAYE VE UYKULULUK DÜZEYLERİNİN İŞ  
KAZASI OLUŞUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Özge ERTÜRK**

**Enstitü Anabilim Dalı : Hemşirelik**

**Enstitü Bilim Dalı : Hemşirelik**

**Tez Danışman: Doç. Dr. Ayşe ÇEVİRME**

**TEMMUZ-2017**

T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BİR FABRİKADA ÇALIŞANLARIN PSİKOLOJİK  
SERMAYE VE UYKULULUK DÜZEYLERİNİN İŞ  
KAZASI OLUŞUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Özge ERTÜRK

Enstitü Anabilim Dalı: Hemşirelik

"Bu tez 03/07/2016 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği/ Oyçokluğu ile kabul edilmiştir."

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Doç.Dr. Nerzha Uğurlu	BAŞARILI	
Doç.Dr. Ayşe GEVİRME	BAŞARILI	
Yrd.Dok.Dr. Gülşen DURAN	BAŞARILI	

## BEYAN

Bu çalışma T.C. Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 02.05.2016 tarihinde onay alınarak hazırlanmıştır. Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurullar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Tarih : 03 / 07 / 2017

Özge ERTÜRK

## TEŞEKKÜR

Sakarya Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Lisans eğitimim süresince fikir, bilgi, görüş ve deneyimlerini aktararak beni destekleyen, tüm akademik hayatımda bana ışık olan tez danışmanı hocam Sayın Doç. Dr. Ayşe ÇEVİRME'ye, tezimin hazırlanması sürecinde yardımcı olan değerli hocalarıma ve arkadaşlarıma, son olarak varlıklarıyla bana güç katan, tüm hayatım boyunca sürekli arkamda olduklarını hissettiren sevgili babam Ramazan KAYNAK, sevgili annem Emine KAYNAK, sevgili amcam Hakan KAYNAK, sevgili eşim Armağan ERTÜRK ve tüm aileme teşekkür ederim...

Saygılarımla.



# İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER .....	iii
TABLolar .....	vi
GRAFİKLER .....	viii
KISALTMALAR .....	ix
ÖZET.....	x
SUMMARY .....	xi
1. GİRİŞ VE AMAÇ .....	1
2. GENEL BİLGİLER .....	3
2.1. İŞ KAZASI KAVRAMI.....	3
2.2. İŞ KAZALARI NEDENLERİ.....	4
2.2.1. Tehlikeli Çalışma Koşulları ve Önlemler.....	4
2.2.2. Tehlikeli Davranışlar .....	5
2.2. UYKU .....	6
2.2.1. Uyku Kavramı .....	6
2.3. PSİKOLOJİK SERMAYE .....	7
2.3.1. Psikolojik Sermaye Kavramı.....	7
2.3.2. Psikolojik Sermayenin Temel Bileşenleri .....	9
2.3.2.1. Öz Yeterlilik .....	9
2.3.2.2. Umut .....	10
2.3.2.3. İyimserlik .....	10
2.3.2.4. Psikolojik Dayanıklılık .....	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM .....	12
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ .....	12
3.2. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU.....	12
3.3. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN .....	12
3.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	12
3.4.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri .....	13
3.4.2. Araştırmaya Dahil Edilmeme Kriterleri .....	13
3.5. VERİLERİN TOPLANMASINDA KULLANILAN ARAÇLAR .....	13

3.5.1. Görüşme Formu.....	13
3.5.2. Epworth Uykululuk Ölçeği .....	14
3.5.3. Psikolojik Sermaye Ölçeği .....	15
3.6. VERİ TOPLAMA YÖNTEM VE SÜRECİ.....	16
3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIĞI .....	16
3.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	16
4. BULGULAR .....	18
4.1. ARAŞTIRMA GRUBUNDAKİ BİREYLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	18
4.2. BİREYLERİN EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR .....	28
4.3. BİREYLERİN PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ TOPLAM VE ALT BOYUT PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR.....	35
4.4. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ VE ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI İLE EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYE YÖNELİK BULGULAR.....	49
5. TARTIŞMA .....	51
5. 1. BİREYLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE VE İŞ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	51
5.2. BİREYLERİN EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI .....	55
5.3. BİREYLERİN PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ TOPLAM VE ALT BOYUT PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR.....	59
5.4. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ VE ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI İLE EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	62

6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	63
6.1. SONUÇLAR .....	63
6.2. ÖNERİLER .....	67
EKLER.....	69
EK 1. ETİK KURUL ONAY FORMU .....	69
EK 2. GÖNÜLLÜ OLUR FORMU .....	70
EK 3. EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI .....	73
EK 4- PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI.....	74
EK 6. EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ.....	77
EK 7. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ .....	79
KAYNAKLAR .....	82
ÖZGEÇMİŞ .....	89

## TABLolar

<b>Tablo 1:</b> PSÖ Alt Boyutları .....	15
<b>Tablo 2:</b> Araştırmaya Katılan Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı .....	18
<b>Tablo 3:</b> Bireylerin Sigara ve Alkol Kullanma Durumunun Dağılımı .....	21
<b>Tablo 4:</b> Bireylerin Kronik Bir Hastalığı Olma ve Son Üç Ayda İlaç Almayı Gerektiren Bir Hastalığa Sahip Olma Durumunun Dağılımı .....	22
<b>Tablo 5:</b> Bireylerin Daha Önce Çalıştığı İş İle İlgili Özellikler .....	24
<b>Tablo 6:</b> Araştırmaya Katılan Bireylerin Halihazırdaki İş İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı .....	25
<b>Tablo 7:</b> Bireylerin İş Kazası Geçirme Durumu İle İlgili Özellikleri .....	27
<b>Tablo 8:</b> Araştırmaya Katılan Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri .....	28
<b>Tablo 9:</b> Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının Bazı Sosyo-demografik Özelliklere Göre Dağılımı .....	29
<b>Tablo 10:</b> Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının Sigara ve Alkol Kullanımına Göre Dağılımı .....	31
<b>Tablo 11:</b> Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının Kronik Bir Hastalığa Sahip Olma Durumu İle Son Üç Ayda İlaç Almayı Gerektiren Bir Hastalığa Sahip Olma Durumuna Göre Dağılımı .....	32
<b>Tablo 12:</b> Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının İş Özelliklerine Göre Dağılımı .....	33
<b>Tablo 13:</b> Psikolojik Sermaye Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özellikleri .....	35
<b>Tablo 14:</b> Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı .....	36
<b>Tablo 15:</b> Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının İş İle İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı .....	42
<b>Tablo 16:</b> Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının İş Kazası Geçirme ve İş Kazası Nedeniyle Hastaneye Yatma Durumuna Göre Dağılımı .....	47



<b>Tablo 17:</b> Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının İş İle İlgili Bir Nedenden Dolayı Özürlülük Sahibi Olma ve Bir Uzun Kaybedilmesi Durumuna Göre Dağılımı .....	48
<b>Tablo 18:</b> Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları ...	50



## GRAFİKLER

**Grafik 1:** Bireylerin EUÖ Puan Ortalamasının Dağılımı..... 28



## KISALTMALAR

**SGK** :Sosyal Güvenlik Kurumu

**ARGE**:Araştırma Geliştirme

**PSÖ** :Psikolojik Sermaye Ölçeği

**EUÖ** :Epworth Uykululuk Ölçeği

**WHO** :World Health Organization

**ILO** :International Labour Organization



## ÖZET

**GİRİŞ VE AMAÇ:** İş kazası iş sağlığının en önemli unsurlarından biridir. Çok sayıda birey iş kazaları sonucunda sosyal ve ekonomik açıdan önemli sorunlar yaşamaktadır. Çalışmamızda bir fabrikada çalışanların psikolojik sermaye ve uykululuk düzeylerinin iş kazası oluşumuna etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir.

**GEREÇ VE YÖNTEM:** Araştırmaya 15 Mayıs - 31 Temmuz 2016 tarihlerinde, özel bir fabrikada çalışan 658 birey dahil edilmiştir. Veriler, Görüşme Formu, Psikolojik Sermaye Ölçeği (PSÖ) ve Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ) kullanılarak toplanmıştır. Analizler bilgisayar ortamında Lilliefors'lu Kolmogorov-Smirnov testi, histogram grafiği, normal dağılım eğrisi, skewness ve kurtosis, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis Varyans Analizi, Benforonni düzeltme testi, Pearman's Korelasyon analizi testleri ile değerlendirilmiştir.

**BULGULAR:** Çalışmadaki bireylerin yaş ortalamasının  $31,17 \pm 7,29$ , %96,4'ünün erkek olduğu; %10,5'inin vardiyalı, %82,1'inin üretim departmanında çalıştığı ve %54,1'inin her gün düzenli 6-8 saat uyuduğu bulunmuştur. Çalışanların %12,8'i bir iş kazası geçirmiştir. İş kazası geçirmiş bireylerin EUÖ puan ortalaması  $5,63 \pm 4,60$ , iş kazası geçirmeyenlerin ise  $3,05 \pm 3,68$  olarak bulunmuştur. İş kazası geçiren bireylerin EUÖ puan ortalaması, geçirmeyenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p > 0,05$ ). İş kazası geçirmeyen bireylerin, iş kazası geçirenlere göre psikolojik dayanıklılık ( $z = -0,442$ ,  $p = 0,659 > 0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $z = -6,238$ ,  $p = 0,004 > 0,05$ ) algıları anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. İş kazası geçirme durumuna göre ölçeğin iyimserlik ( $z = -0,019$ ,  $p = 0,985 > 0,05$ ) ve umut ( $z = -0,689$ ,  $p = 0,218 > 0,05$ ) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır.

**SONUÇ:** İş kazası geçiren bireylerin gündüz uykululuk durumunun daha yüksek, psikolojik sermaye düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. İş kazası geçirme durumunun psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik algısını olumsuz etkilediği saptanmıştır. İş kazası geçiren bireylerin diğerlerine göre iyimserlik ve umut algılarında fark bulunmamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Çalışma Yaşamı, Etkili Faktörler, Gündüz Uykululuk Hali, İş Kazaları, Psikolojik Sermaye.

## SUMMARY

### **Study On Effects Of Psychological Capital And Sleepiness Level Of Workers In A Factory On Occurrence Of Work Accidents**

**INTRODUCTION AND OBJECTIVE:** Work accidents are one of the most important elements of occupational health. A great number of individuals encounter significant problems and losses in social and economic terms as a result of work accidents. This study aims at examining the effect of psychological capital and sleepiness levels of the workers in a factory on occurrence of work accidents.

**TOOLS AND METHOD:** The study covered 658 workers, aged 18-65, working at a private factory, between 15 May – 31 July 2016. Data was collected with the Interview Form, prepared by the author, Psychological Capital Scale (PCS) and Epworth Sleepiness Scale (ESS). Data was evaluated with Lilliefors' Kolmogorov-Smirnov test, histogram graph, normal distribution curve, skewness and kurtosis, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis Variance Analysis, Benforonni correction test, Pearman's Correlation analysis tests.

**FINDINGS:** Individuals included into the study had a mean age of  $31,17 \pm 7,29$ ; 96,4% were male; 10,5% worked in shifts; 82,1% worked in the production department and 54,1% slept 6-8 hours regularly every day. 12,8% of the workers were involved in a work accident. Mean ESS score of individuals who previously had a work accident was  $3,05 \pm 3,68$  while this scope was  $3,05 \pm 3,68$  for those who did not have an accident. It was found that the ESS mean score of those who had a work accident was significantly higher compared to those who did not have an accident ( $p > 0,05$ ). It was observed that the psychological endurance ( $z = -0,442$ ,  $p = 0,659 > 0,05$ ) and self-efficacy ( $z = -6,238$ ,  $p = 0,004 > 0,05$ ) perceptions of workers who did not have an accident were significantly higher than that of those who had an accident. Significant differences could not be found between mean optimism ( $z = -0,019$ ,  $p = 0,985 > 0,05$ ) and hope ( $z = -0,689$ ,  $p = 0,218 > 0,05$ ) scores by the condition of having a work accident.

**CONCLUSION:** It was found that individuals who had a work accident had higher sleepiness conditions during daytime and lower their psychological capital levels. The condition of having a work accident had a negative effect on perception of

psychological endurance and self-efficacy. No difference is found in the optimism and hope perceptions of workers who had an accident compared to others.

**Keywords:** Work-life, Effective Factors, Daytime Sleepiness, Work Accidents, Psychological Capital



## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnsanoğlu varoluşundan itibaren çalışmak durumunda kalmış ve zamanla iş kazası kavramı ortaya çıkmıştır. Günümüzde ise iş kazaları ve meslek hastalıkları çalışma hayatının en önemli sorunları arasında gösterilmektedir (Karadeniz 2012). Sanayileşmenin artması tüm dünyada iş kazalarının daha sık olmasını da beraberinde getirmiştir. Her yıl çok sayıda birey iş kazaları sonucunda yaşamını yitirmekte veya sakat kalmakta, sosyal ve ekonomik açıdan önemli sorunlar ve kayıplar yaşamaktadır. (İlhan, Kurtcebe, Durukan, Koşar 2006). Literatürdeki çalışmaların çoğunda iş kazaları ile uyku arasında ilişki bulunduğu belirtilmiştir (Young, Blustein, Finn, Palta 1997, Terán-Santos, Jiménez-Gómez, Cordero-Guevara 1999).

Kişiler hayatlarının üçte birini uykuda geçirmektedirler. Bu durum kişinin dinlenerek bir diğer güne dolayısıyla yaşama hazırlayan bir yenilenme süreci olarak görülebilir. Günümüzde trafik ve iş kazalarının önemli bir kısmının uyku bozuklukları ile ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Carter, Ulfberg, Nystrom, Edling 2003, George 2004). Çalışanların uyku düzenlerinin bozulması nedeni ile güçsüz kalması ve aşırı uyku eğilimi çok kötü ve ciddi iş kazalarına sebep olabilir (Dement and Mitler 1993, Winget, Hughe, LaDou, 1978). Uyku bozuklukları kişinin üretkenliğini ve performansını olumsuz yönde etkileyerek, kazaların artmasına, yaşam kalitesinin azalmasına, yüksek morbidite ve mortalite riskine neden olan, kişinin psikolojisini etkileyen önemli bir ruh sağlığı sorunudur (Uygur 2011).

Psikoloji alanındaki en son çalışmalar arasında psikolojik sermaye kavramı da sıkça vurgulanmaktadır. Psikolojik sermaye; zorlu görevleri başarmak için inanca sahip olma, şimdi ya da gelecekte başarılı olacağına dair pozitif beklenti; zorlu amaçların üstesinden gelme; başarıyı devamlı kılmak için problemlerin üstesinden gelmeye dair bireyin pozitif psikolojik durumudur. Literatürde psikolojik sermaye düzeyi az olan bireylerde işe karşı duyarsızlaşma, kişisel başarı hissi azalması ve duygusal tükenme görüldüğü saptanmıştır (Basım ve Çetin 2012).

İş kazaları alınan tedbirlerin artmasına ve teknolojinin gelişmesine rağmen maalesef günümüzde sık olarak görülmekte, ciddi sakatlıklara ve ölümlere yol açmaktadır.

Araştırmamız, fabrika çalışanlarının psikolojik sermaye ve uykululuk düzeylerinin iş kazası oluşumuna etkisinin incelenmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir.





## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. İŞ KAZASI KAVRAMI

Kaza; emniyetsiz hareket ve şartlardan doğan, çalışanların can güvenliğini tehlikeye sokan, çevreye ve kullanılan araç gerece zarar veren, önceden planlanmayan, aniden meydana gelen olaylar olarak tanımlanabilir. Eğer bu olay işle ilgili bir nedenle meydana gelmişse iş kazası olarak tanımlanır.

Diğer bir deyişle işçinin, işyeri alanı içerisinde, işyeri dışında veya işverenin işyeri dışındaki bir işinde meydana gelen ve işçiye zarar veren olaya iş kazası denilmektedir. İş kazasında bireyin sadece fiziksel zarar görmesi değil bununla birlikte iş kazalarına bağlı olarak oluşan ruhsal rahatsızlıklar da yer almaktadır (Yücesoy ve Demir 2011).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre iş kazası, önceden planlanmamış, çoğu zaman kişisel yaralanmalara, makinelerin, araç ve gereçlerin zarar görmesine, üretimin bir süre durmasına yol açan olay olarak tanımlanır. Uluslararası Çalışma Örgütü'ne göre ise belirli bir zarar ya da yaralanmayla sonuçlanan, beklenmeyen ve önceden planlanmamış bir olay olarak tanımlamaktadır (Aksoy 1982).

Aşağıda iş kazasının olduğu durumlar verilmiştir:

- 1- Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,
- 2- İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,
- 3- Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- 4- Emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- 5- Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özre uğratan,
- 6- Belirli bir zarara yada yaralanmaya neden olan beklenmeyen ve önceden planlanmamış,

7- Önceden planlanmamış, çoğu kez kişisel yaralanmalara, makinelerin, araç ve gereçlerin zarara uğramasına, üretimin bir süre durmasına yol açan bir olaydır (5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası Mad.13).

## **2.2. İŞ KAZALARI NEDENLERİ**

İş kazalarının nedenleri tehlikeli çalışma koşulları ve önlemler ve tehlikeli davranışlar adlı iki başlık altında incelenebilmektedir.

### **2.2.1. Tehlikeli Çalışma Koşulları ve Önlemler**

Tehlikeli çalışma koşulları, bireylerin çalıştıkları alanda bulunan ve hayatı tehdit eden sonuçlara yol açabilecek olan tehlikelerdir. Bu tehlikeler, işçilerin yaptığı hatalar ya da çalıştıkları ortamdan kaynaklanan problemler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bu davranışlar şunlardır:

**Önleyici bakım:** Önleyici bakım planı üreticilerin spesifikasyonlarına ya da işletmenin belirlediği esaslara göre hazırlanmalıdır. Günümüzde makinelerin, malzemelerin ve enerji kaynaklarının mekanik ve yapısal limitleri tanımlanmıştır. Önleyici bakım sisteminin olmadığı ya da olup da uygulanmadığı ve düzeltici bakımların yapılmadığı işletmelerde işçiler için riskler oluşmaktadır.

**Tertip-düzen:** Üretimin sonucu oluşan değişikliklerin temizlik yapılarak, gerekli olmayan malzemelerin kullanım alanı dışında yerleştirilerek, malzemelerin ve ekipmanların tekrar düzenlenerek giderilmesi gerekmektedir.

**Çalışma Alanı:** Çalışma alanı ise; insan vücudunu, görme düzeyini, işitme düzeyini, nefes alma düzeyini ve vücut sıcaklığını etkileyen koşulları içermektedir. Çalışmaların verimli bir şekilde sürdürülebilmesi için hava kalitesi, aydınlatma, gürültü ve sıcaklıkla ilgili gerekliliklere uyulması gerekir.

**Tasarım:** Tasarım aşamasından sonra uygunsuz durumları tespit ederek gerekli düzeltmeleri yapmak ve uygulamak bazı durumlarda mümkün olamamaktadır. İş güvenliği ve sağlık konularındaki teknolojinin gelişmesiyle yeni projelere iş güvenliği açısından gerekli tasarımları eklemek mümkün olabilmektedir.

### 2.2.2. Tehlikeli Davranışlar

Tehlikeli davranışlar çoğunlukla bireylerin kendilerine verilen kişisel koruyucu donanımları kullanmamaları, girmemeleri gereken tehlikeli bölgelere girmeleri gibi tehlikeli davranışlarda bulduklarında karşımıza çıkan sonuçtur. Bu durumlar sadece işçinin gerekli özeni göstermemesinde değil işverinin gerekli eğitimi vermemiş olması, çalışanların hızlı tempo ile çalıştırılmaya teşvik edilmesi, işveren tarafından gerekli gözetimlerin yapılmaması gibi nedenlerle de oluşabilmektedir. Tehlikeli davranışların birçoğunun kasıtsız davranışlar olduğu tespit edilmiştir. Bu davranışlar şunlardır:

**Can Sıkıntısı:** Sürekli tekrarlanan işler can sıkıntısına neden olabilir. Uyarı eksikliği, işçinin konsantrasyonunun ve ilgisinin azaltmasına neden olabilmektedir. Bu durumda da çalışan yaptığı güvensiz hareketlerin farkında olmayabilir.

**Yorgunluk:** Fiziksel olarak yorulan bir kişi zihinsel olarak da yorgunluk hissedebilir. Bu da ilginin ve konsantrasyonun dağılmasına neden olmaktadır.

**Bilgi Eksikliği:** Bazı durumlarda işçi, işin nasıl doğru yapılacağını bilemeyebilir. Bu sebeple tüm işçilere iş hakkında eksiksiz bilgi verilmelidir.

**Aşırı Yakınlık:** Belirli bir süre geçtikten sonra işçiler yaptıkları işe çok alışabilirler. Bu da işe çok yakın olduğu için “İşletme Körlüğü” olarak da ifade edilebilen işçinin ortamdaki tehlikelerin farkına varamamasına neden olabilir.

**İş Güvenliği Eğitimi Eksikliği:** Eğitim eksikliği sonucunda işçiler, iş güvenliği prosedürlerini ve uyulması gereken kuralları bilmezler. İyi planlanmış tüm işçileri kapsayan bir eğitim programı ile bu problem aşılabilir. Tehlikeli davranışların diğer kategorisi olan kasıtlı davranışlar daha karmaşıktır, açıklanması ve kontrol edilmesi güçtür. Kasıtlı tehlikeli davranışlar, işçilerin tehlikelerin farkında oldukları halde riski kabullendikleri ve her koşulda aynı davranışları gösterdikleri durumlardır.

**Aşırı Güven:** Kasıtlı tehlikeli davranışların en genel nedeni kişilerin kendilerine aşırı güven duymalarıdır. Tecrübeli işçiler, bilinen güvensiz hareketlere her şeye rağmen

devam ederler çünkü yıllardır bu şekilde çalışmalarına rağmen bundan hiç zarar görmemişlerdir.

**İşçilerin Tatmini:** Bazı noktalarda işçiler tehlikeli davranışları yaparak diğer işçilerin ilgisini çekmekten mutlu olurlar.

**İşle İlgili Avantaj Yakalama:** Buradaki sebep direkt olarak işle ilintilidir. İşverenin tempolu çalışma taleplerini karşılamak, daha yüksek ücret almak, işi daha çabuk bitirerek daha fazla dinlenmek, daha fazla öğle tatili yapmak, işi daha az gayret harcayarak yapmak gibi.

**İşçilerin Problemleri:** İşçilerin işyeriyle olan problemleri, onların işletmeye karşı kin, öfke ve düşmanlık beslemesine neden olabilir. Böyle durumlarda da işçiler tepkilerini göstermek için tehlikeli davranışlara başvurabilirler ([http://www.anadoluisagligi.com/img/file\\_827.pdf](http://www.anadoluisagligi.com/img/file_827.pdf) Erişim Tarihi: 05.05 2017).

## **2.2. UYKU**

### **2.2.1. Uyku Kavramı**

Yemek yemek, nefes almak, boşaltım nasıl hayatımız için vazgeçilmezse, uyku da bireyin yaşam kalitesini ve iyililiğini önemli derecede değiştiren fizyolojik bir gereksinimdir (Lafçı 2009). Uyku, farklı ve tekrarlayan evrelerden oluşan, belli dönemlerinde beynin uyanıklıktaki gibi aktif olduğu, dış uyaranlara cevabın azaldığı, yeterli miktarda uyaran olduğu zaman bilinç durumuna geri dönebilen bilinçsizlik ve seçici yanıtsızlık özelliği gösteren bir süreç olarak tanımlanabilir. İnsanın fiziksel, sosyal, duygusal ve entelektüel gereksinimleriyle bütün olduğu düşünülürse, kişinin tam bir iyilik halinde olabilmesi için tüm gereksinimleri karşılanmalıdır (Doğan 2005). Böbreklerden fosfat salgılanması, büyüme ve adrenal bezi hormonlarının salgılanması, vitamin kullanımı, deri onarımı, doku yenilenmesi, yaraların kapanması gece uykusunda gerçekleşir. Uyku üretkenlik, verimlilik, hafıza, konsantrasyon gibi bilişsel işlevleri etkiler, enerjinin korunup, beyin detoksifikasyonu, fiziksel ve psikolojik onarıma katkı sağlar, bireyin yaşam kalitesi ve iyilik halini etkilemektedir. Öğrenme, emosyonel durum ve uyku arasında ilişki vardır. Uykunu tam alamamış bireyin diğer

gün, kendini huzursuz, gergin hissetmesi, işine konsantre olmakta güçlük çekmesi sıkça gözlenir (Erdem 2005, Öztürk 2007).

İşyeri çalışanlarında iş kazalarının birçok nedeni vardır. Bu nedenlerden biriside uyku bozukluklarıdır. İş kazalarında en önemli uyku bozukluğu gündüz uykululuğudur. Gündüz uykululuğu %5-15 arasında görülmektedir (Vaughn and D'Cruz 2000). Gündüz uykululuğu uygunsuz durumlarda uykuya baslama olarak tanımlanabilir ve hafif, orta ve ağır şiddette olabilir. Orta derecede aşırı uykuluğa sahip insanlar sessiz ortamlarda otururken, gazete, kitap okurken uykuya dalabilirler. Aşırı derecede gündüz uykululuğu olan insanlar ise yemek yerken, araba kullanırken, konuşma sırasında uyuyabilirler. Bu tip durumlar trafik ve iş kazalarına zemin hazırlayarak kişinin sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir.

## **2.3. PSİKOLOJİK SERMAYE**

### **2.3.1. Psikolojik Sermaye Kavramı**

Psikolojik sermaye kavramı, pozitif psikolojinin örgütsel alana yansımaları ile meydana gelmiştir. Pozitif psikoloji, insanın zayıflıklarından ve olumsuzluklarından ziyade güçlü yönlerini vurgular ve bireylerin etkileşimlerinin olumlu yönde ilişkisinden dolayı psikoloji alanında desteklenmektedir (Luthans ve ark 2004, Gable and Haidt 2005). Psikolojik sermaye kavramı kişinin olay karşısındaki pozitif tutumunu ve başarıyı istemesinin yanında bireysel sağlığı da olumlu yönde etkilediği bulunmuştur (Fredrickson 2001, Gable and Haidt 2005, Peterson, Luthans, Avolio, Walubwa and Zhang 2011).

Psikolojik sermaye Luthans, Youseff ve Avolio tarafından şu şekilde tanımlanmıştır; “Psikolojik sermaye bireyin zorlu görevleri başarıyla yerine getirmek için gerekli çabayı göstermede kendine güvenmesi, mevcut durumda ve gelecekte başarılı olacağına inanması, başarılı olmak için yolunda devam etmek ve gerektiği durumlarda yeni yollara başvurması ve problemlerle karşılaştığında başarıya ulaşmak için ayakta kalması gibi özelliklerle nitelendirilen psikolojik durumudur.” Psikolojik sermayeyi ayıran özellikleri merkezinin teori, araştırma ve geçerli ölçme olmasıdır.

Psikolojik sermaye şirket çalışanlarının performanslarını da olumlu yönde etkilemektedir. Günümüzde şirketler, çalışanlarının zayıf yönlerini görmek ve onlar üzerinde durmak yerine bireylerin güçlü yönlerine yönelmektedirler (Avey et al 2009).

Psikolojik sermaye kavramı yeni bir kavram olduğu için Luthans ve ark.'ları tarafından anlaşılabilirliğinin artırılması amacıyla karşılaştırılabilir diğer benzerliklerle ilişkilendirmişlerdir. Bu yapılar: ekonomik sermaye için "sahip olduğunuz şey", insan sermayesi anlamına için "bildiğiniz şey", sosyal sermaye için "tanımadığınız" ve psikolojik sermaye için ise "kimsiniz" şeklindedir (Luthans et al 2007).

Artık ekonomik sermaye ile birlikte insan sermayesinin de önemi fark edilmektedir. İnsan kavramı, çalışanları ifade etmektedir (Luthans et al 2004).

"Ne biliyorum?" sorusuna yanıt arayan beşeri sermayenin ve "kimi biliyorum?" sorusuna yanıt arayan sosyal sermaye psikolojik sermaye kavramını oluşturur ve diğer sermaye türlerinden farklı olarak bireyin "ben kimim?" ve "ne olacağım?" şeklindeki soruları sorarak kişinin kendini tanımasına yardımcı olur (Luthans et al 2006). Psikolojik sermaye:

- Zorlu görevlerde başarıya ulaşmak için gerekli çabayı göstermeyi sağlayacak güvene ya da başka bir deyişle öz yeterliliğe sahip olma,
- Şimdiki zamanda ve gelecekte başarılı olabilme ihtimaline dair pozitif yönde beklenti ya da başka bir deyişle iyimser olma,
- Hedeflere ulaşma noktasında azimli olma ve başarıyı elde etmeye dönük yeni yollara yönelebilmek ya da başka bir deyişle umut etme,
- Problemlerle ya da olası sıkıntılarla yüz yüze kalındığında kendini toparlayabilme ve bu noktada ısrarcı bir tutum sergileyebilme ya da başka bir deyişle dayanıklı olabilmeyi barındırır. (Keser ve Kocabaş 2014).

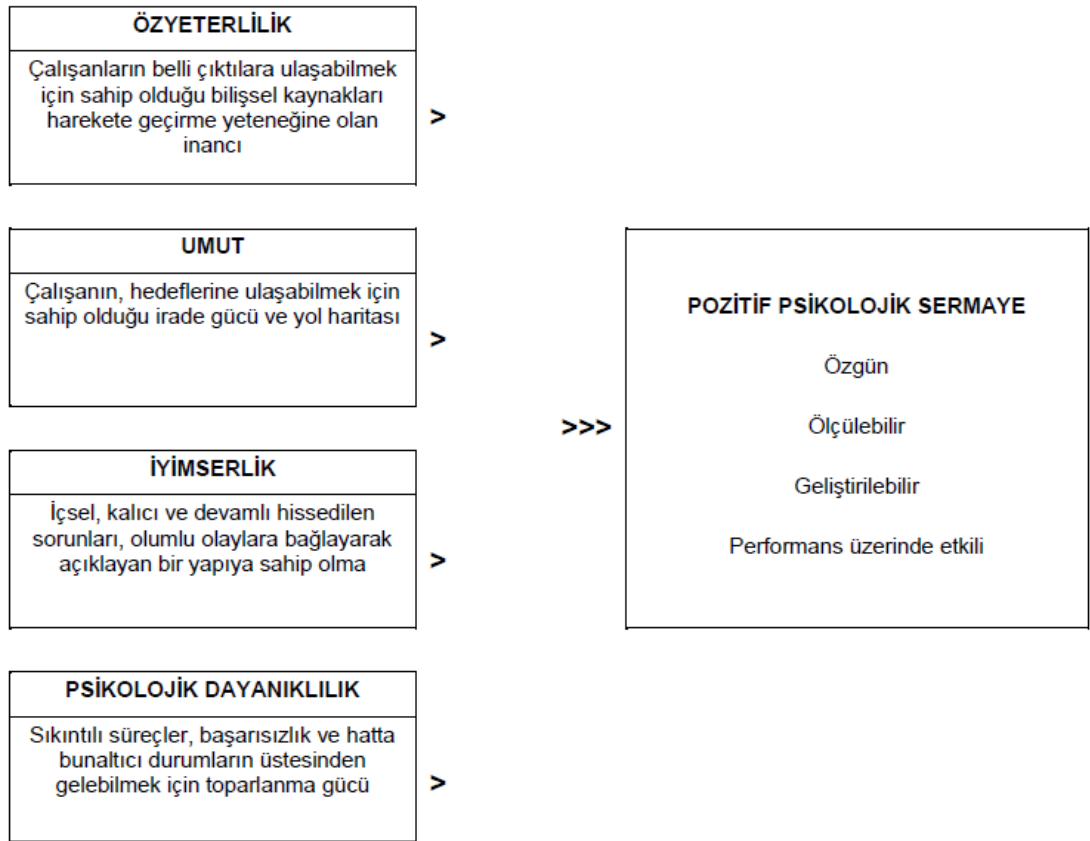
İnsan kaynaklarının anlaşılması ve yönetilmesi konusunda yeni bir bakış açısı ve getiren psikolojik sermaye şu özelliklere sahiptir (Polatçı 2014):

- Psikolojik sermaye, beşeri sermayeden daha fazlasını ifade etmektedir.
- Psikolojik sermaye, sosyal sermayeden daha fazlasını ifade etmektedir.
- Psikolojik sermaye pozitifdir.

- Psikolojik sermaye eşsizdir.
- Psikolojik sermaye teori ve araştırma tabanlıdır.
- Psikolojik sermaye ölçülebilirdir.
- Psikolojik sermaye durum temellidir, bu nedenle geliştirilebilirdir.
- Psikolojik sermaye iş performansı üzerinde etkilidir.

Özetle psikolojik sermaye, kurumların gelişebilmesi için bireylerin performansında önemli rol oynamakta ve bireylerin bakış açılarını değiştirecek katkılar sağlamaktadır (Luthans et al 2008).

### 2.3.2. Psikolojik Sermayenin Temel Bileşenleri



Kaynak: Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143-160.

#### 2.3.2.1. Öz Yeterlilik

Öz yeterlilik psikolojik sermayenin dört alt boyutu içinde en çok bilgi birikimi oluşan, deneysel araştırmalara açık olan ve en fazla yapılandırılmış boyut olarak akrşımıza çıkmaktadır (Luthans et al 2007). Öz yeterlilik, kişinin bir görevi yerine getirebilme gücüne ilişkin inancıdır (Bandura 1997). Bireylerin yeteneklerini kullanmalarındaki

kendilerine duyduğu inanç olarak da tanımlanmıştır (Wood and Bandura 1989). Kişilerin zor şartlar altında bile kendi motivasyonunu, bilişsel kaynaklarını nasıl kullandığı ve bunu kullanırken kendine duyduğu inançtır (Wood and Bandura 1989).

Öz yeterlilik, zorlayıcı görevleri kabullenmede ve bu görevleri yaparken kendi gelişmiş özelliklerini kullanmada bireyleri teşvik eder. Bu hedefleri izlemede kişiyi cesaretlendirip, enerji verirken, bunları gerçekleştirmede gerekli olabilecek zamanı ve zorlu çalışmayı yaptırır. Herhangi bir güçlükle karşılaşıldığında ise vazgeçmeme konusunda bireyi cesaretlendirir (Luthans et al 2007).

Özgüveni (özetkinlik) yüksek insanları diğer insanlardan ayıran 5 temel özellik bulunmaktadır:

1. Kendileri için yüksek hedefler koyarlar ve zor görevlere girerler.
2. Meydan okumaları hoş karşılar ve bunda başarılı olurlar.
3. Yüksek içsel motivasyona sahiptirler.
4. Hedeflerini gerçekleştirmek için gerekli çabayı gösterirler.
5. Zorluklarla yüzleştiklerinde, azimle devam ederler (Luthans et al 2007).

### **2.3.2.2. Umut**

Umut kavramı, başarılı hedef yönlü kararlılık göstermek ve hedefe ulaşmak için planlama yapma yeteneğinden karşılıklı olarak ortaya çıkan bilişsel bir durum olarak tanımlanmaktadır (Snyder et al 1991). Farklı bir tanımda kişiyi, bir amaca ulaşmasında sürükleyen güç ya da daha doğru bir ifadeyle itici güç olarak tanımlanmıştır.

Bu kavram pozitif sermaye kavramı için önemli bir faktördür. Umut kavramında kişi hedefine ulaşmaya çalışırken başarı ile karşılaşarsa pozitif duygular yaşarken, başarısızlık ile karşılaşarsa negatif duygular yaşamaktadır. Umudun önemi burada ortaya çıkmaktadır. Umut seviyesi yüksek olan kişiler buldukları durumda çözüm ararken, düşük olan kişiler düşüncelerinin olumsuz etkisinde kalıp harekete geçememektedirler (Snyder et al 1991).

### **2.3.2.3. İyimserlik**

Dört alt boyuttan biri olan iyimserlik kavramı şu şekilde tanımlanabilir: İyimser bireyler, gelecekte olumlu ve arzuladıkları şeylerin gerçekleşmesini bekleyen,



kötümser kişiler ise, hep olumsuz düşünceler içinde olan ve istemedikleri şeylerin gerçekleşeceğine inanan bireyler olarak tanımlanmaktadır (Luthans et al 2007).

İyimserlik, Seligman tarafından yükleme şekliyle açıklanmaktadır. İyimserler, genellikle olumlu yükleme yaparlarken, başlarına gelen olumlu olayları içsel, kalıcı ve genel sebeplerle; olumsuz olayları ise dışsal, değişken ve özel sebeplerle açıklamaktadırlar (Karacaoğlu ve İnce 2013).

Psikolojik sermayede başarılı olmanın gerekliliklerinden biri olan iyimserlik, bireyin herhangi bir engelle karşılaştığında bakış açısını olumlu yönde etkileyerek başarıya ulaşmasını destekler (Beal, Stavros and Cole, 2013, Luthans, Avolio, Walumbwa and Li, 2005). Dolayısıyla iyimser bireylerin kötümser bireylerden daha başarılı olduklarını, zorluklarla daha çabuk mücadele edebildikleri söylenebilir (Peterson and Seen 2002).

#### **2.3.2.4. Psikolojik Dayanıklılık**

Dayanıklılık, zorluklar, çatışmalar, başarısızlık ve pozitif olaylar, gelişmeler ya da artan sorumluluklar karşısında kendi kontrolünü sağlayan, zaman içerisinde değişebilir, bireysel ve çevresel faktörlerin etkisiyle geliştirilebilir pozitif psikolojik kapasitedir (Luthans and Youssef 2007, Avey, Luthans and Jensen 2009). Dayanıklılığa özgü durumlar bir engelle karşılaşıldığında adapte olunmaya çalışılmak ve beraberinde gelişen olaylar olarak bilinir (Luthans, Morgan and Avolio 2015).

Bireylerin negatif olaylara yönelik kendilerini adapte etmeleri, var olan durumdan en kolay ve hızlı şekilde çıkabilmeleri ve bu durumlarda problem çözme becerilerini etkin bir şekilde kullanmaları olarak da tanımlanabilmektedir (Luthans and Youssef 2007).

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ**

Araştırma, fabrika çalışanlarının psikolojik sermaye ve uykululuk düzeylerinin iş kazası oluşumuna etkisinin incelenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

#### **3.2. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU**

Araştırma hem bilimsel hem de etik ilkelere dikkat edilerek yürütülmüştür. Araştırmanın etik onayı veri toplanmadan önce Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır (Ek 1). Araştırmaya katılmada gönüllülük ilkesi esas alınmıştır ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere çalışmanın amacı anlatılmıştır. Sözlü bildiri ve yazılı izin alındığına dair Gönüllü Olur Formu ekte yer almaktadır (Ek 2). Bireylere kendilerinden alınan bilgilerin yalnızca anketi uygulayan tarafından değerlendirileceği, anket formunu doldurduklarında fabrikadaki görevlerinde herhangi bir değişme olmayacağı ve kayıtların gizli tutulacağına dair güvence verilmiştir. Araştırmada kullanılan Epworth Uykululuk Ölçeği için Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapan Ağargün ve ark. adına Ağargün'den (Ek 3), Psikolojik Sermaye Ölçeği için geçerlik ve güvenilirliğini yapan Basım ve Çetin adına Basım'dan (Ek 4) gerekli izin alınmıştır.

#### **3.3. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN**

Bu araştırma 15.05.2016 ve 31.07.2016 tarihleri arasında, traktör emniyet kabini yapan bir anonim şirket çalışanları ile yürütülmüştür.

#### **3.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ**

Araştırma için gerekli izinlerin alınmasının ardından çalışmanın yapılacağı kurum ile görüşülmüş, kurumda kadrolu (kalıcı) çalışan toplam 1200 birey olduğu bilgisine

ulaşmıştır. Araştırmanın evrenini 15.05.2016 ve 31.07.2016 tarihlerinde kurumda kadrolu 1200 kişi oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, araştırmanın evreninden gönüllülük esasına göre araştırmaya katılmak isteyen 691 çalışan araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur. Ancak 33 çalışan anket formlarının doldurulması esnasında çalışmaya katılmaktan vazgeçtiğini belirtmiş, bu anketler çalışma dışı bırakılmıştır. Böylece bu araştırma toplam 658 birey ile tamamlanmıştır.

#### **3.4.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri**

- 1- Çalışmanın yapıldığı kurumun kadrolu çalışanı olmak,
- 2- Çalışmaya katılmayı kabul etmek,
- 3- 18 yaşını doldurmuş olmak.

#### **3.4.2. Araştırmaya Dahil Edilmeme Kriterleri**

- 1- Gönüllülük esasına göre çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler bireyler,
- 2- Çalışmanın yapıldığı kurumun kadrolu çalışanı olmamak (stajyer ve ya gönüllü öğrenci),
- 3- 18 yaşından küçük olmak.

### **3.5. VERİLERİN TOPLANMASINDA KULLANILAN ARAÇLAR**

Bu çalışmada kullanılan veri toplama araçları şunlardır;

- Görüşme Formu (Ek 5)
- Epworth Uykululuk Ölçeği (Ek 6)
- Psikolojik Sermaye Ölçekleri (Ek 7).

#### **3.5.1. Görüşme Formu**

Bireylerin sosyo-demografik özelliklerini, mevcut olan hastalıklarını, çalışma sürelerini, hangi iş kolunda çalıştıklarını, şu anda çalıştıkları işleri ile ilgili eğitim alıp almadıklarını, iş kazası geçirme ve işyerinde olan bir kazadan dolayı özurlülükleri olup olmadığını değerlendirmek üzere literatür doğrultusunda oluşturulmuş olan form, açık

ve kapalı uçlu 27 sorudan oluşmaktadır. Görüşme formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

### 3.5.2. Epworth Uykululuk Ölçeği

1991 yılında Dr. Murray Johns tarafından geliştirilen EUÖ gündüz aşırı uyku eğilimini saptamak için kullanılmaktadır. Ölçek uykunun niteliksel ve niceliksel olarak ölçülmesine yönelik olarak geliştirilen, uygulama ve değerlendirmesi basit, kolay ve anlaşılır olan, tüm gün boyunca uykunun değerlendirilmesinde önemli bir yere sahip öz-bildirim ölçeklerindedir. Ölçeği diğer ölçeklerden ayıran özelliği; hedefinin yalnızca uykululuğun günlük özel durumlar ve özel zaman dilimleri içerisinde değerlendirilmesi değil, gündüz uykululuğunun genel düzeyinin ölçülmesidir.

Ölçeğin Türkçe geçerliği ve güvenilirliği 1996 yılında Ağargün ve ark. tarafından çalışılmıştır. Genel uykululuk düzeyini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ve Türkiye'de uyku ve uyku bozukluklarıyla ilgili çalışmalarda kullanılabilecek, 8 sorudan oluşan geçerli ve güvenilir bir test olduğu belirtilmiştir. (Ağargün, Çilli, Kara, 1996, Miletin and Hanly, 2003, Tasali, Van Cauter and Ehrmann, 2006).

EUÖ'de günlük yaşamda var olan;

- ✓ Oturuyor ve okuyorken,
- ✓ Televizyon seyrediyorken,
- ✓ Toplantı, tiyatro vb. gibi halka açık bir yerde pasif bir şekilde otururken,
- ✓ Bir taşıtta aralıksız bir saat yolcu olarak seyahat ederken,
- ✓ Öğleden sonra şartlar uygun olduğunda dinlenme amacıyla uzandığınızda,
- ✓ Oturuyor ve birisiyle konuşuyorken,
- ✓ Alkolsüz bir öğle yemeğinden sonra sakin bir ortamda otururken,
- ✓ Trafik birkaç dakikalığına tıkanmış ve siz arabadayken.

Yukarıda belirtilen sekiz farklı durumda uykuya dalma olasılığını en iyi ifade eden derecelendirmeyi bireyin belirtmesi istenir. Bu dereceler şunlardır;

- ✓ Uykuya dalma/uyuklama olasılığım hiç yok,
- ✓ Önemsiz düzeyde var,
- ✓ Orta düzeyde var,

✓ Yüksek düzeyde var.

Uykuya dalma/uyuklama olasılığım hiç yok derecesi 0 puan, önemsiz düzeyde var derecesi 1 puan, orta düzeyde var derecesi 2 puan, yüksek düzeyde var derecesi 3 ile puanlanır. Ölçekten alınabilecek skor 0-24 aralığındadır. Değerlendirmede her bir durum için alınan puanlar toplanır. Genel EUÖ skoru, 10 ve 10 puandan yüksekse aşırı gündüz uykuluğunun varlığından söz edilebilir (Ağargün ve ark 1996).

### 3.5.3. Psikolojik Sermaye Ölçeği

Çalışmamızda kullanılan PSÖ 2007 yılında Luthans, Youssef ve Avolio tarafından iş görenlerin psikolojik sermaye düzeylerini tespit etmek amacıyla geliştirilmiştir (Luthans, Avolio, Avey and Norman 2007). Ölçeğin ülkemize uyarlama çalışmaları 235 alt ve orta seviye yönetici ile 2012 yılında Basım ve Çetin tarafından yapılmıştır (Basım ve Çetin 2012). Ölçek psikolojik sermayeyi açıklayan iyimserlik, psikolojik dayanıklılık, umut ve öz yeterlilik adlı 4 alt boyuttan ve toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarına ait soru numaraları Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1: PSÖ Alt Boyutları**

ALT BOYUTLARI	SORU NUMARASI
İyimserlik	1*, 9, 11*, 14, 18, 19
Psikolojik Dayanıklılık	5, 7, 8*, 10, 13, 22
Umut	2, 6, 12, 17, 20, 24
Öz Yeterlilik	3, 4, 15, 16, 21, 23

\* İşaretili maddeler ters puanlanmıştır.

Kaynak: Çetin, F. ve Basım, H.N., 2012. Örgütsel psikolojik sermaye: bir ölçek uyarlama çalışması. Amme İdaresi Dergisi. 45 (1), ss. 121-137.

Ölçekte altılı Likert türü maddeler yer almış ve her madde “tamamen katılıyorum” (6), “çok katılıyorum” (5), “oldukça katılıyorum” (4), “biraz katılıyorum” (3), “çok az katılıyorum” (2) ve “hiç katılmıyorum” (1) şeklinde ifade edilen altılı derecelendirme ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin kesme puanı bulunmamakla birlikte ölçekten alınan yüksek puanlar her bir boyuta ilişkin iyimserliğin, psikolojik dayanıklılığın, umudun ve öz yeterliliğin yüksek olduğuna işaret etmektedir (Basım ve Çetin 2012).

### **3.6. VERİ TOPLAMA YÖNTEM VE SÜRECİ**

Araştırma, uygulandığı birimlerdeki sorumlu kişilerden destek alınarak uygun saatlerde yapıldı. Veri toplama aracı 15.04.2016-31.07.2016 tarihleri arasında kurumda çalışan bireylere gerekli açıklama yapıldıktan sonra uygulandı. Araştırmacı anket uygulamasından önce kendini tanıtarak araştırmanın amacını açıkladı ve bireyin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nu imzalamasını sağladı. Çalışmaya katılmaya onay veren bireyler ile anketler 12-15 dakikada yüz yüze görüşülerek uygulandı.

### **3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIĞI**

Bu çalışma tanımlayıcı tipte yürütüldüğü için çalışma sonuçları sadece bu örneklem için geçerlidir. Bu nedenle çalışma sonuçlarını Türkiye'deki tüm fabrikalarda çalışanlara genellemek olanaksızdır. Ayrıca bu çalışmadaki veriler, veri toplama aracı olarak kullanılan ölçeklerdeki maddelerle sınırlıdır.

### **3.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak veri kontrolü yapılmış ve hatalı girilen veriler anket formuna göre düzeltilmiştir. Araştırma verilerinin istatistiksel analizi SPSS 16.0 paket programında yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında verilerin normal dağılıma uygunluğu Lilliefors"lu Kolmogorov-Smirnov testi, histogram grafiği, normal dağılım eğrisi, skewness ve kurtosis ile saptanmış ve veriler bu doğrultuda analiz edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan Epworth Uykululuk Ölçeği ( $z=0,167$ ,  $p=0,00<0,05$ ) ve Psikolojik Sermaye Ölçeği ( $z=0,160$ ,  $p=0,00<0,05$ ) puanlarının normal dağılıma uymadığı saptandığı için analizlerde grup ortalamalarının karşılaştırılmasında; iki gruplu karşılaştırmalarda non-parametrik testlerden Mann Whitney U testi, ikiden daha fazla grupların karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. Yapılan varyans analizinde fark bulunan gruplar Benforonni düzeltme testi ile belirlenmiştir. Parametreler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde ise Spearman's korelasyon analizi

kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık 0,05 düzeyinde değerlendirilmiştir.



## 4. BULGULAR

### 4.1. ARAŞTIRMA GRUBUNDAKİ BİREYLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ve iş ile ilgili özelliklerine ilişkin bulguları yer almaktadır.

**Tablo 2: Araştırmaya Katılan Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı**

Özellikler	Ort±SD	
Boy (m)	1,73±13,86	
Kilo (kg)	75,39±14,39	
Yaş (yıl)	31,17±7,29	
<b>Yaş Grupları</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
18-30 yaş	336	51,1
31 ve üstü yaş	322	48,9
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	24	3,6
Erkek	634	96,4
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	123	18,7
Ortaokul	181	27,5
Lise	260	39,5
Önlisans	56	8,5
Lisans-Lisansüstü**	38	5,8
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	226	34,3
Bekar	416	63,2
Diğer**	16	2,4
<b>Yaşanılan Yer</b>		



Köy	82	12,5
Kasaba	16	2,4
Şehir merkezi	560	85,1
<b>Ekonomik Durum Algısı</b>		
İyi	107	16,3
Orta	516	78,4
Kötü	35	5,3
<b>Ailede Diğer Çalışan Bireyler</b>		
Eş	88	13,4
Çocuk	15	2,3
Ebeveyn	75	11,4
Kardeş	465	70,7
Diğer	15	2,3
<b>Ailede Yaşayan Birey Sayısı</b>		
1-3 kişi	350	53,2
4 ve üzeri kişi	308	46,8
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>		
Evet	382	58,1
Hayır	276	41,9
<b>Çocuk Sayısı</b>		
1 çocuk	176	46,1
2 ve üzeri çocuk	206	53,9
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek aile	536	81,5
Geniş aile	98	14,9
Parçalanmış aile	24	3,6
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>

\*Bu grupta 2 kişi lisansüstü eğitim mezunudur.

\*\*Eşi ölmüş / boşanmış / ayrı yaşıyor.

Çalışma kapsamına alınan 658 bireyin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir. Bireylerin yaş ortalamasının  $31,17 \pm 7,29$  olduğu, %51,1'inin 18-

30 yaş grubunda olduğu ve %96,4'ünün erkek olduğu saptanmıştır. Bireylerin boy uzunluğu ortalaması  $1,73\pm 13,86$  m, kilo ortalaması  $75,39\pm 14,39$  kg olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin %63,4'ünün bekar, %39,5'inin lise mezunu olduğu, %85,1'inin ise halen şehir merkezinde yaşadığı saptanmıştır. Evli olan bireylerin %15,5'i bekar olanların ise %83,3'ü iş kazası geçirmiştir ( $\chi^2=16,75$ ,  $p=0,000$ ). Bireylerin %81,5'i çekirdek aileye sahip olduğunu, %53,2'si ailede 1-3 kişi yaşadığını, %58,1'i çocuk sahibi olduğunu, %53,9'u 2 ve daha fazla çocuğa sahip olduğunu, %78,4'ü ise ekonomik durumunu orta olarak algıladığını ifade etmiştir. İş kazası geçiren bireylerin ekonomik durumu incelendiğinde ekonomik durumunu iyi olarak belirtenlerin oranının %6,0, orta olarak belirtenlerin oranının %84,5, kötü olarak belirtenlerin oranının %9,5 olduğu bulunmuştur ( $\chi^2=9,95$ ,  $p=0,000$ ).

**Tablo 3: Bireylerin Sigara ve Alkol Kullanma Durumunun Dağılımı**

Özellikler	Sayı	%
<b>Sigara Kullanma Durumu</b>		
Evet	361	54,9
Hayır	264	40,1
Bazen	33	5,0
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>
<b>Kullanılan Sigara Miktarı</b>		
2-10 adet/günde	33	9,1
11-20 adet/günde	3	0,8
1 paket/günde	310	85,4
1-5 paket/günde	2	0,5
2 paket/günde	15	4,2
<b>TOPLAM</b>	<b>363</b>	<b>100,0</b>
<b>Alkol Kullanma Durumu</b>		
Evet	34	5,2
Hayır	493	74,9
Bazen	131	19,9
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>
<b>Kullanılan Alkol Miktarı</b>		
1 defa/haftada	11	31,4
2 ve üstü defa/haftada	24	68,6
<b>TOPLAM</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Bireylerin %54,9'unun sigara kullandığı, %5'inin ise bazen sigara kullandığı saptanmıştır. Sigara kullanan bireylerin %85,4'ü günde 1 paket sigara içmektedir. Alkol kullanımı incelendiğinde, bireylerin %5,2'sinin alkol kullandığı, %19,9'unun ise bazen alkol kullandığı belirlenmiştir. Alkol kullananların %68,9'u haftada 2 ve daha fazla sayıda alkol almaktadır (Tablo 3). Sigara kullanan bireyler ile iş kazası geçirme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamıştır ( $\chi^2=1,42$ ,  $p=0,490$ ).

**Tablo 4: Bireylerin Kronik Bir Hastalığı Olma ve Son Üç Ayda İlaç Almayı Gerektiren Bir Hastalığa Sahip Olma Durumunun Dağılımı**

Özellikler	Sayı	%
<b>Kronik Hastalık Olma Durumu</b>		
Evet	31	4,7
Hayır	627	95,3
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>
<b>Sahip Olunan Kronik Hastalıklar</b>		
Hipertansiyon	4	12,9
Reflü	3	9,6
Hipertroidi	2	6,5
Migren	3	9,6
Diabetüs mellitüs	8	25,8
Astım	7	22,6
Sedef	2	6,5
Romatoid Artrit	2	6,5
<b>TOPLAM</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>
<b>Son Üç Ayda İlaç Almayı Gerektiren Bir Hastalık Sahibi Olma Durumu</b>		
Evet	78	11,9
Hayır	580	88,1
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>
<b>Son Üç Ayda İlaç Almayı Gerektiren Sağlık Sorunu</b>		
Hipertansiyon	3	3,8
Otit	4	5,1
Grip-soğuk algınlığı	48	61,5
Sinüzit	7	9,0
Astım	5	6,4
Mide ülseri	2	2,6
Romatizma	9	11,5
<b>TOPLAM</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Çalışanların %95,3'ünün daha önce kronik bir hastalığa sahip olduğu, kronik hastalığa sahip bireylerin %12,9'unun hipertansiyon, %9,6'sının reflü, %6,5'inin hipertroidi, %9,6'sının migren, %25,8'inin diyabetüs mellitüs, %22,6'sının astım, %6,5'inin sedef, benzer biçimde %6,5'inin ise romatoid artrit tanısı aldığı saptanmıştır. Kronik hastalığı olan 31 kişiden %32,3'ü iş kazası geçirmiş, %67,7'si geçirmemiştir ( $\chi^2=11,09$ ,  $p=0,001$ ). Son üç ayda ilaç almayı gerektiren bir hastalık sahibi olan bireylerin oranı ise %11,9'dur. Son üç ayda ilaç almayı gerektiren sağlık sorunları incelendiğinde; bireylerin %3,8'inin hipertansiyon, %5,1'inin otit, %61,5'inin grip-soğuk algınlığı, %9'unun sinüzit, %6,4'ünün astım, %2,6'sının mide ülseri, %11,5'inin ise romatizma olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

**Tablo 5: Bireylerin Daha Önce Çalıştığı İş İle İlgili Özellikler**

Özellikler	Sayı	%
<b>Daha Önce Çalışılan İş Kolu</b>		
Yem sanayisi	52	7,9
Serbest meslek	274	41,6
İhracat	15	2,3
İdari hizmetler	32	4,9
Kaynakhane	71	10,8
Kalıphane	28	4,3
Elektrik işleri	9	1,4
Doğalgaz	8	1,2
Montaj	23	3,5
Lojistik	4	0,6
Depo görevlisi	9	1,4
Otomotiv sanayisi	19	2,9
Polyester	2	0,3
Motor bakım onarım	7	1,1
Daha önce hiç çalışmadım	105	16,0
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>
<b>Daha Önce Çalışılan Süre</b>		
1-6 ay	44	8,0
7-12 ay	46	8,5
13-24 ay	70	12,6
25 ay ve üstü	393	70,9
<b>TOPLAM</b>	<b>553</b>	<b>100,0</b>

Çalışmaya katılan bireylerin daha önce %41,6'sı serbest meslekte, %10,8'i kaynakhane işlerinde, %7,9'u yem sanayisinde, %4,9'u idari işlerde, %4,3'ü kalıphane işlerinde, %2,9'u ise otomotiv sanayisinde çalışmakta olup, %16'sı daha önce hiç çalışmadığını belirtmiştir. Daha önce çalışan bireylerin %70,9'unun ise 25 ay ve üstü süredir çalıştığı saptanmıştır (Tablo 5).

**Tablo 6: Araştırmaya Katılan Bireylerin Halihazırdaki İşi İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı**

Özellikler	Sayı	%
<b>Çalışma Şekli</b>		
Vardiyalı	69	10,5
Vardiyasız	589	89,5
<b>Çalışılan İş Kolu</b>		
İdari işler departmanı	81	12,3
Üretim departmanı	540	82,1
Bakım departmanı	17	2,6
ARGE departmanı	20	3,0
<b>İşte Çalışılan Süre</b>		
1-3 hafta	268	40,7
1-6 ay	96	14,6
7-11 ay	56	8,5
1-3 yıl	99	15,0
4-6 yıl	89	13,5
7-10 yıl	22	3,3
10 yıl ve üzeri	28	4,3
<b>Günlük Çalışma Saati</b>		
6-9 saat	324	49,2
10 ve üstü saat	334	50,8
<b>Haftalık Çalışma Saati</b>		
30-45 saat	331	50,3
46 ve üstü saat	327	49,7
<b>Çalışılan İş İle İlgili Herhangi Bir Eğitim Alma Durumu</b>		
Evet	418	63,5
Hayır	240	36,5
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>
<b>Eğitimin Alındığı Yer</b>		
Lise	66	15,8

Çıraklık eğitim merkezi	70	16,8
Bu işyerinde	230	55,0
Üniversite	35	8,4
Staj	17	4,0
<b>TOPLAM</b>	<b>418</b>	<b>100,0</b>
<b>Uyku Düzeni</b>		
Her gün düzenli 8 saat	71	10,8
Sıklıkla 8 saat	38	5,8
Her gün düzenli 6-8 saat	356	54,1
Sıklıkla 6-8 saat	131	19,9
Diğer	62	9,4
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>

Tablo 6’da araştırmaya katılan bireylerin işi ile ilgili özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Araştırma kapsamına alınan bireylerin halen çalıştığı iş ile ilgili özellikleri incelendiğinde; bireylerin %89,5’inin vardiyasız çalıştığı, %12,3’ünün idari işlerde, %82,1’inin üretim departmanında, %2,6’sının bakım departmanında, %3’ünün ise ARGE (proje) departmanında çalıştığı belirlenmiştir. Vardiyalı çalışan bireylerin %8,3’ü, vardiyasız çalışanların ise %91,7’si iş kazası geçirmiştir. Bireylerin işte çalışma sürelerine bakıldığında; %40,7’sinin 1-3 haftadır bu işyerinde çalıştığı saptanmıştır. Dolayısıyla araştırma kapsamındaki bireylerin yarıya yakın bir oranının bu işyerinde yeni çalışan bireyler (bir aydan daha az) olduğu söylenebilir. Bireylerin %50,8’i günde 10 ve üstü saat ve %50,3’ü haftada 30-45 saat çalışmaktadır. Daha önce çalıştıkları iş ile ilgili eğitim alan bireylerin oranı %63,5’dir. Bireylerin %55’i iş ile ilgili eğitimi çalıştıkları bu işyerinde aldığını belirtmiştir. Uyku düzeni incelendiğinde; bireylerin %54,1’inin her gün düzenli 6-8 saat uyuduğu saptanmıştır.



**Tablo 7: Bireylerin İş Kazası Geçirme Durumu İle İlgili Özellikleri**

Özellikler	Sayı	%
<b>İş Kazası Geçirme Durumu (Daha önce ve halen çalıştığı işte)</b>		
Evet	84	12,8
Hayır	574	87,2
<b>İş Kazası Nedeniyle Hastaneye Yatma Durumu</b>		
Evet	23	3,5
Hayır	635	96,5
<b>Hastanede Yatma Gün Sayısı</b>		
1-3 gün	13	56,5
4-10 gün	5	21,7
11 gün ve üzeri	5	21,7
<b>TOPLAM</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>
<b>İş İle İlgili Bir Nedenen Dolayı Özürlülük Sahibi Olma</b>		
Evet	9	1,4
Hayır	649	98,6
<b>İş İle İlgili Bir Nedenen Dolayı Bir Uzun Kaybedilme Durumu</b>		
Evet	6	1,0
Hayır	652	99,0
<b>TOPLAM</b>	<b>658</b>	<b>100,0</b>

Bireylerin iş kazası geçirme durumu ile ilgili özellikleri Tablo 7'de verilmiştir. Çalışanların %12,8'idaha önce ve halen çalıştığı ortamda bir iş kazası geçirmiştir. Bireylerin %3,5'i iş kazası nedeniyle hastanede yatmakta olup, %56,5'i 1-3 gündür hastanede yatarak tedavi gördüğünü belirtmiştir. Bireylerin %1,4'ünün iş ile ilgili bir nedenden dolayı özürlülük sahibi olduğu, %1'inin ise iş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybettiği saptanmıştır.

#### 4.2. BİREYLERİN EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR

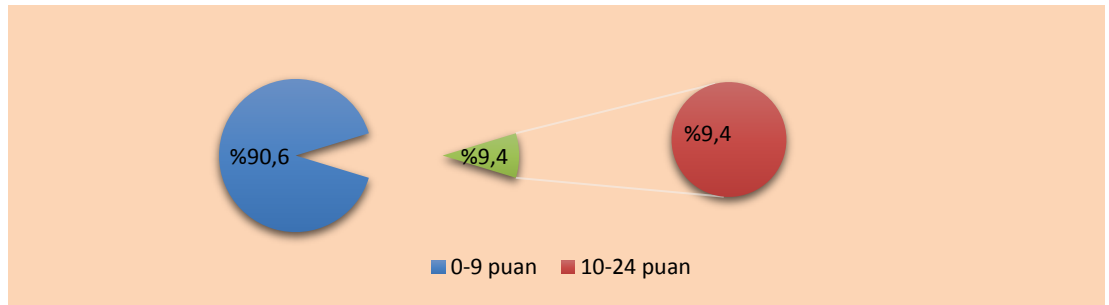
Bu bölümde, araştırma kapsamına alınan bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği puan ortalamalarının sosyo-demografik özellikler ve iş özelliklerine göre dağılımına ilişkin bulguları yer almaktadır.

Araştırmada veri toplamak amacıyla kullanılan Epworth Uykululuk Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özellikleri Tablo 8’de verilmiştir.

**Tablo 8: Araştırmaya Katılan Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri**

Aşağıdaki grafikte bireylerin EUÖ puan ortalamasının dağılımı gösterilmiştir.

Epworth Uykululuk Ölçeği	Sayı	%
0-9 puan	569	90,6
10-24 puan	62	9,4
Toplam Puan Ortalaması (ort±SD)	3,86±4,00	



**Grafik 1: Bireylerin EUÖ Puan Ortalamasının Dağılımı**

Epworth Uykululuk Ölçeği’ne göre gündüz uykululuk ölçek puanı 0-9 arasında olanların oranı %90,6 iken, 10-24 arasında olanların oranı %9,4 olarak saptanmıştır (Tablo 8) (Grafik 1). Araştırmaya katılan bireylerin %9,4’ünde aşırı gündüz uykululuğu bulunmuştur. EUÖ puan ortalaması 3,86±4,00 olup, bu araştırmanın örneklem grubu için toplam Cronbach alfa katsayısı ise 0,79 olarak bulunmuştur.

**Tablo 9: Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının Bazı Sosyo-demografik Özelliklere Göre Dağılımı**

Özellikler (n=658)	Epworth Uykululuk Ölçeği Puanı X ± SD	Önemlilik Testi
<b>Yaş grubu</b>		
18-30 yaş	4,22±3,98	z=3,132 p=0,002*
31 ve üstü yaş	3,49±3,96	
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	7,16±4,00	z=-4,370 p=0,000*
Erkek	3,74±3,95	
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	3,72±0,33	KW=36,453 p=0,000*
Ortaokul**	4,25±0,31	
Lise	3,70±0,22	
Önlisans	4,11±0,55	
Lisans	4,28±0,69	
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	4,20±4,18	KW=2,151 p=0,341
Bekar	3,69±3,93	
Diğer***	3,43±2,70	
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>		
Evet	4,35±4,11	z=3,91 p=0,002*
Hayır	3,51±3,88	
<b>Çocuk Sayısı</b>		
1 çocuk	3,53±3,83	z=0,978 p=0,695
2 ve üzeri çocuk	3,49±3,93	
<b>Ekonomik Durum Algısı</b>		
İyi	3,86±4,07	KW=0,582 p=0,748
Orta	3,84±3,94	
Kötü	4,22±4,00	
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek aile	3,96±4,00	KW=4,882 p=0,087
Geniş aile	3,36±4,21	
Parçalanmış aile	3,62±2,93	

\*p<0.05

\*\*Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi ile yapılan incelemede fark oluşturan grup.

\*\*\*eşi ölmüş/ boşanmış / ayrı yaşıyor.

KW= Kruskal-Wallis Varyans analizi., z= Mann Whitney U testi.

Araştırmaya katılan bireylerin EUÖ puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 9’da yer almaktadır. Tablo 9’da görüldüğü üzere 18-30 yaş grubundaki bireylerin EUÖ puan ortalaması  $4,22\pm 3,98$ , 31 yaş ve üzeri olan bireylerin  $3,49\pm 3,96$  olarak saptanmıştır. Yaş grupları ile EUÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Kadınların EUÖ puan ortalaması  $7,16\pm 4,00$  olup, erkeklerin ise  $3,74\pm 3,95$  olarak anlamlı biçimde daha düşük olarak saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Bireylerin eğitim durumuna göre; EUÖ puan ortalamasının lisans mezun olanlarda  $4,28\pm 0,69$  olarak bulunmuştur. Öğrenim düzeyi ortaokul, önlisans ve üzeri olan bireylerin EUÖ puan ortalaması diğer iki guruba göre anlamlı derecede farklı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu farklılıkların anlamlılıklarının incelenmesi için ikişerli gruplar olarak Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testleri yapılmış ve bu farklılığın sadece ortaokul ile lise grubu arasında ortaokul grubundan kaynaklandığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Evli bireylerin EUÖ puan ortalaması  $4,20\pm 4,18$  olup, bekar ve diğer (eşi ölmüş/boşanmış/ayrı yaşıyor) gruptaki bireylere göre daha yüksek olmasına karşın, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Çocuk sahibi olan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $4,35\pm 4,11$  olduğu saptanmıştır. Bireylerin çocuk sahibi olma durumu ile EUÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bireylerin çocuk sayısı ile EUÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Gelirini kötü olarak algılayan bireylerin EUÖ puan ortalaması ise  $4,22\pm 4,00$  olarak bulunmuştur. Gelir durumu algısı kötü olan bireylerin EUÖ puan ortalaması gelirini orta ve iyi algılayanlara göre yüksek olmasına rağmen, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Çekirdek aileye sahip olan bireylerin EUÖ puan ortalaması  $3,96\pm 4,00$  olarak bulunmuştur. Bireylerin sahip olduğu aile tipine göre EUÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 10: Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının Sigara ve Alkol Kullanımına Göre Dağılımı**

Özellikler (n=658)	Epworth Uykululuk Ölçeği Puanı $X \pm SD$	Önemlilik Testi
<b>Sigara Kullanma Durumu</b>		
Evet	3,74±4,00	KW=3,257 p=0,196
Hayır	3,89±3,19	
Bazen	4,93±4,78	
<b>Alkol Kullanma Durumu</b>		
Evet	3,29±3,75	KW=2,459 p=0,292
Hayır	3,79±3,93	
Bazen	4,29±4,31	

*KW= Kruskal-Wallis Varyans analizi.*

Bireylerin EUÖ puan ortalamalarının sigara ve alkol kullanımına göre dağılımı Tablo 10'da verilmiştir. Bazen sigara kullanan bireylerin EUÖ puan ortalamasının 4,93±4,78 olduğu, yapılan istatistiksel analiz sonucu sigara kullanma durumuna göre EUÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Bazen alkol kullanan bireylerin EUÖ puan 4,29±4,31 olduğu, yapılan istatistiksel analiz sonucu alkol kullanma durumuna göre EUÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 11: Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının Kronik Bir Hastalığa Sahip Olma Durumu İle Son Üç Ayda İlaç Almayı Gerektiren Bir Hastalığa Sahip Olma Durumuna Göre Dağılımı**

Özellikler (n=658)	Epworth Uykululuk Ölçeği Puanı X ± SD	Önemlilik Testi
<b>Kronik Hastalık Olma Durumu</b>		
Evet	4,09±3,86	z=0,607
Hayır	3,85±4,01	p=0,544
<b>Son Üç Ayda İlaç Almayı Gerektiren Bir Hastalığa Sahip Olma Durumu</b>		
Evet	5,75±4,53	<b>z=-4,680</b>
Hayır	3,61±3,85	<b>p=0,000*</b>

\*p<0.05

KW= Kruskal-Wallis Varyans analizi.

z= Mann Whitney U testi.

Bireylerin EUÖ puan ortalamalarının kronik bir hastalığa sahip olma durumu ile son üç ayda ilaç almayı gerektiren bir hastalığa sahip olma durumuna göre dağılımı Tablo 11’de yer almaktadır. Tanı koyulmuş kronik bir hastalığa sahip olan bireylerin EUÖ puan ortalamasının 4,09±3,86 olduğu bulunmuştur. Bireylerin tanı koyulmuş herhangi bir kronik hastalığı olma durumuna göre EUÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05).

Son üç ay içinde ilaç almayı gerektiren herhangi bir sağlık sorunu yaşayan bireylerin EUÖ puan ortalamasının 5,75±4,53 olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucu son üç ay içinde herhangi bir sağlık sorunu yaşayan ve yaşamayan bireylerin EUÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05).

**Tablo 12: Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının İş Özelliklerine Göre Dağılımı**

Özellikler (n=658)	Epworth Uykululuk Ölçeği Puanı X ± SD	Önemlilik Testi
<b>Çalışma Şekli</b>		
Vardiyalı	5,13±4,52	z=3,181 p=0,012*
Vardiyasız	3,03±3,73	
<b>Çalışılan İş Kolu</b>		
İdari işler departmanı**	5,19±3,96	KW=16,636 p=0,001*
Üretim departmanı	3,62±3,93	
Bakım departmanı	3,94±3,78	
ARGE departmanı	4,90±5,02	
<b>Çalışılan Süre</b>		
1-3 hafta	3,72±3,89	KW=19,550 p=0,020*
1-6 ay	4,00±4,29	
7-11 ay**	4,77±4,14	
1-3 yıl	3,22±3,32	
4-6 yıl	4,39±4,59	
7-10 yıl	3,31±3,43	
10 yıl ve üstü	4,46±4,80	
<b>Günlük Çalışma Saati</b>		
6-9 saat	3,80±3,93	z=-0,468 p=0,640
10 ve üstü saat	3,92±4,07	
<b>Haftalık Çalışma Saati</b>		
30-45 saat	3,97±4,03	z=0,637 p=0,524
46 ve üstü saat	3,75±3,97	
<b>İş Kazası Geçirme Durumu</b>		
Evet	5,63±4,60	z=-0,768 p=0,003*
Hayır	3,05±3,68	

\*p<0,05

\*\*Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi ile yapılan incelemede fark oluşturan grup.

KW= Kruskal-Wallis Varyans analizi, z= Mann Whitney U testi.

Araştırmaya katılan bireylerin EUÖ puan ortalamalarının iş özelliklerine göre dağılımı Tablo 12’de sunulmuştur. Vardiyalı çalışan bireylerin EUÖ puan ortalaması  $5,13 \pm 4,52$ , vardiyasız çalışan bireylerin ise  $3,03 \pm 3,73$  olup anlamlı biçimde daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Bireylerin çalıştıkları departmana göre; EUÖ puan ortalamasının idari işlerde çalışan bireylerde  $5,19 \pm 3,963$ , üretim bölümünde çalışanlarda  $3,62 \pm 3,93$ , bakım bölümünde çalışanlarda  $3,94 \pm 3,78$  ve ARGE bölümünde çalışanlarda ise  $4,90 \pm 5,02$  olarak bulunmuştur. İdari işler ve ARGE bölümünde çalışan bireylerin EUÖ puan ortalamalarının diğer bölümlerde çalışanlara göre anlamlı derecede farklı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

Halen bu işyerinde 1-3 haftadır çalışanların EUÖ puan ortalaması  $3,72 \pm 3,89$ , 7-11 aydır çalışanların  $4,77 \pm 4,14$ , 10 yıl ve üzeri süredir çalışanların ise  $4,46 \pm 4,80$  olarak belirlenmiştir. Bulgular genel olarak incelendiğinde bu işyerinde ortalama 1 yıl ve üzeri süredir çalışan bireylerin EUÖ puan ortalamalarının diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Günde 10 saat ve üzeri çalışan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $3,92 \pm 4,07$  olduğu, yapılan istatistiksel analiz sonucunda günlük çalışma saatine göre EUÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p > 0,05$ ).

Haftada 30-45 saat çalışan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $3,97 \pm 4,03$  olduğu, yapılan istatistiksel analiz sonucunda haftalık çalışma saatine göre EUÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

İş kazası geçirmiş bireylerin EUÖ puan ortalaması  $5,63 \pm 4,60$ , iş kazası geçirmeyen bireylerin ise  $3,05 \pm 3,68$  olarak bulunmuştur. İş kazası geçiren bireylerin EUÖ puan ortalaması, geçirmeyen bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p > 0,05$ ).



### 4.3. BİREYLERİN PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ TOPLAM VE ALT BOYUT PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ve iş ile ilgili özelliklerine göre dağılımına yönelik bulguları yer almaktadır.

Araştırmada veri toplamak amacıyla kullanılan Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyutları puanlarının tanımlayıcı özellikleri Tablo 13'te görülmektedir.

**Tablo 13: Psikolojik Sermaye Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özellikleri**

Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları	X	SD	Min.	Max.	Cronbach Alfa Katsayısı
İyimserlik	4,92	0,81	15	36	0,81
Psikolojik Dayanıklılık	5,06	0,82	14	36	0,86
Umut	5,13	0,80	11	36	0,87
Öz Yeterlilik	5,17	0,96	8	36	0,80
Ölçek Toplam Puan	5.07	0,74	49	144	0,90

Psikolojik Sermaye Ölçeği'nin bu araştırmanın örneklem grubu için iç tutarlılığını belirlemeye yönelik hesaplanan Cronbach alfa katsayısı total ölçek için 0,90 olup, alt boyutları için 0,80-0,87 arasında olduğu saptanmıştır. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutlarına bakıldığında, en yüksek puana sahip boyutun öz yeterlilik boyutu (5,17±0,96), en düşük puana sahip boyutun ise iyimserlik boyutu (4,92±0,81) olduğu görülmektedir (Tablo 13). Psikolojik sermaye boyutlarına ilişkin ortalamaların birbirine çok yakın olduğu bulunmuştur.

**Tablo 14: Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı**

Özellikler	Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları				
	İyimserlik X±SD	Psikolojik Dayanıklılık X±SD	Umut X±SD	Öz Yeterlilik X±SD	Ölçek Toplam X±SD
<b>Yaş Grubu</b>					
18-30 yaş	4,88±0,78	5,01±0,81	5,09±0,82	5,06±1,00	5,01±0,75
31 ve üstü yaş	4,96±0,84	5,10±0,83	5,19±0,79	5,29±0,89	5,13±0,73
Önemlilik Testi	z=-1,426, p=0,154	z=1,521, p=0,128	z=-1,654, p=0,098	<b>z=2,874, p=0,004*</b>	<b>z=-2,289, p=0,022*</b>
<b>Eğitim Durumu</b>					
İlkokul**	5,01±0,87	5,05±0,87	5,20±0,82	5,26±0,92	5,13±0,77
Ortaokul	5,15±0,78	5,24±0,78	5,28±0,76	5,37±0,86	5,26±0,70
Lise	4,82±0,81	5,00±0,81	5,07±0,83	5,09±1,01	5,00±0,73
Önlisans	4,66±0,66	4,87±0,82	5,03±0,75	4,86±1,01	4,85±0,67
Lisans	4,60±0,66	4,80±0,78	4,83±0,76	4,97±0,90	4,80±0,68
Önemlilik Testi	<b>KW=34,265,p=0,000*</b>	<b>KW=18,465,p=0,001*</b>	<b>KW=20,292,p=0,000*</b>	<b>KW=23,230,p=0,000*</b>	<b>KW=30,933, p=0,00*</b>
<b>Medeni Durumu</b>					
Evli	4,91±0,81	5,05±0,82	5,12±0,81	5,08±1,01	5,04±0,72
Bekar	4,92±0,80	5,06±0,81	5,14±0,97	5,23±0,92	5,09±0,77

Diğer	4,91±0,87	4,93±0,84	5,21±0,90	5,06±1,19	5,03±0,87
Önemlilik Testi	KW=0,086, p=0,958	KW=0,479, p=0,787	KW=0,503, p=0,778	KW=2,290, p=0,318	KW=0,392, p=0,822
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>					
Evet	4,92±0,82	5,05±0,82	5,15±0,78	5,25±0,89	5,09±0,72
Hayır	4,91±0,80	5,06±0,83	5,11±0,84	4,07±1,04	5,04±0,77
Önemlilik Testi	z=0,253, p=0,803	z=-0,264, p=0,792	z=-0,142, p=0,882	<b>z=2,789, p=0,026*</b>	z=-0,582, p=0,561
<b>Çocuk Sayısı</b>					
1 çocuk	4,95±0,86	5,11±0,84	5,18±0,80	5,27±0,92	5,13±0,75
2 çocuk ve üstü	4,90±0,79	5,01±0,80	5,13±0,76	5,23±0,87	5,06±0,69
Önemlilik Testi	z=0,786, p=0,432	z=1,515, p=0,130	z=-1,017, p=0,309	z=-0,673, p=0,503	z=-1,242, p=0,214
<b>Aile Tipi</b>					
Çekirdek aile	4,92±0,81	5,06±0,82	5,02±0,81	5,16±0,97	5,07±0,75
Geniş aile**	5,13±0,82	5,64±0,77	5,88±0,74	5,18±0,88	5,98±0,70
Parçalanmış aile	4,57±0,71	4,61±0,90	4,89±0,80	4,90±1,03	4,75±0,71
Önemlilik Testi	<b>KW=6,310,p=0,041*</b>	<b>KW=6,383,p=0,040*</b>	<b>KW=6,374,p=0,043*</b>	KW=3,369,p=0,186	<b>KW=7,669,p=0,020*</b>
<b>Ekonomik Durum Algısı</b>					
İyi**	4,90±0,80	5,04±0,84	5,21±0,72	5,74±0,89	5,90±0,70
Orta	4,94±0,81	5,08±0,82	5,14±0,81	5,18±0,97	5,09±0,75
Kötü	4,62±0,85	4,77±0,79	4,81±0,82	4,84±0,95	4,76±0,74

Önemlilik Testi	KW=3,915,p=0,141	KW=5,839,p=0,058	<b>KW=6,842,p=0,033*</b>	<b>KW=6,582,p=0,037*</b>	<b>KW=7,691, p=0,021*</b>
<b>Ailede Diğer Çalışan Bireyler</b>					
Eş**	4,80±0,79	4,99±0,85	5,01±0,82	5,84±1,02	5,99±0,74
Çocuk	4,78±0,76	4,78±0,56	5,22±0,80	5,42±0,54	5,00±0,71
Ebeveyn	4,79±0,79	5,00±0,82	5,12±0,72	5,00±0,99	4,98±0,74
Kardeş	4,62±0,74	4,70±0,68	4,56±1,01	4,70±0,99	4,64±0,71
Diğer	4,98±0,82	4,10±0,82	4,08±0,79	4,01±0,95	4,12±0,74
Önemlilik Testi	KW=3,467,p=0,056	KW=7,423,p=0,077	<b>KW=11,064,p=0,026*</b>	<b>KW=9,774,p=0,044*</b>	<b>KW=10,959, p=0,027*</b>
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	4,29±0,63	4,40±0,65	4,80±0,90	4,48±0,91	4,48±0,66
Erkek	5,74±0,81	5,68±0,82	5,15±0,80	5,80±0,95	5,79±0,74
Önemlilik Testi	<b>z=-3,975, p=0,000*</b>	<b>z=4,071, p=0,000*</b>	z=1,948, p=0,056	<b>z=4,121, p=0,000*</b>	<b>z=3,981, p=0,000*</b>

\* $p < 0.05$ ,

\*\*Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi ile yapılan incelemede fark oluşturan grup.

KW= Kruskal-Wallis Varyans analizi

z= Mann Whitney U testi

Tablo 14’te araştırmaya katılan bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre çalışmaya katılan bireylerin, psikolojik sermaye algılarının yaş bağımsız değişkenine göre anlamlı şekilde değiştiği saptanmıştır ( $z=-2,289$ ,  $p=0,022<0,05$ ). Grupların ortalamaları dikkate alındığında; bireylerin psikolojik sermaye algılarına ait puanlarının 31 ve üzeri yaş grubunda 18-30 yaş grubundaki bireylere göre anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutları ele alınarak incelendiğinde, öz yeterlilik boyutunda puan ortalamalarının 31 ve üzeri yaş grubunda anlamlı biçimde yüksek olduğu belirlenmiştir ( $z=2,874$ ,  $p=0,004<0,05$ ). Buna karşın iyimserlik ( $z=-1,426$ ,  $p=0,154>0,05$ ), psikolojik dayanıklılık ( $z=1,521$ ,  $p=0,128>0,05$ ) ve umut ( $z=-1,654$ ,  $p=0,098>0,05$ ) boyutunda bireylerin yaş gruplarına göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Bireylerin eğitim durumuna göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $KW=30,933$ ,  $p=0,00<0,05$ ). Psikolojik sermaye düzeyi ile eğitim durumu değişkenine yönelik ortalamalar incelendiğinde, ilkokul mezunu olan bireylerde psikolojik sermaye düzeylerinin daha yüksek olduğu, bunu sırasıyla ortaokul, lise, önlisans ve lisans mezunu olan bireylerin izlediği görülmektedir. Bu farklılıkların anlamlılıklarının incelenmesi için ikişerli gruplar olarak Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testleri yapılmış ve bu farklılığın sadece ilkokul ile ortaokul grubu arasında ilkokul grubu lehine olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde, bireylerin eğitim durumu bağımsız değişkenine göre iyimserlik ( $KW=34,265$ ,  $p=0,000<0,05$ ), psikolojik dayanıklılık ( $KW=18,465$ ,  $p=0,001<0,05$ ), umut ( $KW=20,292$ ,  $p=0,000<0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $KW=23,230$ ,  $p=0,000<0,05$ ) düzeylerinin anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir.

Çalışanların medeni durumuna göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ile alt boyutları puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Çocuk sahibi olma durumuna göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ( $z=-0,582$ ,  $p=0,561>0,05$ ) ile iyimserlik ( $z=0,253$ ,  $p=0,803>0,05$ ), psikolojik

dayanıklılık ( $z=-0,264$ ,  $p=0,792>0,05$ ) ve umut ( $z=-0,142$ ,  $p=0,882>0,05$ ) alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır. Buna karşın, çocuk sahibi olma durumuna göre ölçeğin sadece öz yeterlilik alt boyutu puan ortalaması ( $z=2,789$ ,  $p=0,026<0,05$ ) arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Buna göre çocuk sahibi olan bireylerin puan ortalaması ( $5,25\pm 0,89$ ), çocuk sahibi olmayan bireylerin puan ortalamasından ( $4,07\pm 1,04$ ) daha yüksektir. Ancak sahip olunan çocuk sayısına göre psikolojik sermaye algılarının anlamlı biçimde farklılaşmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Bireylerin sahip olduğu aile tipine göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $KW=7,669$ ,  $p=0,020<0,05$ ). Psikolojik sermaye düzeyi ile aile tipi değişkenine yönelik grup ortalamaları incelendiğinde, geniş aileye sahip bireylerde psikolojik sermaye düzeylerinin daha yüksek olduğu, bunu sırasıyla çekirdek aile ve parçalanmış aileye sahip olan bireylerin izlediği görülmektedir. Bu farklılıkların anlamlılıklarının incelenmesi için ikişerli gruplar olarak Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testleri yapılmış ve bu farklılığın sadece geniş aile ile çekirdek aile grubu arasında geniş aile grubu lehine olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde, bireylerin aile tipi bağımsız değişkenine göre iyimserlik ( $KW=6,310$ ,  $p=0,041<0,05$ ), psikolojik dayanıklılık ( $KW=6,383$ ,  $p=0,040<0,05$ ) ve umut ( $KW=6,374$ ,  $p=0,043<0,05$ ) alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir. Buna karşın aile tipi değişkenine göre, öz yeterlilik alt boyut puan ortalaması ( $KW=3,369$ ,  $p=0,186>0,05$ ) arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Çalışanların gelir algısı ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $KW=7,691$ ,  $p=0,021<0,05$ ). Ekonomik durumu algısı iyi olan bireylerin psikolojik sermaye algılarının diğer iki gruba göre anlamlı derecede farklı olduğu söylenebilir. Bunun yanında ölçeğin umut ( $KW=6,842$ ,  $p=0,033<0,05$ ) ve öz yeterlilik puan ortalamalarının ( $KW=6,582$ ,  $p=0,037<0,05$ ) ekonomik gelir algısı iyi olan bireylerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak gelir algısı ile iyimserlik ( $KW=3,915$ ,  $p=0,141>0,05$ ) ve psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları ( $KW=5,839$ ,  $p=0,058>0,05$ ) arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Ailede çalışan birey sayısı ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (KW=10,959, p=0,027<0,05). Bu farklılıkların anlamlılıklarının incelenmesi için ikişerli gruplar olarak Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testleri yapılmış ve bu farklılığın sadece eş ile çocuk grubu arasında eş grubu lehine olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde, ölçeğin umut (KW=11,064, p=0,026<0,05) ve öz yeterlilik puan ortalamalarının (KW=9,774, p=0,044<0,05) ailede eşi çalışan bireylerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak ailede çalışan bireyler ile iyimserlik (KW=3,467, p=0,056>0,05) ve psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları (KW=7,423, p=0,077>0,05) arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı saptanmıştır (z=3,981, p=0,000<0,05). Grup ortalamaları dikkate alındığında, erkeklerin psikolojik sermaye algılarının kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeğin alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, cinsiyete göre iyimserlik alt boyutuna ilişkin puan ortalamalarının anlamlı olduğu belirlenmiştir (z=-3,975, p=0,000<0,05). Erkeklerin iyimserlik puan ortalaması 5,79±0,74 iken kadınların puan ortalaması 4,48±0,66 olarak bulunmuştur. Buna göre cinsiyete göre farklılığın erkeklerin lehine olduğu görülmektedir. Ayrıca bireylerin cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık boyutuna ilişkin algıları anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır (z=4,071, p=0,000<0,05). Ortalamalar incelendiğinde farklılaşmanın erkekler lehine olduğu görülmektedir. Cinsiyet değişkeninde anlamlı farkın çıktığı son boyut ise öz yeterlilik boyutudur. Erkeklerin öz yeterlilik puan ortalaması 5,80±0,95 iken kadınların puan ortalaması 4,48±0,91'dir.

**Tablo 15: Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının İş ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı**

Özellikler	Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları				
	İyimserlik	Psikolojik Dayanıklılık	Umut	Öz Yeterlilik	Ölçek Toplam
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
<b>Çalışma Şekli</b>					
Vardiyalı	4,74±0,75	4,05±0,83	4,18±0,88	4,72±1,09	4,75±0,75
Vardiyasız	5,94±0,82	5,09±0,81	5,19±0,79	5,83±0,93	5,71±0,73
Önemlilik Testi	<b>z=-2,733, p=0,030*</b>	<b>z=-3,349, p=0,001*</b>	<b>z=-3,716, p=0,000*</b>	<b>z=-4,133, p=0,000*</b>	<b>z=-3,859, p=0,000*</b>
<b>Çalışılan İş Kolu</b>					
İdari İşler	4,69±0,72	4,79±0,71	5,01±0,71	4,96±0,92	4,86±0,67
Üretim**	5,98±0,82	5,91±0,79	5,87±0,81	5,92±0,96	5,72±0,74
Bakım	4,42±0,69	4,69±0,87	4,64±0,87	4,76±1,15	4,63±0,77
ARGE	4,70±0,75	5,03±0,83	4,96±0,84	5,10±0,89	4,95±0,71
Önemlilik Testi	<b>KW=19,099,p=0,000*</b>	<b>KW=16,276,p=0,001*</b>	<b>KW=14,221,p=0,003*</b>	<b>KW=12,461,p=0,006*</b>	<b>KW=19,659, p=0,000*</b>
<b>Çalışılan Süre</b>					
1-3 hafta**	5,48±0,77	5,61±0,66	5,51±0,65	5,69±0,64	5,57±0,61



1-6 ay	5,06±0,80	5,29±0,74	5,27±0,85	5,26±0,95	5,22±0,74
7-11 ay	5,07±0,75	5,23±0,77	5,26±0,79	5,29±0,99	5,22±0,73
1-3 yıl	4,89±0,87	5,16±0,85	5,12±0,82	5,14±0,98	5,08±0,77
4-6 yıl	4,97±0,81	5,25±0,84	5,04±0,72	5,18±0,94	5,11±0,72
7-10 yıl	5,18±0,65	5,04±0,94	5,27±0,90	5,28±1,05	5,19±0,80
10 yıl ve üzeri	4,61±0,70	4,70±0,82	4,93±0,79	4,93±0,95	4,79±0,66
Önemlilik Testi	<b>KW=103,142,p=0,000*</b>	<b>KW=128,104,p=0,000*</b>	<b>KW=64,369,p=0,000*</b>	<b>KW=86,445,p=0,000*</b>	<b>KW=117,774,p=0,000*</b>
<b>Günlük Çalışma Saati</b>					
6-9 saat	5,18±0,82	5,34±0,78	5,36±0,75	5,40±0,88	5,32±0,72
10 ve üzeri saat	4,67±0,72	4,38±0,76	4,02±0,80	4,05±0,98	4,13±0,69
Önemlilik Testi	<b>z=-8,363, p=0,001*</b>	<b>z=-9,420, p=0,000*</b>	<b>z=-4,184, p=0,004*</b>	<b>z=-8,013, p=0,000*</b>	<b>z=-9,618, p=0,000*</b>
<b>Haftalık Çalışma Saati</b>					
30-45 saat	5,77±0,84	5,32±0,80	5,33±0,78	5,38±0,92	5,30±0,75
46 ve üzeri saat	4,66±0,69	4,09±0,75	4,13±0,79	4,16±0,95	5,30±0,75
Önemlilik Testi	<b>z=-8,650, p=0,000*</b>	<b>z=-9,264, p=0,002*</b>	<b>z=-7,730, p=0,000*</b>	<b>z=-7,750, p=0,000*</b>	<b>z=-9,549, p=0,017*</b>

<b>Daha Önce Çalışılan İş İle İlgili Herhangibir Eğitim Alma Durumu</b>					
Evet	4,94±0,83	5,12±0,80	5,14±0,81	5,21±0,94	5,10±0,75
Hayır	4,88±0,72	4,05±0,84	5,13±0,80	5,12±0,99	5,02±0,73
Önemlilik Testi	z=-1,231, p=0,218	<b>z=-2,339, p=0,023*</b>	z=-0,283, p=0,777	z=-1,653, p=0,098	z=-1,483, p=0,138
<b>Uyku Düzeni</b>					
Her gün düzenli 8 saat**	5,91±0,87	5,94±1,02	5,13±1,05	5,74±1,15	6,08±0,95
Sıklıkla 8 saat	4,81±0,72	5,18±0,81	5,05±0,76	5,12±1,00	5,05±0,72
Her gün düzenli 6-8 saat	4,00±0,80	5,11±0,81	5,15±0,77	5,22±0,90	5,12±0,71
Sıklıkla 6-8 saat	4,65±0,76	4,86±0,73	5,13±0,78	4,08±0,95	4,03±0,69
Diğer	4,97±0,84	4,13±0,81	5,12±0,78	4,18±1,03	4,10±0,77
Önemlilik Testi	<b>KW=20,498,p=0,000*</b>	<b>KW=14,378,p=0,000*</b>	KW=2,979,p=0,574	KW=4,641,p=0,346	<b>KW=10,102, p=0,039*</b>

\* $p < 0.05$ .

\*\*Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi ile yapılan incelemede fark oluşturan grup.

KW= Kruskal-Wallis Varyans analizi, z= Mann Whitney U testi.

Tablo 15’te bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamalarının iş ile ilgili özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır. Çalışma şekline göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $z=-3,859$ ,  $p=0,000<0,05$ ). Vardiyasız çalışan bireylerin psikolojik sermaye puanı  $5,71\pm 0,73$  olarak bulunmuştur. Grup ortalamaları incelendiğinde, vardiyasız çalışan bireylerin psikolojik sermaye algılarının vardiyalı çalışan bireylere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra iyimserlik ( $z=-2,733$ ,  $p=0,030<0,05$ ), psikolojik dayanıklılık ( $z=-3,349$ ,  $p=0,001<0,05$ ), umut ( $z=-3,716$ ,  $p=0,000<0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $z=-4,133$ ,  $p=0,000<0,05$ ) alt boyutlarında da vardiyasız çalışanların lehine anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır.

Bireylerin çalıştıkları iş koluna göre Psikolojik Sermaye Ölçeği ve tüm alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). İdari işlerde çalışanların puan ortalaması  $4,86\pm 0,67$ , üretim bölümünde çalışanların  $5,72\pm 0,74$ , bakım bölümünde çalışanların  $4,63\pm 0,77$  ve ARGE bölümünde çalışanların ise  $4,95\pm 0,71$  olarak saptanmıştır. Bu farklılıkların anlamlılıklarının incelenmesi için ikişerli gruplar olarak Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testleri yapılmış ve bu farklılığın sadece üretim ile ARGE grubu arasında üretim grubu lehine olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Bireylerin iş yerindeki çalışma sürelerine göre Psikolojik Sermaye Ölçeği ( $KW=117,774$ ,  $p=0,000<0,05$ ) ile iyimserlik ( $KW=103,142$ ,  $p=0,000<0,05$ ), psikolojik dayanıklılık ( $KW=128,104$ ,  $p=0,000<0,05$ ), umut ( $KW=64,369$ ,  $p=0,000<0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $KW=86,445$ ,  $p=0,000<0,05$ ) alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı saptanmıştır. Bu farklılıkların anlamlılıklarının incelenmesi için ikişerli gruplar olarak Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testleri yapılmış ve bu farklılığın 1-3 hafta ile 1-6 ay grubu arasında 1-3 hafta lehine olduğu belirlenmiştir.

Günlük 6-9 saat çalışanların Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması  $5,32\pm 0,72$  olarak bulunmuştur. Günlük çalışma saatine göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $z=-9,618$ ,  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre günlük 6-9 saat çalışan bireylerin, 10 saat ve üzeri çalışan bireylere göre psikolojik sermaye algılarının daha yüksek

olduğu söylenebilir. Bunun yanında günde 6-9 saat çalışan bireylerin ölçeğin tüm alt boyutları puan ortalamalarının da 10 saat ve üzeri çalışan bireylerden istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Haftalık 30-45 saat çalışanların Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ile tüm alt boyutları puanlarının 46 saat ve üzeri çalışanların puan ortalamalarından anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Çalışılan iş ile ilgili daha önce eğitim alan bireylerin sadece psikolojik duyarlılık alt boyut puan ortalaması ( $5,12\pm0,80$ ), eğitim almayan bireylere ( $4,05\pm0,84$ ) göre anlamlı olarak farklı bulunmuştur ( $z=-2,339$ ,  $p=0,023<0,05$ ). Buna göre daha önce iş ile ilgili eğitim alan çalışanların psikolojik duyarlılığının yüksek olduğu görülmektedir. Buna karşın daha önce eğitim alma durumu ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ile iyimserlik, umut ve öz yeterlilik puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Bireylerin uyku düzenine göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $KW=10,102$ ,  $p=0,039<0,05$ ). Grupların ortalamaları dikkate alındığında; bireylerin psikolojik sermaye algılarına ait puan ortalamasının her gün düzenli 8 saat uyuyan bireylerin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutları ele alınarak incelendiğinde, iyimserlik ( $KW=20,498$ ,  $p=0,000<0,05$ ) ve psikolojik dayanıklılık ( $KW=14,378$ ,  $p=0,000<0,05$ ) alt boyutlarında puan ortalamalarının her gün düzenli 8 saat uyuyan grupta anlamlı biçimde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu farklılıkların anlamlılıklarının incelenmesi için ikişerli gruplar olarak Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testleri yapılmış ve bu farklılığın sadece her gün düzenli 8 saat ile her gün düzenli 6-8 saat grubu arasında her gün düzenli 8 saat grubu lehine olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Her gün düzenli 8 saat uyumak bireylerin psikolojik sermaye algılarını olumlu etkilemektedir. Buna karşın umut ( $KW=2,979$ ,  $p=0,574>0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $KW=4,641$ ,  $p=0,346>0,05$ ) boyutlarında bireylerin uyku düzenine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

**Tablo 16: Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının İş Kazası Geçirme ve İş Kazası Nedeniyle Hastaneye Yatma Durumuna Göre Dağılımı**

Özellikler	Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları				
	İyimserlik	Psikolojik Dayanıklılık	Umut	Öz Yeterlilik	Ölçek Toplam
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
<b>İş Kazası Geçirme</b>					
Evett	4,88±0,90	5,02±0,89	5,08±0,83	4,65±1,03	5,02±0,73
Hayır	4,92±0,80	5,66±0,81	5,14±0,80	5,88±0,95	5,11±0,80
Önemlilik Testi	z=-0,019 p=0,985	<b>z=-3,246</b> <b>p=0,007*</b>	z=-0,689 p=0,218	<b>z=-6,238</b> <b>p=0,004*</b>	z=-0,442 p=,659
<b>İş Kazası Nedeniyle Hastaneye Yatma Durumu</b>					
Evett	4,79±0,99	4,05±0,94	5,06±0,93	4,99±1,21	4,87±0,87
Hayır	4,92±0,80	5,77±0,81	5,14±0,80	5,18±0,95	5,08±0,74
Önemlilik Testi	z=-0,211 p=0,833	<b>z=-2,365</b> <b>p=0,018*</b>	z=-0,331 p=0,740	z=-0,837 p=0,403	z=-1,217 p=0,224

\* $p < 0,05$ ,  $z =$  Mann Whitney U testi.

Tablo 16’da bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının iş kazası geçirme ve iş kazası nedeniyle hastaneye yatma durumuna göre dağılımı verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerden iş kazası geçirmeyenlerin puan ortalaması 5,66±0,81 olarak bulunmuştur. İş kazası geçirmeyenlerin psikolojik dayanıklılık algısının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ( $z=-0,442$ ,  $p=0,659 > 0,05$ ). Benzer biçimde iş kazası geçiren çalışanların öz yeterlilik puan ortalaması 4,65±1,03 iken, iş kazası geçirmeyenlerin puan ortalaması 5,88±0,95 olarak bulunmuştur. İş kazası geçirmeyenlerin öz yeterlilik algısının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ( $z=-6,238$ ,  $p=0,004 > 0,05$ ). Bunun yanında iş kazası geçirme durumuna göre ölçeğin iyimserlik ( $z=-0,019$ ,  $p=0,985 > 0,05$ ) ve umut ( $z=-0,689$ ,  $p=0,218 > 0,05$ ) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır.

İş kazası nedeniyle hastaneye yatma durumuna göre sadece psikolojik duyarlılık alt boyut puan ortalaması hastaneye yatan bireylerde ( $4,05\pm 0,94$ ), hastaneye yatmayan bireylere ( $5,77\pm 0,81$ ) göre anlamlı olarak farklı bulunmuştur ( $z=-2,365$ ,  $p=0,018<0,05$ ). Buna göre iş kazası nedeniyle hastaneye yatan çalışanların psikolojik duyarlılığının yüksek olduğu görülmektedir. Buna karşın daha önce iş kazası nedeniyle hastaneye yatma durumu ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ile iyimserlik, umut ve öz yeterlilik puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 17: Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının İş İle İlgili Bir Nedenden Dolayı Özürlülük Sahibi Olma ve Bir Uzun Kaybedilmesi Durumuna Göre Dağılımı**

Özellikler	Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları				
	İyimserlik	Psikolojik Dayanıklılık	Umut	Öz Yeterlilik	Ölçek Toplam
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
<b>Özürlülük Sahibi Olma Durumu</b>					
Evet	4,37±1,08	4,02±0,94	4,01±1,23	4,25±1,57	4,68±1,16
Hayır	4,93±0,80	5,37±0,82	5,01±0,80	5,18±0,95	5,08±0,73
Önemlilik Testi	$z=-1,358$ $p=0,174$	$z=-2,225$ $p=0,026^*$	$z=-1,293$ $p=0,164$	$z=-1,396$ $p=0,163$	$z=-1,517$ $p=0,001^*$
<b>Bir Uzun Kaybedilme Durumu</b>					
Evet	4,38±1,03	4,01±1,02	4,75±1,47	4,16±1,65	4,15±1,26
Hayır	4,92±0,81	5,66±0,83	5,14±0,80	5,10±0,95	5,00±0,74
Önemlilik Testi	$z=-1,159$ $p=0,246$	$z=-6,458$ $p=0,003^*$	$z=-0,687$ $p=0,626$	$z=-1,088$ $p=0,277$	$z=-0,990$ $p=0,318$

\* $p<0,05$ ,  $z = \text{Mann Whitney U testi}$ .

Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının iş ile ilgili bir nedenden dolayı özürlülük sahibi olma ve bir uzun kaybedilmesi durumuna göre dağılımı Tablo 17’de yer almaktadır. Özürlülük sahibi olma durumuna göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı

bulunmuştur ( $z=-1,517$ ,  $p=0,001<0,05$ ). Özürlülük sahibi olmayan bireylerin psikolojik sermaye puan ortalaması  $5,08\pm 0,73$  olarak bulunmuştur. Grup ortalamaları incelendiğinde, özürlülük sahibi olmayan bireylerin psikolojik sermaye algılarının özürsüz olan bireylere göre daha olumlu olduğu görülmektedir. Bunun yanında özürlülüğü olan çalışanların psikolojik dayanıklılık puan ortalaması  $4,02\pm 0,94$  iken, herhangi bir özürlülüğü olmayan puan ortalaması  $5,37\pm 0,82$  olarak bulunmuştur. Özürlülük sahibi olmayan çalışanların psikolojik dayanıklılık algısının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ( $z=-2,225$ ,  $p=0,026>0,05$ ). Ancak özürlülük durumuna göre ölçeğin iyimserlik ( $z=-1,358$ ,  $p=0,174>0,05$ ), umut ( $z=-1,293$ ,  $p=0,164>0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $z=-1,396$ ,  $p=0,163>0,05$ ) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır.

İş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybetme durumuna göre sadece psikolojik duyarlılık alt boyut puan ortalaması bir uzvunu kaybeden bireylerde ( $4,01\pm 1,02$ ), bir uzvunu kaybetmeyen bireylere ( $5,66\pm 0,83$ ) göre anlamlı olarak farklı bulunmuştur ( $z=-6,458$ ,  $p=0,003<0,05$ ). Buna göre iş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybeden çalışanların psikolojik duyarlılığının daha düşük olduğu görülmektedir. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde, çalıştığı iş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybetme durumu ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ile iyimserlik, umut ve öz yeterlilik puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

#### **4.4. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ VE ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI İLE EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYE YÖNELİK BULGULAR**

Bu bölümde, Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği puanları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular yer almaktadır.

**Tablo 18: Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları**

	<i>İyimserlik</i> <i>r</i>	<i>Psikolojik</i> <i>Dayanıklılık</i> <i>r</i>	<i>Umut</i> <i>r</i>	<i>Öz</i> <i>Yeterlilik</i> <i>r</i>	<i>Psikolojik</i> <i>Sermaye</i> <i>Ölçeği</i> <i>Toplam</i> <i>r</i>	<i>Epworth</i> <i>Uykululuk</i> <i>Ölçeği</i> <i>r</i>
<b>1-İyimserlik</b>	1					
<b>2-Psikolojik</b> <b>Dayanıklılık</b>	0,678**	1				
<b>3-Umut</b>	0,629**	0,707**	1			
<b>4-Öz Yeterlilik</b>	0,607**	0,695**	0,794**	1		
<b>5-Psikolojik Sermaye</b> <b>Ölçeği Toplam</b>	0,827**	0,878**	0,894**	0,898**	1	
<b>6-Epworth Uykululuk</b> <b>Ölçeği</b>	-0,147**	-0,203**	-0,184*	-0,140*	-0,261**	1

*r*: Spearman's korelasyon katsayısı

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

Araştırmaya katılan bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği puanları arasındaki ilişkileri Tablo 18'de verilmiştir. Yapılan Spearman's korelasyon analizi sonucuna göre, Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Epworth Uykululuk Ölçeği Puan ortalaması ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur ( $r = -0,261$ ,  $p < 0,01$ ). Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutları incelendiğinde, Epworth Uykululuk Ölçeği Puan ortalaması ile iyimserlik ( $r = -0,147$ ,  $p < 0,01$ ), psikolojik dayanıklılık ( $r = -0,203$ ,  $p < 0,01$ ), umut ( $r = -0,184$ ,  $p < 0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $r = -0,140$ ,  $p < 0,05$ ) alt boyut puan ortalamaları arasında negatif yönde çeşitli düzeylerde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Negatif ilişkiler dikkate alındığında, uykululuk durumu artmasının psikolojik sermaye algısını olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur.



## 5. TARTIŞMA

Fabrikada çalışanların psikolojik sermaye ve uykululuk düzeylerinin iş kazası oluşumuna etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Yapılan analizler sonucunda oluşturulan tartışma bölümü dört başlık altında sunulmuştur. Bu başlıklar;

1. Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine ve İş İle İlgili Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

2. Bireylerin Epworth Uykululuk Ölçeği Puan Ortalamalarının Sosyo-Demografik Özellikler ve İş Özelliklerine Göre Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışılması

3 Bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Sosyo-Demografik Özellikler ve İş ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışılması

4. Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışılması

### 5. 1. BİREYLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE VE İŞ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışmada araştırma kapsamına alınan 658 bireyin yaş ortalaması  $31,17 \pm 7,29$  olup %96,4'ü erkektir (Tablo 2).

Çalışmamızdaki bireylerin, %63,4'ünün bekar olduğu bulunmuştur. Bekar bireylerin iş kazası geçirme sıklığı (%83,3), evli bireylere göre (%15,5) daha fazla bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalar verimizi destekler niteliktedir. Bu çalışmalara örnek olarak Otoyol A.Ş.'nin Adapazarı fabrikasındaki bekar işçilerin iş kazası geçirme oranının %40,6, Ankara'da ağır metal üretim yapan bir fabrikada is bu oranın %57,1 olması verilebilir (Tanrıverdi 2006, Gülhan 2008).

Çalışmamızdaki bireylerin %39,5'i lise mezunudur. Benzer şekilde Aslan ve Ünal'ın bir fabrikada yaptığı çalışmada işçilerin %68,83'ü, Kıratlı'nın bir döküm fabrikasında yaptığı araştırmada katılımcıların %48,2'si, Usca'nın 2013 yılında işçilerle yaptığı

diğer bir çalışmada %46,8'i, ağır metal imalat, konstrüksiyon ve inşaat sanayi şirketinde yapılan bir çalışmada ise bireylerin %31,84'ünün lise mezunu olduğu görölmüştür. Fabrikalarda alışan bireylerin, çalışma alanlarının tehlikeli olmasının dışında eğitim seviyelerinin genellikle orta seviyede olması yaralanma, sakat kalma ve yaşamını yitirme durumlarının en çok bu iş yerlerinde olmasını nedeni olarak görölebilir (Aslan ve Ünal 2010, Gulhan, Ilhan, Civil, 2012, Usca 2013, Kıratlı 2015).

İnsan hayatını birincil düzeyde etkileyen etmenler arasında kişinin ailesi ve işi bulunmaktadır (Tekingündüz, Kurtuldu, Öksüz 2015). Bireyler hayatlarında bu iki kavram arasındaki uyumu daima sağlayamayabilir ve bazen çatışmalar yaşanabilmektedir (Netemeyer, Boles, Mcmurrian, 1996). Bu çatışmaların bireyler üzerindeki olumsuz etkisi düşünöldüğünde aile ile ilgili özelliklerin iş yaşamında önemli olduğu söylenebilir. Bizim alışmamızda ise katılımcıların %81,5'inin çekirdek aileye sahip olduğu, %53,2'sinin ailesinde 1-3 kişi yaşadığı, %70,7'sinin kardeşinin çalıştığı, %85,1'inin şehir merkezinde yaşadığı, %58,1'inin ocuk sahibi ve ocuk sahibi olan bu bireylerin %53,9'unun ocuk sayısının 2 ve üzeri olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Katılımcıların %78,4'ünün ekonomik durumunu orta olarak algıladığı bulunmuştur. İş kazası geçiren bireylerin %6,0'ı ekonomik durumunu iyi, %84,5'i orta, %9,5'i ise kötü olarak belirtmiştir. Bu durumda ekonomik durumu orta olan bireylerin daha fazla iş kazası geçirdiği söylenebilir.

İşçilerin %54,9'unun sigara, %19,9'unun ise bazen alkol kullandığı belirlenmiştir (Tablo 3). Literatürde sigara dumanının, dikkat azalması, ellerin meşguliyeti ve gözlerin irritasyonuna sebep olduğu tespit edilmiştir. Bu durum performans kaybına neden olarak iş kazalarına ortam oluşturmaktadır (Tanrıverdi 2006). Yapılan araştırmalar, sigara içen bireylerin iş kazası yapma sıklıklarının daha fazla olduğunu, dolayısıyla sigara kullanımı ile iş kazaları arasında yakın bir ilişki olduğunu ortaya koysa da çalışmamızda sigara içme ile iş kazası geçirme durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p=4,90), (Kıratlı 2015).

Bu çalışmadaki bireylerin %95,3'ü daha önce kronik bir hastalığa sahip olup bu hastalıklar içinde en yüksek oran %25,8 ile diyabetüs mellitüsdür. Diyabetüs mellitüsü %22,6'luk oranla astım, %12,9'luk oranla hipertansiyon hastalığı izlemektedir. Son üç

ayda ilaç almayı gerektiren bir hastalık sahibi olan bireylerin oranı ise %11,9'dur (Tablo 4). Bizim çalışmamızın aksine 2014 yılında Saraç tarafından yapılan araştırmada katılımcıların yalnızca %37,8'inde kronik hastalık tanısı aldıkları bulunmuştur (Saraç 2014).

Çalışmaya katılan işçilerin %41,6'sı daha önce serbest meslekte çalıştığını, bu bireylerin %70,9'unun 25 ay ve üstü süredir çalıştığı saptanmıştır (Tablo 5). Vardiyalı çalışma sistemi kişilerin iş kazası geçirme risklerini arttırmakta bununla çalışanların verimlerinde düşüş olmasına sebep olmaktadır (Kazancı Yabanova 2016). Araştırma kapsamına alınan bireylerin %89,5'i vardiyasız olarak çalışmaktadır. Vardiyalı çalışan bireylerin %8,3'ü, vardiyasız çalışanların ise %91,7'si iş kazası geçirmiştir. Başka bir çalışmada vardiyalı çalışan bireylerin %31,1'inin iş kazası geçirdiği bulunmuştur (Saraç 2014). Bizim çalışmamızda vardiyalı çalışmanın iş kazasını etkilemediği bulunmuştur. Benzer şekilde Gedikli'nin çalışmasında da vardiya tipine göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak önemli düzeyde farklılık saptanmadığı bulunmuştur (Gedikli 2008). Bir başka çalışmada ise işçilerin %18,2'si gece vardiyasında iş kazası geçirdiklerini belirtmişlerdir (Kazancı Yabanova 2016).

Katılımcıların %82,1'inin üretim departmanında, %40,7'sinin 1-3 haftadır bu iş yerinde çalıştığı bulunmuştur (Tablo 6). Farklı bir çalışmada bireylerin %53,8'inin 8 yıl ve üzeri aynı iş yerinde çalıştığı saptanmıştır (Kıratlı 2015). Araştırma kapsamındaki bireylerin yarıya yakın bir oranının bu işyerinde yeni çalışan bireyler (bir aydan daha az) olduğu söylenebilir. Bireylerin bu iş yerinde fazla sürede çalışmamalarının nedeni olarak bireylerin asgari ücret ve altında maaş almaları gösterilebilir.

Bireylerin %50,3'ü haftada 30-45 saat çalışmakta, %50,8'i de günde 10 saat ve üstü çalıştıklarını belirtmişlerdir. 4857 sayılı Yasa'nın 41. maddesine göre fazla çalışma, haftalık kırkbeş saati aşan çalışma olarak tanımlanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 22 Mayıs 2003, Sayı: 4857). Çalışmamızdaki bireylerin fazla çalışma sınırında çalıştıkları görülmektedir. İş kazaları sıklığını etkileyen önemli etmenlerden biri de uzun çalışma saatleridir (Özarlan 2009). Çalışmamızda bireylerin %50,8'inin günde 10 saat ve üstü çalıştığı bulunmuştur. Usca da çalışmasında işçilerin %77,1'inin günde 8 saat çalıştığını bildirmiştir (Usca 2013).

İş kazalarının azalmasında eğitimin rolü büyüktür. İşleri ile ilgili eğitim alma kişilerde edindikleri bilgileri uygulamaya dönüştürerek doğru ve kalıcı davranış kazanmalarını sağlamaktadır (İşler 2013). Katılımcıların %63,5'i iş ile ilgili herhangi bir eğitim aldığını belirtmiş, %55'i ise iş ile ilgili eğitimi çalıştıkları bu işyerinde aldığını ifade etmişlerdir. Bireylerin %54,1'inin her gün düzenli 6-8 saat uyuduğu saptanmıştır.

Bireylerin %1,4'ünün iş ile ilgili bir nedenden dolayı özürlülük sahibi olduğu, %1'inin ise iş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybettiği saptanmıştır (Tablo 7). Başka bir çalışmada da katılımcıların %5,3'ünün iş kazası sonucu sakat kaldığı belirtilmiştir (İlhan ve ark 2006).

SGK verilerine göre Türkiye'de 2015 yılında 241 bin 547 iş kazası yaşanmıştır (SGK 2015). Bizim çalışmamızda bireylerin %12,8'i iş kazası geçirmiştir. Gulhan ve arkadaşlarının 2012 yılında yaptıkları çalışmalarında iş kazası sıklığı %22 olarak bulunmuştur (Gulhan ve ark 2012). Bir başka çalışmada işçilerinin %26,0'ı iş kazası geçirmiştir (İlhan ve ark 2006). Akgün ark.'larının çöp toplama işçileri ile yaptığı çalışmada işçilerin %32,6'sının son altı ayda en az bir kez iş kazası geçirdiği belirlenmiştir (Akgün, Soysal, Demiral 2010). Bu sonuçlar çalışmamızı destekler niteliktedir. Bizim sonuçlarımızın aksine literatürde iş kazasının düşük olduğu çalışmalara da rastlanmıştır. Ajslev ve ark. yaptıkları çalışmada bireylerin %5,7'sinin, Özarlan'nın %6,8'inin iş kazası geçirdiğini belirtmiştir (Ajslev et al 2017, Özarlan 2009).

Kaza geçiren bireylerin %3,5'i iş kazası nedeniyle hastanede yatmıştır. Hemşireler ile 2009 yılında yapılan bir çalışmada iş kazası sonrası istirahat raporu verilme oranının %2,1 olduğu belirlenmiştir (Özarlan 2009). Çalışmamızda iş kazası geçiren bireylerin %56,5'i, 1-3 gün hastanede yatarak tedavi gördüğünü belirtmiştir. Gulhan ve ark.'larının çalışmasında işçilerin %95,6'sının 1 gün ila 1 yıl arasında işini yapamaz durumda olduğu belirtilmiştir (Gulhan ve ark 2012).

## 5.2. BİREYLERİN EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Bu bölümde, sosyo-demografik ve iş özelliklerine göre Epworth Uykululuk Ölçeği'nin karşılaştırılmasına yönelik bulgular tartışılmıştır.

Araştırmamızdaki önemli değişkenlerden biri de gündüz uykululuk hali ve diğer özellikler ile karşılaştırılmasıdır. Aşırı gündüz uykululuğu iş verimliliği, psikososyal durumlar ve hayati öneme sahip olan kazalar üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Uzun Soykök 2011). Çalışmamızda bireylerin %9,4'ünde aşırı gündüz uykululuğu bulunmuştur. 30 yaşın altında olan bireylerin, 31 yaş ve üstünde olan bireylere göre gündüz uykululuğunun daha fazla olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla gençlerin kazalara daha yatkın olduğu söylenebilir. Bizim çalışmamızın aksine Shon ve ark.'larının 4750 işçi ile yaptıkları çalışmada ise 30 yaşın üstündeki işçilerin uyku kalitelerinin kötü olduğunu bildirmiştir (Shon et al 2016).

Çalışmamızda kadınlarda erkeklere göre gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bireylerin eğitim durumuna göre; EUÖ puan ortalamasının ilkokul mezunu olan bireylerde  $3,72\pm 0,33$ , ortaokul mezunu olanlarda  $4,25\pm 0,31$ , lise mezunu olanlarda  $3,70\pm 0,22$ , önlisans mezunu olanlarda  $4,11\pm 0,55$ , lisans mezunun olanlarda ise  $4,28\pm 0,69$  olarak bulunmuştur. Dolayısıyla ortaokul ve önlisans mezunu bireylerin gündüz uykululuğunun, ilkokul ve lisans mezunu bireylerden daha fazla olduğu söylenebilir.

Çocuk sahibi olan bireylerin olmayanlara göre gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla çocuk sahibi olmanın uykululuğu arttırdığı görülmektedir. Buna karşın, bireylerin sahip oldukları çocuk sayılarının gündüz uykululuk durumlarını etkilemediği bulunmuştur. Benzer sonuçlar elde edilen Clissold ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, çocuğu olmayan bireylerin uyku kalitelerinin daha iyi olduğunu sonucuna ulaşılmıştır (Clissold, Smith, Acutt 2001).

Gelir durumunun seviyesi arttıkça bireylerin en azından maddi konuları daha az düşünmesi, bireylerin geceleri kaliteli uyku uyumalarını ve dolayısıyla gündüz uykulu

olmamalarını sağlayabilmektedir. Fakat bizim çalışmamızda sonuç farklı çıkmıştır. Gündün uykululuğu en fazla gelir durumun kötü olarak algılayan bireylerde, en az ise gelir durumunu orta olarak algılayan bireylerde bulunmuştur. Gelir durumunu iyi algılayan bireylerin oranı orta ve kötü algılayanların arasındadır. 289 işçi ile 2014 yılında yapılan bir araştırmada ekonomik durumu diğerlerine göre kötü olan bireylerin gündüz uykululuk durumlarının arttığı görülmüştür (Saraçoğlu, Tokuç, Doğan, Çelikkalp, Saraçoğlu 2015).

Gündüz uykululuğu ile aile yapısı karşılaştırıldığında, en fazla gündüz uykululuğuna sahip olan bireylerin aile yapılarının çekirdek aile olduğu görülmüş olup bu durumu parçalanmış ve geniş aileye sahip olan bireylerin izlediği saptanmıştır. Bireylerin sahip olduğu aile tipine göre EUÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Bireylerin EUÖ puan ortalamalarının sigara ve alkol kullanımına göre dağılımı Tablo 10'da verilmiştir. Sigara kullanan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $3,74\pm 4,00$ , bazen kullanan bireylerin  $4,93\pm 4,78$  ve hiç kullanmayan bireylerin puan ortalamasının  $3,89\pm 3,19$  olduğu bulunmuştur. Buna göre sigara kullanımının bazen olduğunu ifade eden bireylerin gündüz uykululuğunun en yüksek, kullanan bireylerin ise en düşük olduğu söylenebilir. Bizim çalışmamızın aksine 2017 yılında yapılan bir çalışmada sigara kullananlarda gündüz uykululuğunun daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Güner ve Kıran 2017). Bireylerin uyku kalitesinin araştırılmasının amaçlandığı bir çalışmada sigara içenlerin uyku kalitesinin kötü olduğu, hiç sigara içmeyenlerin ise iyi düzeyde olduğu bulunmuştur (Saygılı, Akıncı, Arıkan, Dereli 2011).

Alkol kullanan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $3,29\pm 3,75$ , bazen kullanan bireylerin  $4,29\pm 4,31$  ve hiç kullanmayan bireylerin puan ortalamasının  $3,79\pm 3,93$  olduğu, yapılan istatistiksel analiz sonucu alkol kullanma durumuna göre EUÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Alkolü bazen kullandığını ifade eden bireylerin gündüz uykululuk durumlarının en yüksek olduğu, alkol kullanan bireylerin ise en az olduğu bulunmuştur. Alkol kullanımının uyanıklığı azalttığı, dikkatin bozulduğu ve davranışların bu durumdan etkilendiği su götürmez bir gerçektir. Literatürde bu durumu destekleyen araştırmalar bolca mevcuttur.

Bireylerin EUÖ puan ortalamalarının kronik bir hastalığa sahip olma durumu ile son üç ayda ilaç almayı gerektiren bir hastalığa sahip olma durumuna göre dağılımı Tablo 11’de yer almaktadır. Tanı koyulmuş kronik bir hastalığa sahip olan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $4,09 \pm 3,86$ , kronik hastalığı olmayanlar bireylerin ise  $3,85 \pm 4,01$  olduğu belirlenmiştir. Bireylerin tanı koyulmuş herhangi bir kronik hastalığı olma durumuna göre EUÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ). Dolayısıyla kronik hastalığı olan bireylerin gündüz uykululuğunun daha yüksek olduğu söylenebilir.

Son üç ay içinde ilaç almayı gerektiren herhangi bir sağlık sorunu yaşayan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $5,75 \pm 4,53$  ve son üç ay içinde herhangi bir sağlık sorunu yaşamayan bireylerin puan ortalamasının  $3,61 \pm 3,85$  olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistikler sonucunda çalışmamızda son üç ay içinde ilaç almayı gerektiren herhangi bir sağlık sorunu yaşayan bireylerin diğerlerine göre gündüz uykululuk durumunun yüksek olduğu bulunmuştur. Bazı ilaçlarda uyku durumunu direkt etkileyecek maddeler bulunmaktadır. Bireylerin kullandıkları ilaçların isimleri net olarak bilinmemekle beraber, aradaki bu büyük farkın nedeninin bu olabileceğini düşünmekteyiz.

Uykunun niceliği (süresi) ve niteliği kişiye özgü olmakla birlikte, vardiyalı çalışanların uyku süreleri, buldukları vardiyaya göre değişmektedir. Vardiyalı çalışan kişiler gündüz yeterli derecede ve kaliteli bir şekilde uyuyamamakta ve uykuya dalmakta problem yaşamaktadırlar (Demoss et al 2004, Knutsson 2003).

Yapılan çalışmalarda vardiyalı çalışılan iş kollarında birçok uyku bozukluklarının ortaya çıktığı bulunmuştur (Canani et al 2003, Garbarino et al 2002). Gündüz aşırı uyku hali uyku bozukluklarının önemli semptomlarından biridir. Vardiyalı çalışan bireylerin yeteri kadar uyuyamamaları gündüz aşırı uyku haline sebep olabilmektedir (Sönmez ve ark 2010). Çalışmamızda vardiyalı çalışan bireylerin EUÖ puan ortalaması  $5,13 \pm 4,52$  olup, vardiyasız çalışan bireylerin ise  $3,03 \pm 3,73$  olarak anlamlı biçimde daha düşük olarak bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Bu durumda vardiyalı çalışanların, vardiyasız çalışanlara göre gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu söylenebilir. Ardıç çalışmasında gündüz çalışanlara göre, vardiyalı işçilerde iş sırasında 2-5 kat aşırı uyku eğilimi gözlemlendiği bildirilmiştir (Ardıç 2001). Türkiye’de

224 birey ile küçük ölçekli bir işyerinde yapılan bir araştırmada vardiyalı çalışmanın gündüz uykululuk durumunu artırdığı bulunmuştur (Koçoğlu ve Akın 2009). Gece vardiyasının iş kazası üzerindeki etkisinin sonuçları incelendiğinde, işçilerin en çok gece vardiyasındaki uykusuzluk durumunun iş kazasına neden olduğunu düşündükleri bulunmuştur (Kazancı Yabanova 2016). Saraçoğlu ve ark.'larının 246 işçi ile iki fabrikada yaptıkları çalışmada vardiyalı çalışanlarda gündüz uykululuğu sıklığı yüksek bulunmuştur (Saraçoğlu 2015).

Bireylerin çalıştıkları departmana göre; EUÖ puan ortalamasının idari işlerde çalışan bireylerde  $5,19 \pm 3,963$ , üretim bölümünde çalışanlarda  $3,62 \pm 3,93$ , bakım bölümünde çalışanlarda  $3,94 \pm 3,78$  ve ARGE (proje) bölümünde çalışanlarda ise  $4,90 \pm 5,02$  olarak bulunmuştur. İdari işler ve ARGE bölümünde çalışan bireylerin EUÖ puan ortalamalarının diğer bölümlerde çalışanlara göre anlamlı derecede farklı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

Halen bu işyerinde 1-3 haftadır çalışanların EUÖ puan ortalaması  $3,72 \pm 3,89$ , 7-11 aydır çalışanların  $4,77 \pm 4,14$ , 4-6 yıldır çalışanların  $4,39 \pm 4,59$  ve 10 yıl ve üzeri süredir çalışanların  $4,46 \pm 4,80$  olarak belirlenmiştir. Bulgular genel olarak incelendiğinde bu işyerinde ortalama 1 yıl ve üzeri süredir çalışan bireylerin EUÖ puan ortalamalarının diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Günde 6-9 saat çalışan bireylerin EUÖ puan ortalamasının  $3,80 \pm 3,93$ , 10 saat ve üzeri çalışan bireylerin  $3,92 \pm 4,07$  olduğu, yapılan istatistiksel analiz sonucunda günlük çalışma saatine göre EUÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p > 0,05$ ).

Bireylerde görülen uykusuzluk ve uykuya bağlı rahatsızlıklar trafik kazaları, iş kazaları ve diğer kazaların oluşma riskini arttırmaktadır (Sönmez ve ark 2010). Ölümcül kazalar da dahil olmak üzere daha ağır yaralanmalar, uyku sorunları olan insanlar için daha yüksek bir risk oluşturmaktadır (Uehli et al 2014). İş kazası geçirmiş bireylerin EUÖ puan ortalaması  $5,63 \pm 4,60$ , iş kazası geçirmeyen bireylerin ise  $3,05 \pm 3,68$  olarak bulunmuştur. İş kazası geçiren bireylerin EUÖ puan ortalaması, geçirmeyen bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Dolayısıyla iş kazası geçiren bireylerin gündüz uykululuk durumunun daha yüksek



olduğu söylenebilir. Yapıcı'nın yaptığı çalışmada da iş kazası geçiren bireylerin gündüz uykululuklarının daha fazla olduğu saptanmıştır (Yapıcı 2013). Sönmez ve ark.'larının hemşireler üzerine yaptıkları bir çalışmada hemşirelerin, %12.4'ünün en az bir kez iş kazası geçirmiş olduklarını bulmuşlardır (Sönmez ve ark 2010). Gülduran ve ark.'ları kömür işletmesinde çalışan işçilerde yaptıkları çalışmada her 4 işçiden birinin iş kazası geçirdiğini, Gulbay ve ark.'larının yaptığı çalışmada ise iş kazası geçirme durumu ile uykululuk duurma arasında istatistiksel olarak ilişki bulunmamıştır (Gülduran, Ergül, Erkin 2013, Gülbay ve ark 2003).

### **5.3. BİREYLERİN PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ TOPLAM VE ALT BOYUT PUAN ORTALAMALARININ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE İŞ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMINA İLİŞKİN BULGULAR**

Psikolojik Sermaye Ölçeği'nin bu araştırmanın örneklem grubu için iç tutarlılığını belirlemeye yönelik hesaplanan Cronbach alfa katsayısı total ölçek için 0,90 olup, alt boyutları için 0,80-0,87 arasında olduğu saptanmıştır. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutlarına bakıldığında, en yüksek puana sahip boyutun öz yeterlilik boyutu ( $5,17 \pm 0,96$ ), en düşük puana sahip boyutun ise iyimserlik boyutu ( $4,92 \pm 0,81$ ) olduğu görülmektedir (Tablo 13). Ancak ortalamalar incelendiğinde, psikolojik sermaye boyutlarına ilişkin ortalamaların birbirine çok yakın olduğu söylenebilir. Psikolojik Sermaye Ölçeğinin toplamda ve her bir boyut için ortalamanın 3'ün üzerinde olması iyi olarak değerlendirildiği göz önünde bulundurulduğunda; bu sonuçlar, araştırmaya kapsamına giren bireylerin genel olarak daha iyimser olduklarını, psikolojik olarak dayanıklı oldukları, umutlarının yüksek olduğu ve öz yeterlilikleri konusunda kendilerine güvendikleri şeklinde yorumlanabilir. Çalışmamızın sonuçlarına paralel olarak Boamah ve Laschinger'in ve Chen ve Lim'in yaptıkları çalışmalarda da yüksek sonuçlara ulaştıkları görülmektedir (Boamah and Laschinger 2014, Chen and Lim 2012). Wilson cinsiyetin mutluluk üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını belirtmiştir (Wilson 1967). Çalışmamızda yapılan istatistiksel analizlerden çıkan sonuçlara göre farklı cinsiyetlerde olmanın psikolojik sermaye ve yaşam doyumu üzerinde olumlu ya da olumsuz bir etkisinin olmadığı söylenebilmektedir.

Grupların ortalamaları dikkate alındığında; bireylerin psikolojik sermaye algılarına ait puanlarının 31 ve üzeri yaş grubunda 18-30 yaş grubundaki bireylere göre anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutları ele alınarak incelendiğinde, öz yeterlilik boyutunda puan ortalamalarının 31 ve üzeri yaş grubunda anlamlı biçimde yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna karşın iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve umut boyutunda bireylerin yaş gruplarına göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Akgün çalışmasında 31 – 40 yaş grubundaki bireylerin, 30 ve altı yaş grubundaki bireylere göre öz yeterlilik düzeyleri anlamlı derecede daha yüksek bulunduğunu belirtmiştir (Akgün 2015). Öz yeterliliği ve dayanıklılığı yüksek olan bireyler, zorluklar ya da engellerle karşılaştıklarında uzaklaşmayı değil, zaman, enerji ve gayret sarf ederek üstesinden gelmeyi ve sabırlı davranabilmeyi tercih edeceklerdir (Luthans 2002). Yaşın ilerlemesiyle birlikte bireylerin tecrübelerinin artması, hayata ve yaşanmışlıklara dair birikimlerin oluşması, kişisel gelişimlerinin gençlere göre tamamlanmış olmaları öz yeterlilik düzeylerinin yüksek çıkması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik sermaye düzeyi ile eğitim durumu değişkenine yönelik ortalamalar incelendiğinde, ilkokul mezunu olan bireylerde psikolojik sermaye düzeylerinin daha yüksek olduğu, bunu sırasıyla ortaokul, lise, önlisans ve lisans mezunu olan bireylerin izlediği görülmektedir. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde, bireylerin eğitim durumu bağımsız değişkenine göre iyimserlik, psikolojik dayanıklılık, umut ve öz yeterlilik düzeylerinin anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir.

Çalışanların medeni durumuna göre Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ile alt boyutları puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Dolayısıyla analiz sonucuna göre, bireylerin medeni durumu psikolojik sermaye algılarını etkilememektedir. Fakat literatürde medeni durumun psikolojik sermaye algısını etkilediğine dair birçok çalışma ile karşılaşmaktayız. 2014 yılında yapılan ve evli bireylerin bekar bireylere göre umut düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılan çalışma, bu duruma örnek olarak gösterilebilir (Büyükgöze 2014).

Bireylerin çocuk sahibi olmalarının psikolojik sermaye algıları, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve umut alt boyutları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır. Buna

karşın, çocuk sahibi olma durumu ile ölçeğin sadece öz yeterlilik alt boyutu arasında anlamlı fark bulunmuştur. Dolayısıyla çocuk sahibi olmanın bireylerin öz yeterliliğini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Geniş aileye sahip bireylerde psikolojik sermaye düzeylerinin daha yüksek olduğu, bunu sırasıyla çekirdek aile ve parçalanmış aileye sahip olan bireylerin izlediği görülmektedir. Ekonomik durumu algısı iyi olan bireylerin psikolojik sermaye algılarının diğer iki gruba göre anlamlı derecede farklı olduğu söylenebilir. Bunun yanında ölçeğin umut ve öz yeterlilik puan ortalamalarının ekonomik gelir algısı iyi olan bireylerde anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Ailede eşin çalışması bireylerin psikolojik sermaye algılarını olumlu etkilemektedir.

Erkeklerin psikolojik sermaye algılarının kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeğin alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik algılarının erkek bireylerde, kadın bireylere göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Literatürde de erkeklerin kadınlardan daha yüksek psikolojik sermaye algısına sahip oldukları sonucuna ulaşan çalışmalar bulunmaktadır (Çoban ve Demirtaş 2011, Roman-Oertwig 2004). Erkeklerin kadınlardan daha fazla psikolojik sermaye algısına sahip olması ise sosyolojik boyutlara dayandırılabilir. Özellikle Türk kültürü gibi erkek egemen toplumlarda erkeklerin daha güçlü ve zorluklarla mücadele etmesi gereken taraf olarak görülmesi bu anlamda algının yükselmesine neden olabileceği düşünülmüştür.

Bireylerin psikolojik sermaye algıları ve iş ile ilgili özelliklerine bakıldığında; vardiyasız çalışan bireylerin, üretim bölümünde çalışanların, işe yeni başlayan bireylerin, haftalık çalışma saati daha az olan bireylerin, her gün düzenli 8 saat uyuyan bireylerin ve iş kazası nedeniyle hastaneye yatan çalışanları psikolojik sermaye algısının daha olumlu olduğu bulunmuştur.

Tablo 16'da bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının iş kazası geçirme ve iş kazası nedeniyle hastaneye yatma durumuna göre dağılımı verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerden iş kazası geçiren çalışanların psikolojik dayanıklılık puan ortalaması  $5,02\pm 0,89$  iken, iş kazası geçirmeyenlerin puan ortalaması  $5,66\pm 0,81$  olarak bulunmuştur. İş kazası geçirmeyenlerin psikolojik dayanıklılık algısının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Benzer biçimde iş

kazası geçiren çalışanların öz yeterlilik puan ortalaması  $4,65\pm 1,03$  iken, iş kazası geçirmeyenlerin puan ortalaması  $5,88\pm 0,95$  olarak bulunmuştur. İş kazası geçirmeyenlerin öz yeterlilik algısının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanında iş kazası geçirme durumuna göre ölçeğin iyimserlik ve umut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır. Bu bulgulara dayanarak, iş kazası geçirme durumunun psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik algısını olumsuz etkilediği söylenebilir. Literatürde böyle bir çalışmaya rastlanmamış olup, araştırmamızın bu alanda bir eksikliği doldurduğu ve konusunda bir ilk olduğunu görmekteyiz.

Özürlülük durumunun psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sermaye algısını olumsuz etkilediği söylenebilir. İş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybeden çalışanların psikolojik duyarlılığının daha düşük olduğu görülmektedir. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde, çalıştığı iş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybetme durumu ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması ile iyimserlik, umut ve öz yeterlilik puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

#### **5.4. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ VE ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI İLE EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI**

Araştırmaya katılan bireylerin Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Tablo 18). Yapılan Spearman's korelasyon analizi sonucuna göre, Psikolojik Sermaye Ölçeği ve alt boyutları puan ortalamaları ile Epworth Uykululuk Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Epworth Uykululuk Ölçeği Puan ortalaması ile Psikolojik Sermaye Ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutları incelendiğinde, Epworth Uykululuk Ölçeği Puan ortalaması ile iyimserlik, psikolojik dayanıklılık, umut, ve öz yeterlilik alt boyut puan ortalamaları arasında negatif yönde çeşitli düzeylerde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Negatif ilişkiler dikkate alındığında, uykululuk durumu artmasının psikolojik sermaye algısını olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. SONUÇLAR

Araştırma fabrikada çalışanların psikolojik sermaye ve uykululuk düzeylerinin iş kazası oluşumuna etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmış ve aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

1. Araştırmaya katılan işçilerin yaş ortalamasının  $31,17 \pm 7,29$ ; %51,1'inin ise 18-30 yaş grubunda,
2. Bireylerin %3,4'ünün kadın, %96,4'ünün ise erkek,
3. Boy uzunluğu ortalaması  $1,73 \pm 13,86$  m, kilo ortalaması  $75,39 \pm 14,39$  kg,
4. Katılımcıların %63,4'ünün bekar,
5. %27,5'inin ortaokul, %39,5'inin lise mezunu,
6. İşçilerin %85,1'inin şehir merkezinde yaşadığı,
7. Bireylerin %81,5'i çekirdek aileye sahip, %53,2'si ailede 1-3 kişi yaşadığını, %58,1'i çocuk sahibi olduğunu, %53,9'u 2 ve daha fazla çocuğa sahip olduğunu, %78,4'ü ekonomik durumunu orta olarak algıladığı,
8. Bireylerin %54,9'unun sigara kullandığı, bu bireylerin %85,4'ü günde 1 paket, %9,1'i ise günde 2-10 adet sigara içtiği,
9. %5,2'sinin alkol kullandığı, bu kişilerin %31,4'ü haftada 1 defa, %68,9'u haftada 2 ve daha fazla sayıda alkol aldığı,
10. Çalışanların %95,3'ünün daha önce kronik bir hastalığa sahip olduğu, kronik hastalığa sahip bireylerin %12,9'unun hipertansiyon, %9,6'sının reflü, %6,5'inin hipertroidi, %9,6'sının migren, %25,8'inin diyabetüs mellitüs, %22,6'sının astım, %6,5'inin sedef, benzer biçimde %6,5'inin ise romatoid artrit tanısı aldığı,
11. Son üç ayda ilaç almayı gerektiren bir hastalık sahibi olan bireylerin oranının %11,9 olduğu ve bu sağlık sorunları incelendiğinde; bireylerin %3,8'inin hipertansiyon, %5,1'inin otit, %61,5'inin grip-soğuk

- algınlığı, %9'unun sinüzit, %6,4'ünün astım, %2,6'sının mide ülseri, %11,5'inin ise romatizma olduğu,
- 12.** Çalışmaya katılan bireylerin %41,6'sının daha önce serbest meslekte, %10,8'inin kaynakhane işlerinde, %7,9'unun yem sanayisinde, %4,9'unun idari işlerde, %4,3'ünün kalıphane işlerinde, %2,9'unun ise otomotiv sanayisinde çalışmakta olup, %16'sının daha önce hiç çalışmadığı,
- 13.** Daha önce çalışan bireylerin %12,6'sının 13-24 ay süredir, %70,9'unun ise 25 ay ve üstü süredir çalıştığı,
- 14.** Bireylerin %10,5'inin vardiyalı, %89,5'inin vardiyasız çalıştığı,
- 15.** %12,3'ünün idari işlerde, %82,1'inin üretim departmanında, %2,6'sının bakım departmanında, %3'ünün ise ARGE (proje) departmanında çalıştığı,
- 16.** %40,7'sinin 1-3 hafta, %14,6'sının 1-6 ay, %8,5'inin 7-11 ay, %15'inin 1-3 yıl, %13,5'inin 4-6 yıl, %3,3'ünün 7-10 yıl, %4,3'ünün ise 10 yıl ve üzeri süre ile halen bu işyerinde çalıştığı,
- 17.** Bireylerin %49,2'sinin günde 6-9 saat, %50,8'inin günde 10 ve üstü saat, %50,3'ünün haftada 30-45 saat, %49,7'sinin haftada 46 ve üstü saat çalıştığı,
- 18.** Daha önce çalıştıkları iş ile ilgili eğitim alan bireylerin oranı %63,5 olduğu, bu bireylerin %15,8'ü iş ile ilgili eğitimi lise eğitimi sırasında, %16,8'i çıraklık eğitim merkezinde, %55'i çalıştıkları bu işyerinde, %8,4'ü üniversite eğitimi boyunca, %4'ü ise staj süresince aldığı,
- 19.** Bireylerin %10,8'inin her gün düzenli 8 saat, %5,8'inin sıklıkla 8 saat, %54,1'inin her gün düzenli 6-8 saat, %19,9'unun sıklıkla 6-8 saat uyuduğu,
- 20.** Çalışanların iş kazası geçirme oranının %12,8,
- 21.** İş kazası nedeniyle hastanede yatan kişilerin oranının %3,5, bu kişilerin %56,5'i 1-3 gün, %21,7'si 4-10 gün, benzer biçimde %21,7'si ise 11 gün ve üzeri süredir hastanede yatarak tedavi gördüğü,

22. Bireylerin %1,4'ünün iş ile ilgili bir nedenden dolayı özürlülük sahibi olduğu, %1'inin ise iş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybettiği,
23. Bireylerin %9,4'ünde aşırı gündüz uykululuğu bulunduğu ve yaş arttıkça gündüz uykululuğunun azaldığı,
24. Kadınlarda erkeklere göre gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu,
25. Ortaokul mezunu olanlarda, ön lisans mezunu olanlara oranla gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu,
26. Evli ve ya bekar ve diğer (eşi ölmüş/boşanmış/ayrı yaşıyor) olmanın gündüz uykululuk durumunu etkilemediği,
27. Çocuk sahibi olan bireylerin gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu ve bireylerin sahip olduğu çocuk sayısının gündüz uykululuğunu etkilemediği,
28. Gelirini kötü olarak algılayan bireylerin EUÖ puan ortalamasının; orta ve iyi olarak algılayan bireylerin ortalamasından yüksek olduğu,
29. Bireylerin sahip olduğu aile tipinin gündüz uykululuğunu etkilemediği,
30. Sigara ve alkol kullanma durumunun gündüz uykululuğunu etkilemediği,
31. Bireylerin tanı koyulmuş herhangi bir kronik hastalığı olma durumunun gündüz uykululuğunu etkilemediği,
32. Son üç ay içinde herhangi bir sağlık sorunu yaşama veya yaşamama durumunun gündüz uykululuğunu etkilediği,
33. Vardiyalı çalışanların, vardiyasız çalışanlara göre gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu,
34. İdari işler ve ARGE bölümünde çalışan bireylerin, diğer bölümlerde çalışanlara göre gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu,
35. Bu işyerinde ortalama 1 yıl ve üzeri süredir çalışan bireylerin diğer gruplara göre gündüz uykululuk durumunun daha yüksek olduğu,
36. Günlük ve haftalık çalışma saatinin gündüz uykululuk durumunu etkilemediği,

37. Gündüz uykululuk durumunun yüksek oluşunun bireylerin iş kazası geçirmelerini etkilediği,
38. Araştırmaya kapsamına giren bireylerin genel olarak daha iyimser olduklarını, psikolojik olarak dayanıklı oldukları, umutlarının yüksek olduğu ve öz yeterlilikleri konusunda kendilerine güvendikleri,
39. 31 ve üzeri yaş grubunda 18-30 yaş grubundaki bireylere göre psikolojik sermaye algılarının daha yüksek olduğu,
40. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt boyutlarından öz yeterlilik boyutu puan ortalamalarının 31 ve üzeri yaş grubunda anlamlı biçimde yüksek olduğu;
41. Bireylerin yaş gruplarına göre iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve umut alt boyutunda ise anlamlı bir fark bulunmadığı,
42. İlkokul mezunu olan bireylerde psikolojik sermaye düzeylerinin daha yüksek olduğu, bunu sırasıyla ortaokul, lise, önlisans ve lisans mezunu olan bireylerin izlediği,
43. Bireylerin medeni durumu psikolojik sermaye algılarını etkilemediği,
44. Çocuk sahibi olan bireylerin olmayan bireylere göre öz yeterlilik algılarının daha yüksek olduğu,
45. Sahip olunan çocuk sayısının psikolojik sermaye algısını etkilemediği,
46. Geniş aileye sahip bireylerde psikolojik sermaye düzeylerinin daha yüksek olduğu, bunu sırasıyla çekirdek aile ve parçalanmış aileye sahip olan bireylerin izlediği,
47. Bireyin aile tipinin iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve umut algılarını etkilediği, öz yeterlilik algısını etkilemediği,
48. Ekonomik durumu iyi olan bireylerin psikolojik sermaye algılarının diğer iki gruba göre daha yüksek olduğu; geliri iyi olan bireylerin ölçeğin alt boyutlarından umut ve öz yeterlilik algılarının yüksek olduğu,
49. Ailede eşin çalışmasının bireylerin psikolojik sermaye algılarını olumlu etkilediği ve bu durumun bireylerin umut ve öz yeterlilik algılarını arttırdığı,



50. Psikolojik sermaye, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik algılarının erkek bireylerde, kadın bireylere göre daha yüksek olduğu,
51. Vardiyalı çalışmanın psikolojik sermaye algısını olumsuz yönde etkilediği,
52. Üretim bölümünde çalışanların psikolojik sermaye algılarının daha yüksek,
53. İşe yeni başlayan bireylerde psikolojik sermaye algısının daha olumlu,
54. Haftalık çalışma saati daha az olan bireylerin psikolojik sermaye, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık, umut ve öz yeterlilik algılarının olumlu,
55. Daha önce iş ile ilgili eğitim alan çalışanların psikolojik duyarlılığının yüksek,
56. Her gün düzenli 8 saat uyumanın bireylerin psikolojik sermaye algılarını olumlu etkilediği,
57. Psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik algısının iş kazası geçirme durumunu olumsuz etkilediği,
58. İş kazası nedeniyle hastaneye yatan çalışanların psikolojik duyarlılığının yüksek,
59. Özürlülük durumunun psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sermaye algısını olumsuz etkilediği,
60. İş ile ilgili bir nedenden dolayı bir uzvunu kaybeden çalışanların psikolojik duyarlılığının daha düşük,
61. Uykululuk durumu artmasının psikolojik sermaye algısını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.

## 6.2. ÖNERİLER

- ✓ İşe yeni alınan ve iş kazası geçiren bireylere uyku durumunun kontrol altına alınması için eğitim verilmesi,
- ✓ Eşin çalışmasının, haftalık çalışma saatinin, vardiyalı çalışma şeklinin ve ekonomik durumun iyi olmasının bireylerin psikolojik sermaye düzeylerini etkilediği için bireylerin eşlerinin de uygun iş kollarında

istihdam edilmesinin sağlanması, haftalık çalışma saatlerinin asgari düzeye indirilmesi, mümkün olduğunca vardiyasız sistemde çalışılması ve işçilerin ekonomik durumların iyileştirilmesi yoluna gidilmesi,

- ✓ İşe başlamadan önce verilen eğitimlerin arttırılması,
- ✓ İşçilerin her gün düzenli 8 saat uyuması konusunda teşvik edilmesi,
- ✓ İşçilerin iş sağlığı ve güvenliği konusunda bilgilendirilmeleri (koruyucu ekipman kullanımı vb. gibi),
- ✓ Çalışma sürecinde hizmet içi programların sürdürülmesi,
- ✓ Daha büyük örnekleme sahip, çok merkezli araştırmaların yapılması ve verilerin birleştirilerek ulusal veri tabanlarının oluşturulmasının önemli olduğu düşüncesindeyiz.

Böylelikle, kişisel ihtiyaçlarının tespit edilmesi yapılacak diğer çalışmalar ile desteklenebilir ve bu çalışmalara yönelik programlar geliştirilebilir.

# EKLER

## EK 1. ETİK KURUL ONAY FORMU

Evrak Tarih ve Sayısı: 02/05/2016-E.6010



T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı : 71522473/050.01.04/ 84  
Konu : Girişimsel Olmayan Etik Kurul  
Başvuru Dosyası Hk.

Sayın Doç. Dr. Ayşe ÇEVİRME  
Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu  
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

İlgi : 22.04.2016 tarihli 81 sayılı başvurunuz.

Destekleyicisi olduğunuz "Bir Fabrikada Çalışanların Psikolojik Sermaye ve Uykululuk Düzeylerinin İş Kazası Oluşumuna Etkisinin İncelenmesi" isimli çalışmanın ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup; çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen şekilde etik ve bilimsel açıdan sakınca bulunmadığına etik kurul üyelerince karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç.Dr. Hasan Çetin EKERBİÇER  
Etik Kurulu Başkanı

Güvenli Elektronik  
İmzalı Aslı ile Aynıdır.  
02.05.2016

Zeynep ÇEBİ  
Etik Kurulu Sekr.

Evrakı Doğrulamak İçin : <http://193.140.253.232/envision.Sorgula/BelgeDogrulama.aspx?V=BEBL36CHU>

Fakülte Girişimsel Olmayan Etik Kurulu Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Dekanlığı, Kocucuk Kampüsü, Kocucuk, Adapazarı/Sakarya  
Tel:264 295 6630 Faks:264 295 6629  
E-Posta :tip@sakarya.edu.tr Elektronik Ağ :www.tip.sakarya.edu.tr



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## EK 2. GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, bir fabrikada çalışanların psikolojik sermaye ve uykululuk düzeylerinin iş kazası oluşumuna etkisinin incelenmek amacıyla yapılmaktadır. Araştırmada size konu ile ilgili sorulardan oluşan bir anket formu doldurtulacaktır. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için araştırmacıya 05425972766 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Tamamen akademik amaçlı olan bu araştırma için herhangi bir ücret talep edilmeyecek ve katılımcıya herhangi bir ücret ödenmeyecektir Görüşme yaklaşık 8-12 dk. sürecektir.

Bu çalışmaya katılıp katılmama konusunda hiçbir zorunluluğunuz bulunmamaktadır. Çalışmaya katılmak istemezseniz ya da çalışmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılmak isterseniz araştırmacıyı haberdar ederek, çalışmadan çekilebilirsiniz.

Bu çalışmaya katılmada kayıtlar yasaların öngördüğü şekilde ve araştırmacı tarafından toplanacak, veriler güvenli bir şekilde saklanacaktır. Araştırmanın sonuçları kongrelerde sunulabilir veya bilimsel amaçlı yayınlanabilir. Ancak bu durumda kimlik bilgileriniz hiçbir şekilde açıklanmayacaktır.

### **Çalışmaya Katılma Onayı**

Sayın Arş. Gör. Özge Kaynak tarafından Yarış Kabin Sanayi Ve Ticaret Anonim Şirketi'nde akademik bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına

inaniyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim.)

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (denek) olarak yer alma kararımı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

## GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

**Tarih:** .....

**Gönüllünün** Adı-soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon no., faks no,...)

**Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin** Adı-soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon no., faks no,...)

Açıklamaları yapan **araştırmacının** Adı-soyadı, İmzası

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar **tanıklık eden kuruluş görevlisinin** Adı-soyadı, İmzası, Görevi



## EK 3. EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI



Özge Kaynak <ozgekaynak@sakarya.edu.tr>

### ölçek izni

3 ileti

**Özge Kaynak** <ozgekaynak@sakarya.edu.tr>  
Alıcı: myagargun@medipol.edu.tr

26 Ocak 2016 11:59

Merhabalar hocam,  
Ben Sakarya Üniversitesi'nde yüksek lisans yapmaktayım. Tezimde sizin 'Uykululuk Ölçeği'nizi eğer izniniz olursa kullanmak istiyorum. Bunun için 'ölçeği kullanabilirsiniz' ifadesinin yer aldığı bir mail gönderebilir misiniz. Şimdiden teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Arş.Gör.Özge KAYNAK  
Sakarya Üniversitesi  
Sağlık Yüksekokulu  
Hemşirelik Bölümü  
0264 295 7430

**MEHMET YÜCEL AĞARGÜN** <myagargun@medipol.edu.tr>  
Alıcı: Özge Kaynak <ozgekaynak@sakarya.edu.tr>

26 Ocak 2016 12:00

Özge Hanım,  
Tezinizde Epworth Uykululuk Ölçeğini kullanabilirsiniz.  
Selamlar,

26 Ocak 2016 11:59 tarihinde Özge Kaynak <ozgekaynak@sakarya.edu.tr> yazdı:  
[Alıntılanan metin gizlendi]

**Özge Kaynak** <ozgekaynak@sakarya.edu.tr>  
Alıcı: MEHMET YÜCEL AĞARGÜN <myagargun@medipol.edu.tr>

26 Ocak 2016 18:30

Teşekkür ederim hocam. Başarılarınızın devamını dilerim.

Arş.Gör.Özge KAYNAK  
Sakarya Üniversitesi  
Sağlık Yüksekokulu  
Hemşirelik Bölümü  
0264 295 7430

26 Ocak 2016 12:00 tarihinde MEHMET YÜCEL AĞARGÜN <myagargun@medipol.edu.tr> yazdı:  
[Alıntılanan metin gizlendi]

## EK 4- PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI



Özge Kaynak <ozgekaynak@sakarya.edu.tr>

### Ölçek istemi

5 ileti

**Özge Kaynak** <ozgekaynak@sakarya.edu.tr>  
Alici: nbasim@baskent.edu.tr

25 Ocak 2016 19:02

Merhabalar hocam,  
Ben Sakarya Üniversitesi'nde yüksek lisans yapmaktayım. Tezimde sizin Dr. Fatih Çetin ile birlikte Türkçe'ye uyarlamasını yaptığınız 'Psikolojik Sermaye Ölçeği'ni eğer izniniz olursa kullanmak istiyorum. Fatih Hoca'nın mailini bulamadığım için ona mail atamadım hocam. Şimdiden teşekkür eder, saygılarımı sunarım.  
İyi çalışmalar, iyi akşamlar dilerim.

Arş.Gör.Özge KAYNAK  
Sakarya Üniversitesi  
Sağlık Yüksekokulu  
Hemşirelik Bölümü  
0264 295 7430

**Nejat Basım** <nbasim@baskent.edu.tr>  
Alici: ozgekaynak@sakarya.edu.tr

26 Ocak 2016 09:19

Merhaba. Ölçek ekteki makalenin sonunda (kaynakçadan sonra) yer alıyor. İyi çalışmalar.

Prof. Dr. H. Nejat Basım  
Başkent Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanı  
Bağlıca Kampüsü Eskişehir Yolu 20. Km. Etimesgut 06810 ANKARA  
Tel: 312-2466666/6645-6646  
GSM: 542-4119685  
e-posta: nbasim@gmail.com  
e-posta: nbasim@baskent.edu.tr

**From:** Özge Kaynak [mailto:ozgekaynak@sakarya.edu.tr]  
**Sent:** Monday, January 25, 2016 7:03 PM  
**To:** nbasim@baskent.edu.tr  
**Subject:** ölçek istemi

[Alıntılanan metin gizlendi]

--  
This message has been scanned for viruses and dangerous content by **MailScanner**, and is believed to be clean.



## EK 5. GÖRÜŞME FORMU

1. Kaç yaşındasınız? .....
2. Boyunuz: .....cm Kilonuz: .....kg
3. Cinsiyetiniz: a. Kadın b. Erkek
4. Eğitim durumunuz hangisidir?  
a.İlkokul b.Ortaokul c.Lise  
d.Ön lisans  
e.Lisans f.Yüksek Lisans g.Doktora
5. Medeni durumunuz nedir?  
a. Bekar b. Evli c. Diğer(.....)
6. Nerede yaşıyorsunuz?  
a. Köy b. Kasaba / ilçe c. Şehir merkezi
7. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl tanımlarsınız?  
a. İyi b. Orta c. Kötü
8. Ailenizde sizden başka çalışan biri/birileri var mı?  
a. Eşim b. Çocuklarım c. Diğer(.....)
9. Sizinle beraber ailenizde yaşayan kaç kişi sayısı: .....
10. Çocuk sayınız: .....
11. Aile tipiniz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?  
a. Çekirdek aile b. Geniş aile  
c. Parçalanmış aile d. Diğer(.....)
12. Sigara kullanım durumunuz:  
a. Evet (.....paket/gün) b. Hayır c. Bazen
13. Alkol kullanım durumunuz:  
a. Evet (.....gün/hafta) b. Hayır c. Bazen
14. Kronik hastalığınız var mı?  
a. Evet (**Belirtiniz**.....) b. Hayır
15. Son 3 aydır ilaç kullanmanızı gerektirecek bir hastalığınız oldu mu?  
a. Evet (**Belirtiniz**.....) b. Hayır
16. Çalışma şekliniz hangisidir?  
a. Vardiyalı b. Vardiyasız

**17. Uyku düzeninizi seçiniz.**

- a. Her gün düzenli 8 saat                      b. Sıklıkla 8 saat  
c. Her gün düzenli 6 - 8 saat      d. Sıklıkla 6 - 8 saat  
e. Diğer(.....)

**18. Hangi iş kolunda çalışıyorsunuz? Lütfen yazınız.....**

**19. Daha önce hangi iş kollarında çalıştınız? Süreleri ile belirtiniz.**

- a. ....iş kolu / 1 - 6 ay  
b.....iş kolu / 6 - 12 ay  
c. ....iş kolu / 12-24 ay  
d. ....iş kolu / daha fazla  
e. Hiç çalışmadım

**20. Şu anda yaptığınız işteki çalışma süreniz?**

.....

**21. Günde kaç saat çalışıyorsunuz?**

.....

**22. Haftada kaç saat çalışıyorsunuz?**

.....

**23. İşinizle ilgili bir eğitim aldınız mı? Lütfen yazınız.**

- a. Evet lisede                                      b. Evet çıraklık eğitim merkezinde  
c. Evet çalıştığım yerde                      d. Evet üniversitede  
e. Evet, diğer (.....)                      f.Hayır

**24. Bugüne kadar hiç iş kazası geçirdiniz mi?**

- a. Evet                      b. Hayır

**25. İşinizle ilgili bir rahatsızlıktan dolayı hastanede yattınız mı?**

- a. Evet (Gün sayısı.....)                      b. Hayır

**26. İşinizle ilgili bir rahatsızlıktan dolayı özür lülüğünüz var mı?**

- a. Evet                      b. Hayır

**27. İşinizle ilgili bir rahatsızlıktan dolayı herhangi bir uzvunuzu kaybettiniz mi?**

- a. Evet                      b. Hayır

## EK 6. EPWORTH UYKULULUK ÖLÇEĞİ

**Açıklama:** Aşağıda kişilerin uykuya dalma veya uyuklama konusundaki tutumlarını içeren ifadeler bulunmaktadır. Aşağıda size bu konu ile ilgili bazı sorular sorulacaktır. Sorularda yanlış ya da doğru denecek cevap yoktur. En iyi cevap sizin kendi fikrinizdir. Bu nedenle her ifadeyi okuyup, üzerinde çok uzun süre düşünmeden size uygun gelen cevabı işaretleyiniz.

		Kesinlikle yoktur	Az olasılık vardır	Orta olasılık vardır	Yüksek olasılık vardır
1	<b>Oturur durumda ve gazete/kitap okurken uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				
2	<b>Televizyon seyrederken uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				
3	<b>Pasif olarak toplum içinde otururken (örneğin sinema izlerken) uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				
4	<b>Ara vermeden en az bir saatlik yolculukta uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				

5	<b>Öğleden sonra uzanınca uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				
6	<b>Birisi ile oturup konuşurken uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				
7	<b>Alkol alınmamış öğle yemeğinden sonra sessiz ortamda otururken uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				
8	<b>Trafik birkaç dakika durduğunda arabada beklerken uykuya dalma olasılığınız nedir?</b>				

## EK 7. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ

**Açıklama:** Lütfen aşağıdaki ifadelerde belirtilen niteliklerin sizde ne ölçüde bulunduğunu işaretleyiniz.

1	<b>Bu iş yerinde, işler asla benim istediğim şekilde yürümez.</b>	1	2	3	4	5	6
2	<b>Bu aralar kendim için belirlediğim iş amaçlarımı yerine getiriyorum</b>	1	2	3	4	5	6
3	<b>Bir grup iş arkadaşşıma bir bilgi sunarken kendime güvenirim.</b>	1	2	3	4	5	6
4	<b>Çalışma alanımda, hedefler/amaçlar belirlemede kendime güvenirim.</b>	1	2	3	4	5	6
5	<b>Daha önceleri zorluklar yaşadığım için, işimdeki zor zamanların üstesinden gelebilirim.</b>	1	2	3	4	5	6
6	<b>Herhangi bir problemin çözümü için birçok yol vardır.</b>	1	2	3	4	5	6
7	<b>Genellikle, işimdeki stresli şeyleri sakin bir şekilde hallederim.</b>	1	2	3	4	5	6
8	<b>İşimde bir terslikle karşılaştığımda, onu atlatma konusunda sıkıntı yaşıyorum</b>	1	2	3	4	5	6
9	<b>İşimde benim için belirsizlikler olduğunda, her zaman en iyisini isterim.</b>	1	2	3	4	5	6

10	Eğer zorunda kalırsam, işimde kendi başıma yeterim.	1	2	3	4	5	6
11	Eğer işimde bir şeyler benim için yanlış gidecekse, o şekilde gider.	1	2	3	4	5	6
12	Eğer çalışırken kendimi bir tıkanıklık içinde bulursam, bundan kurtulmak için birçok yol düşünebilirim.	1	2	3	4	5	6
13	İşimde birçok şeyleri halledebileceğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
14	İşimle ilgili şeylerin daima iyi tarafını görürüm.	1	2	3	4	5	6
15	Yönetimin katıldığı toplantılarda kendi çalışma alanımı açıklarken kendime güvenirim.	1	2	3	4	5	6
16	Uzun dönemli bir probleme çözüm bulmaya çalışırken kendime güvenirim.	1	2	3	4	5	6
17	Şu anda, işimde kendimi çok başarılı olarak görüyorum.	1	2	3	4	5	6
18	İşimle ilgili gelecekte başıma ne geleceği konusunda iyimserimdir.	1	2	3	4	5	6
19	İşime “her şeyde bir hayır vardır” şeklinde yaklaşıyorum.	1	2	3	4	5	6

20	<b>Şu anda iş amaçlarımı sıkı bir şekilde takip ediyorum.</b>	1	2	3	4	5	6
21	<b>Organizasyonun stratejisi konusundaki tartışmalara katkıda bulunmada kendime güvenirim.</b>	1	2	3	4	5	6
22	<b>İşimdeki zorlukları genellikle bir şekilde hallederim.</b>	1	2	3	4	5	6
23	<b>Organizasyon dışındaki kişilerle (tedarikçiler, tüketiciler vb.) problemleri tartışmak için temas kurarken kendime güvenirim.</b>	1	2	3	4	5	6
24	<b>Mevcut iş amaçlarıma ulaşmak için birçok yol düşünebilirim.</b>	1	2	3	4	5	6

## KAYNAKLAR

- Ağargün MY, Çilli AS, Kara HE. (1996). Uykululuk ölçeğinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 10(4):261-267.
- Ajslev J, Dastjerdi EL, Dyreborg J, Kines P, Jeschke KC, Sundstrup E, Jakobsen MD. (2017). Safety climate and accidents at work: cross-sectional study among 15,000 workers of the general working population, *Safety Science*, 91, 320-325.
- Akgün A, Soysal, Demiral Y. (2010). İzmir Konak Belediyesi temizlik işçilerinde psikososyal etmenlerin iş kazalarına etkileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(6).
- Aksoy M A. (1982). Structural aspects of Turkish inflation, 1950-1979. Washington, DC: World Bank.
- Ardıç S. (2001). Uyku hastalıkları ve trafik-iş kazaları. *Toraks Dergisi*; 2:91-8.
- Aslan Y, Ünal S.N(2010). Bir fabrikada çalışan işçilerde tükenmişliğin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 9(5).
- Avey J, Luthans F, Jensen S. (2009). Psychological Capital: A Positive Resource for Combating Employee Stress and Turnover. *Human Resource Management* 48 (5):677-693.
- Bandura A. (1997). Editorial. *American Journal of Health Promotion* 12(1):8-10.
- Basım N, Çetin F. (2012). Örgütsel Psikolojik sermaye: bir ölçek uyarlama çalışması. *Amme İdaresi Dergisi*. Cilt 45, Sayı 1, Mart, s.121-137.
- Beal L, Stavros JM, Cole ML. (2013). Effect of psychological capital and resistance to change on organisational citizenship behavior. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39(2):1-11.
- Beccuti G, Pannain S. (2011). Sleep and obesity, *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*; 14(4):402-12.



- Canani SF, John AB, Raymundi MG, Schönwald S, Menna Barreto SS. (2003). The evaluation of excessive daytime sleepiness in taxi drivers. *Tuberk Toraks*; 51:385-9.
- Carter N, Ulfberg J, Nystrom B and Edling C. (2003). Sleep debt, sleepiness and accidents among males in the general population and male professional drivers. *Accid Anal Prev*, 35:613-617.
- Clissold G, Smith P, Acutt B. (2001). The impact of unwaged domestic work on the duration and timing of sleep of female nurses working full-time on rotating 3-shift rosters. *J Hum Ergol. Tokyo*. 30(1-2):345-9.
- Dement W C, Mitler M M. (1993). It's time to wake up to the importance of sleep disorders. *Jama* 269(12):1548-1550.
- Demoss C, Mcgrail M, Haus E, Crain L, Asche S. (2004). Health and performance factors in health care shift workers. *JOEM*, 46(12):1278-1281.
- Gangwisch JE, Heymsfield SB, Boden-Albala B, Buijs RM, Kreier F, Pickering TG, et al. (2007). Sleep duration as a risk factor for diabetes incidence in a large U.S. sample. *Sleep*; 30(12):1667e73.
- Garbarino S, De Carli F, Nobili L, et al. (2002). Sleepiness and sleep disorders in shift workers: a study on a group of Italian police officers. *Sleep*; 25:648-53.
- Gedikli FG. (2008). Otomotiv Sektöründe Faaliyet Gösteren Bir İşyerinde, Vardiya Sistemi İle Yapılan Çalışmanın Sağlık Ve Güvenlik Üzerine Etkileri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İş Sağlığı Programı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara (Danışmanı: Doç. Dr. Ali Naci Yıldız).
- George CF. (2004). Sleep 5: Driving and automobile crashes in patients with obstructive sleep apnoea/hypopnoea syndrome. *Thorax* 59:804-807. Dement WC, Mitler MM. (1993). It's time to wake up to the importance of sleep disorders. *JAMA* 269:1548-1550.

- Gulhan B, İlhan MN, & Civil EF. (2012). Occupational accidents and affecting factors of metal industry in a factory in Ankara. *Turkish Journal of Public Health*, 10(2), 76.
- Gülhan B. (2008). Bir Ağır Metal Üretim Fabrikasında Çalışanların İş Kazası Geçirme Sıklığı ve İlişkili Etmenler. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Ana Bilim Dalı. Ankara (Yrd. Doç. Dr. Mustafa M. İlhan).
- Izci B, Ardic S, Fırat H, et al. (2008). Reliability and validity studies of the turkish version of the epworth sleepiness scale. *Sleep Breath*; 12:161-8.
- İlhan MN, Kurtcebe ZÖ, Durukan E, Koşar L. (2006). Temizlik işçilerinin sosyodemografik özellikleri ve çalışma koşulları ile iş kazası ve meslek hastalığı sıklığı. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(6), 433-439.
- İşler CM. (2013). İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri ile Güvenlik Kültürünün İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesindeki Etkisi. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. İş Teftiş Kurulu Başkanlığı İş Müfettişi Yardımcılığı Etüdü. Ankara.
- Karacaoğlu K, İnce AGF. (2013). Pozitif Örgütsel Davranışın Örgütsel Sinizm Üzerindeki Etkileri: Kayseri İlindeki İmalat Sanayi İşletmelerinde Bir Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 18(1).
- Karadeniz O. (2012). Dünya’da ve Türkiye’de iş kazaları ve meslek hastalıkları ve sosyal koruma yetersizliği. *Çalışma ve Toplum*, 3(34), 15-72.
- Keser S, Kocabaş İ. (2014). İlköğretim okulu yöneticilerinin otantik liderlik ve psikolojik sermaye özelliklerinin karşılaştırılması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* 1(1):1-22.
- Kıratlı N. (2015). Döküm Sektöründe Çalışan İşçilerin İş Kazası Geçirme Durumu Ve Etkileyen Risk Faktörleri. Yüksek Lisans Tezi. İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Temmuz. Ankara (Danışman: Prof. Dr. Mustafa Necmi İlhan).

- Knutsson A. (2003). Health disorders of shift workers, *Occup Med*, 53(2):103-108.
- Koçoğlu D, Akın B. (2009). Küçük ölçekli işletmelerde çalışma koşulları ve işçilerin gündüz uyku durumu ile ilişkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*;11(1):5-19, 2009.
- Luthans F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior* 23(6):695–706.
- Luthans F, Youssef CM. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics* 33(2):143-160.
- Luthans F, Avolio BJ, Walumbwa FO, Li W. (2005). The psychological capital of Chinese workers: Exploring the relationship with performance. *Management and Organization Review* 1(2):249–271.
- Luthans F, Avey J B, Avolio B J, Norman S M, Combs G M. (2006). Psychological capital development: Toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behavior* 27(3):387–393.
- Luthans F, Avolio B, Avey J B, Norman S M. (2007). Psychological capital: Measurement and relationship with performance and job satisfaction. *Personnel Psychology* 60(3):541–572.
- Luthans F, Avey JB, Patera JL. (2008). Experimental analysis of a Web-based intervention to develop positive psychological capital. *Academy of Management Learning and Education* 7(2):209–221.
- Luthans F, Youssef-Morgan C M, Avolio B J. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press, USA.
- Miletin MS, Hanly PJ. (2003). Measurement properties of the Epworth sleepiness scale, *Sleep Medicine* 4(3):195-199.
- Netemeyer RG, Boles JS, & Mcmurrian R. (1996). Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal Of Applied Psychology*; 80: 400-409.

- Özarıslan A. (2009). Ankara'da Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Kazası Sıklığı. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kazaların Demografisi ve Epidemiyolojisi Anabilim Dalı. Ankara (Danışman: Prof. Dr. Sefer Aycan).
- Panossian LA, Veasey SC. (2012). Daytime sleepiness in obesity: mechanisms beyond obstructive sleep apnea review. *Sleep*; 35(5):605e15.
- Rod NH, Vahtera J, Westerlund H, Kivimaki M, Zins M, Goldberg M, et al. (2011). Sleep disturbances and cause-specific mortality: results from the gazel cohort study, *Am J Epidemiol*; 173(3):300e9.
- Rosekind MR, Gregory KB, Mallis MM, Brandt SL, Seal B, Lerner D. (2010). The cost of poor sleep: workplace productivity loss and associated costs, *J Occup Environ Med*; 52(1):91e8.
- Saraç H. (2014). Ders Aletleri ve Kitap Basımı Çalışanlarında İş Kazası ve Meslek Hastalığı Geçirme Sıklığı ve İlişkili Etmenler. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi (Danışmanı: Doç. Dr. Mustafa Necmi İlhan).
- Saraçoğlu GV, Tokuç B, Doğan S, Çelikkalp Ü, Saraçoğlu A. (2015). Seçilen iki fabrikada vardiyalı çalışanlarda gündüz uykululuğu sıklığı ve gündüz uykululuğuna bağlı anksiyete ve depresyon riski. *Turk J Public Health*; 13(3); 206-216
- Shon Y, Ryu S, Suh BS, Kim SG, Kim WS, Son HS, Kim HY, Jeong HS. (2016). Comparison of sleep quality based on direction of shift rotation in electronics workers. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*; 28(1), 37.
- Sosyal Güvenlik Kurumu (2015). İstatistik Yıllıkları. [http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk\\_istatistik\\_yilliklari](http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari). Erişim Tarihi: 12.05.2017.

- Soykök Uzun G. (2011). Sivas İl Merkezinde 60 Yaş ve Üzeri Bireylerde, Uyku Kalitesi, Gündüz Uykululuk Hali, Beslenme Durumu ve Bunların Kognitif Fonksiyonlarla İlişkisi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Özlem Kayım Yıldız).
- Söderström M, Jeding K, Ekstedt M, Perski A, Åkerstedt T. (2012). Insufficient sleep predicts clinical burnout. *J Occup Health Psychol*; 17(2):175e83.
- Sönmez S, Ursavaş A, Uzaslan E, Ediger D, Karadağ M, Gözü RO, Ege E. (2010). Vardiyalı çalışan hemşirelerde horlama uyku bozuklukları ve iş kazaları. *Tur Toraks Der*; 11, 105-108.
- Tanrıverdi H. (2006). Sanayi işletmelerinde çalışanların iş tatminsizliği sorunları üzerine bir araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*; 3:1-29.
- Terán-Santos J, Jiménez-Gómez A, Cordero-Guevara J. (1999). The association between sleep apnea and the risk of traffic accidents. *Cooperative Group Burgos-Santander. N Engl J Med* 340:847-51.
- Tasali E, Van Cauter E, & Ehrmann DA. (2006). Relationships between sleep disordered breathing and glucose metabolism in polycystic ovary syndrome. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*; 91(1), 36-42.
- Tekingündüz S, Kurtuldu A, & Öksüz S. (2015). İş-Aile yaşam çatışması, iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişkiler. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*; 3(4).
- Uehli K, Mehta AJ, Miedinger D, Hug K, Schindler C, Holsboer-Trachsler E, Leuppi JD, Künzli N. (2014). Sleep problems and work injuries: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*; 18(1), 61-73.
- Usca Y. (2013). Hastanede Çalışan Temizlik İşçileri İle Fabrikada Çalışan İşçilerde Stres Ve Kaygı Düzeylerini Etkileyen Faktörler. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Anabilimdalı. Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi (Yrd. Doç. Dr. Rabia Sohbet).

- Uygur F. (2011). Kömür Madeni İşçilerinde Uyku Bozuklukları Sıklığı Ve İş Kazası İle İlişkisi. Z.K.Ü. Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Zonguldak, (Danışman: Doç. Dr. R Altın).
- Vgontzas AN, Liao D, Pejovic S, Calhoun S, Karataraki M, Basta M, et al. (2010). Insomnia with short sleep duration and mortality: the penn state cohort. *Sleep*; 33(9):1159-64.
- Yabanova Kazancı E. (2016). Gece Vardiyasının İşçiler Üzerinde Yarattığı Fizyolojik, Psikolojik, Sosyolojik Ve İş Kazası Etkilerine İlişkin Bir Alan Araştırması. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Çanakkale (Danışmanı: Doç. Dr. Bünyamin Bacak).
- Yaggi HK, Araujo AB, McKinlay JB. (2006). Sleep duration as a risk factor for the development of type 2 diabetes. *Diabetes Care*; 29(3):657e61.
- Young T, Blustein J, Finn L, Palta M. (1997). Sleep-disordered breathing and motor vehicle accidents in a population-based sample of employed adults. *Sleep* 20:608-613.
- Yücesoy Y, Demir M. (2011). Çalışma Yaşamında Haklar El Kitabı. Uluslararası Çalışma Ofisi. Ankara.
- Wood R, Bandura A. (1989). Impact of conceptions of ability on self-regulatory mechanisms and complex deciding making. *Journal of Prsonality and Social Psychology* 56:407–415.
- Winget CM, Hughes L, LaDou J. (1978) Physiological effects of rotational work shifting: a review. *J Occup Med* 20:204-210.
- 22.05.2003 tarihinde 8423 No’lu Resmi Gazetede yayımlanan 4857 sayılı “İş Kanunu”. <http://iskanunu.com/portal/wp-content/uploads/2012/01/4857-say%C4%B1%C4% %B1-%C4%B0%C5%9F-Kanunu.pdf>. (Erişim tarihi: 10 Temmuz 2016).

## ÖZGEÇMİŞ

### I- Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı : Özge KAYNAK ERTÜRK  
Doğum yeri ve tarihi : Balıkesir - 16.07.1990  
Uyruğu : TC  
Medeni durumu : Evli  
İletişim adersi ve telefonu : [ozgekaynak@sakarya.edu.tr](mailto:ozgekaynak@sakarya.edu.tr)  
Yabancı dili : İngilizce

### II-Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden eskiye doğru)

2014-.... Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
2008-2012 Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü  
2004-2008 Balıkesir Cumhuriyet Anadolu Lisesi

### III- Ünvanları (tarih sırasına göre eskiden yeniye doğru)

2013- devam Araştırma Görevlisi

### IV- Mesleki Deneyimi

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Servisi Temmuz - Aralık 2012, BALIKESİR

Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Şubat 2013- Devam Ediyor, SAKARYA

### V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

2015- Devam Ediyor, Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği

## VI- Bilimsel İlgi Alanları

### Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Nezihe Uğurlu, ‘Türkiye’de Medikal Turizm Hemşireliği Ve Eğitsel Yapısı: Swot Analizi’, Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi, Ekim / Kasım / Aralık 2014 Sayı: 13 Cilt: 4 Sonbahar Kış, Sayfa: 44-58.

Durat G., Erol A., Çevirme A., **Kaynak O.**, Yıldız C, ‘Hipertansif Hastalarda Diyet Uygulamaları Ve Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişki’, Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi, 2016;1(2):88-94.

Hamide ZENGİN , Ayşe ÇEVİRME, **Özge ERTÜRK**, ' Job Satisfaction Levels Of Primary Health Care Nurses and Midwives Working in The Districts Of Adapazarı, Serdivan And Erenler In Sakarya ', International Refereed Academic Journal Of Sports, Health and Medical Sciences, 2017;23:1-14.

### Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan bildiriler

Çevirme A., **Kaynak Ö.**, Uğurlu N.. "Sakarya Üniversitesi'nde Çalışan Akademik ve İdari Personelin Erişkinlik Çağındaki Aşılarda İlgili Bilgi, Tutum, Davranışları ve Sağlık Sorumluluğu Düzeyleri", II. Uluslararası Katılımlı Kadın & Sağlık Kongresi, Sakarya, 13-16 Mayıs 2013, Kongre Kitabı :237-38. (Özet Metin)

Cevirme A., Durat G., Cevirme H., **Kaynak O.**, Ozdemir K.. ‘Intercultural Sensivity Among Nursing and Midwifery Students and Contributing Factors’, 17. International Nursing Research Conference, Lleida, Spain, November 12th to 15th 2013:683. (Özet metin)

Durat G., Simsek O., Cevirme A., Ozdemir K., Savan F., **Kaynak O.**. ‘Correlation Between Complaints of Somatization and Obsessive Compulsive Disorders’, 17. International Nursing Research Conference, Lleida, Spain, November 12th to 15th 2013: 370-371. (Tam metin)

Durat G., Erol A., Cevirme A., **Kaynak O.** . ‘Correlation Between Dietary Applications in Hypertension Patients and Eating Disorders’, 17. International



Nursing Research Conference, Lleida, Spain, November 12th to 15th 2013: 462-463.  
(Tam metin)

Işık Atasoy, **Özge Kaynak**, Zekiye Turan, Tuba Bağcı. "Düşük Yapan Kadınların Aile Planlaması İle İlgili Bilgi ve Davranışları" ,1. Uluslararası - 5. Ulusal Ebelik Öğrenci Kongresi, 24-26 Nisan 2014, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, 2014,Eskişehir, Bildiri Kitabı 2014: 182.(Özet Metin).

**Özge Kaynak**, Ayşe Çevirme, Gülgün Durat, Gümrah Duygu Atmaca, Nezihe Uğurlu. 'Hemşirelik Öğrencilerinin Bilişim Teknolojilerini Kullanma Konusundaki Bilgi, Tutum, Davranışları İle Problem Çözme Becerisi Arasındaki İlişki', 3. Uluslararası 7. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 1-3 Eylül 2014. Kongre Kitabı, 308. (Özet Metin).

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Nezihe Uğurlu, Nasibe Yağmur Filiz, Merve Asar. 'Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Dersini Alan Üniversite Öğrencilerinin Dersi Almadan ve Aldıktan Sonraki Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İlişkili Faktörler', 3. Uluslararası 7. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 1-3 Eylül 2014. Kongre Kitabı, 318. (Özet Metin).

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Nezihe Uğurlu, Kevser Özdemir, Gülgün Durat. 'Hemşirelerin Tedavi Ve Bakımda Teknolojinin Kullanımına İlişkin Düşünceleri Ve Bilgisayar Özyeterlilik Algısının İncelenmesi', 3. Uluslararası 7. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 1-3 Eylül 2014. Kongre Kitabı, 146. (Özet Metin).

Nasibe Yağmur Filiz, Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Nezihe Uğurlu. 'Hemşirelik bugün manevi bakıma nasıl bakmaktadır?', 3. Uluslararası 7. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 1-3 Eylül 2014. Kongre Kitabı, 317. (Özet Metin).

Gülgün Durat, Gümrah Duygu Atmaca, Kevser Özdemir, Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**. 'Problemlili İnternet Kullanımı Ve Uykusuzluk Siddeti Arasındaki İlişki', 3. Uluslararası 7. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 1-3 Eylül 2014. Kongre Kitabı, 349. (Özet Metin).

'Gümrah Duygu Atmaca, Gülgün Durat, Kevser Özdemir, Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, 'İnternet Bağımlılığı ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki

İlişki', 3. Uluslararası 7. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 1-3 Eylül 2014. Kongre Kitabı, 317. (Özet Metin).

A. Çevirme, K. Ozdemir, A.S. cevrioglu, Y. Hamlaci, **O. Kaynak**, 'Frequency Of gestational Diabetes and Evaluation of Healthy Life –Style and Quality of life level' , The 8 International symposium on Diabetes , Hypertension , Metabolic syndrome and pregnancy, Berlin, Germany, April 15-18 2015 poster bildiri

**A. Çevirme**, O . Kaynak, K. Özdemir, N. Yagmur Filiz, Y. Hamlacı, N. Uğurlu , Identification of traditional practices towards cholesterol, Hypertension and Diabetes In Pregnancy, The 8 International symposium on Diabetes , Hypertension , Metabolic syndrome and pregnancy, Berlin, Germany, April 15-18 2015 poster bildiri

K. Ozdemir, A. Çevirme, A.S. Cevrioglu, **O. Kaynak**, Y. Hamlaci, Evaluation of hopelessness level and prenatal attachment on pregnant women with gestational hypertension, , The 8 International symposium on Diabetes , Hypertension , Metabolic syndrome and pregnancy, Berlin, Germany, April 15-18 2015 poster bildiri

**O Kaynak**, A. Cevirme , S. Cevrioglu, K. Özdemir, N. Yağmur Filiz, N. Uğurlu , A comparison of dental hygiene habits and dental anxiety levels of pregnant women , , The 8 International symposium on Diabetes , Hypertension , Metabolic syndrome and pregnancy, Berlin, Germany, April 15-18 2015 poster bildiri.

Çevirme A., **Kaynak Ö.**, Çekcan R. S.. 'Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Meslek Seçimi Ile Tükenmişlik Ve Yasam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi'. 3. Uluslararası & 7. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi, 26-29 Nisan 2016, 75-76 Özet Kitabı, Adana Turkey.

Çevirme A., Zengin H., **Kaynak Ö.** Job Satisfaction Levels Of Primary Health Care Nurses and Midwives Working in The Districts Of Adapazarı, Serdivan and Erenler in Sakarya, 3rd World Conference On Health Sciences (HSCI-2016) 28 - 30 April 2016 Kusadası Izmir, Turkey, Abstracts Book ,144.

Çevirme A., **Kaynak Ö.**, Uğurlu N. Attitudes, Medical Liability Levels Of Working Women About Cervical Cancer And Factors Affecting, Uluslararası INES

Akademik Araştırmalar Kongresi, 3-5 Kasım 2016, Abstrack Book 119. Sayfa, Antalya, Turkey.

Çevirme A., **Kaynak Ö.**, Yılmaz S.Ö., Uğurlu N. Investigation Of Personality Traits And Attitudes To Elderly People Of Students With And Without Health Education, Uluslararası INES Akademik Araştırmalar Kongresi, 3-5 Kasım 2016, Abstrack Book 119. Sayfa, Antalya, Turkey.

**Kaynak Ö.**, Nemut T., Çevirme A. Çalışan Kadınların Stres İnkontinans Durumu Ve Stres Yönetimi Düzeyleri Ve Aralarındaki İlişki, International Conference on Quality in Higher Education, Proceeding Book 184. Sayfa, 24-25 Kasım 2016, Sakarya, Turkey.

Ilcioglu K, Cevirme A, Sahranc Ü, Sahin S, Uğurlu N, **Kaynak Ö**, Durat G. Gynecological Intervention Self Efficacy Scale and Examining Gynecological Intervention Self Efficacy Regarding Department Grade Level and Gender, 4. Dünya Sağlık Bilimleri Konferansı (H-SCI 2017), 28-30 Nisan 2017, Antalya Turkey.

Cevirme A, Sahranc Ü, Ilcioglu K, Durat G, Uğurlu N, Sahin S, **Kaynak Ö**. Development of Relationship with Patient Self Efficacy Scale (RPSES) and Gender, Department, and Grade Level Differences, 4. Dünya Sağlık Bilimleri Konferansı (H-SCI 2017), 28-30 Nisan 2017, Antalya Turkey.

Çevirme A., Ünal S., **Kaynak Ö.**, The Emotions, Thoughts And Self-Perceptions Of 3rd And 4th Class Nursing And Midwifery Students Studying In Health Sciences Faculty About Infertility, p:499, ÖHDER I. Uluslararası İv. Ulusal Bireysel Gelişim Günleri Kongresi, 13-15 Nisan 2017, İzmir.

Çevirme A., Aldemir Y., **Kaynak Ö.**, Investigation Of Effects Of Epistemological Beliefs Of Nursing-Midwifery Students On The Learning, p:475, ÖHDER I. Uluslararası İv. Ulusal Bireysel Gelişim Günleri Kongresi, 13-15 Nisan 2017, İzmir.

Çevirme A., Yılmaz M., **Kaynak Ö.**, Evaluation Of Perspectives Of Individuals Who Keep Their Patients Company About Nursing Profession, p:397, ÖHDER I. Uluslararası İv. Ulusal Bireysel Gelişim Günleri Kongresi, 13-15 Nisan 2017, İzmir.

Ayşe Çevirme, Emine Çakır, **Özge Kaynak**, The Perceptions And Prospects Of The Students Taking Health Education On Professionality Of Nurses And Midwife,

p:166, ÖHDER I. Uluslararası Iv. Ulusal Bireysel Gelişim Günleri Kongresi, 13-15 Nisan 2017, İzmir.Yurt içinde yayımlanmış kitap içerisinde bölüm yazarlığı

### **Yurt içinde yayımlanmış kitap içerisinde bölüm yazarlığı**

**Kaynak Ö.** (Medikal Turizm ve Hemsireliği Küresel Sağlık Bakımı) Kitabı Editör A.Çevirme. Ortopedik Operasyonlar ve Medikal Turizm Kitap Bölüm Yazarlığı, Kaynak Ö., Kaynak H. 55-68. Vize Yayıncılık, Ağustos, 2016.

### **Ulusal hakemli dergilerde yayınlanan makaleler**

Ayşe Çevirme, Nasibe Yağmur Filiz, **Özge Kaynak**, İntörnlük Stajlarını Aile Sağlığı Merkezlerinde Yapan Ebelik Öğrencilerinin Staj Alanına İlişkin Görüş Ve Önerileri: Niteliksel Bir Çalışma. Journal of Human Rhythm dergisi 2015 haziran ek sayısı, 37-38.(abstract)

### **Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan bildiriler**

Bostan N., Çiçekli S., Darılmaz S., Doğan S., **Kaynak Ö.** ‘ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Üreme Sağlığı Hakkındaki Bilgi Düzeyleri’, Sağlıkın Geliştirilmesi ve Hemşirelik Sempozyumu, Marmara Üniversitesi,İstanbul, 12-13 Ocak 2012. Sempozyum Kitabı 2013: 107-108. (Özet Metin)

Bostan N., Kahyaoğlu İ., **Kaynak Ö.** ‘Bayan Hemşirelerin Erkek Hemşirelere Bakış Açısı’, 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Konya, 19-21 Nisan 2013. Bildiri Kitabı 2013:136. (Özet Metin)

Çevirme A., Öztürk S. Ö., **Kaynak Ö.**, Uğurlu N.. ‘Sakarya Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Gıda Mühendisliği Birinci Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları ve Bunu Etkileyen Faktörler: Pilot Çalışma’, Çağın Hastalığı Obezite sempozyumu, Sakarya, 23 Aralık 2013.Konuşma Metinleri ve Bildiri Özetleri Kitabı 2014: 105-106.

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Esra Çınar; "Yetişkinlerde Horlamaya Neden Olan Etmenlerin Uyku Kalitesine ve Sağlık Durumuna Etkisinin İncelenmesi'

'Karadeniz Teknik Üniversitesi"' ,13. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, ,2014,Trabzon. Poster No:218.

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Emrah Demir; "'Hemşirelik Öğrencilerinin İş Bulma Kaygısına Etki Eden Faktörler İle Geleceğe Yönelik Karamsarlık Düzeylerinin Belirlenmesi"' Karadeniz Teknik Üniversitesi"' ,13. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, ,2014,Trabzon. Poster No:305.

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Esra Akça; "'Sağlık Yüksekokulu Kız Öğrencilerinin Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları"' 'Karadeniz Teknik Üniversitesi"' ,13. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, ,2014,Trabzon. Poster No:220.

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Nezihe Uğurlu; 'Polikistik Over Sendromu Tanısı Alan Gençlerde Beden Algısı: Nitel Bir Araştırma' 'Sakarya Üniversitesi', Kronik Hastalıklarda Yaşam Kalitesi Ve Hemşirelik Yaklaşım Sempozyumu, 24 Ekim 2014, Sakarya.

Ayşe Çevirme, Nasibe Yağmur Filiz, **Özge Kaynak**, İntörnlük Stajlarını Aile Sağlığı Merkezlerinde Yapan Ebelik Öğrencilerinin Staj Alanına İlişkin Görüş Ve Önerileri: Niteliksel Bir Çalışma, Sakarya Üniversitesi Ebelikte Güncel Yaklaşımlar Sempozyumu, 30 Nisan 2015, Sakarya

Ayşe Çevirme, **Özge Kaynak**, Kevser Özdemir, Nezihe Uğurlu, Pakize Aydın, Rabia Sinem Çekcan, Sağlıkın korunması ve geliştirilmesi ile ilgili eğitim alan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler, I. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi – 17-20 Haziran 2015 / İZMİR, Kongre özet kitabı, 237.

## **VII- Bilimsel Etkinlikler**

17.04.2013 tarihinde Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda verilen Hizmet içi Sunum Semineri, Özge KAYNAK, Aile Hekimliği ve Sağlıkta Dönüşüm Politikasının Temel Sağlık Hizmetleri Sunumuna Etkisi.

## VIII- Diğer Bilgiler

Sağlığın Geliştirilmesi ve Hemşirelik Sempozyumu, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 12-13 Ocak 2012.

12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Selçuk Üniversitesi, Konya, 19-21 Nisan 2013

II. Uluslararası Katılımlı Kadın Ve Sağlık Kongresi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 13-16 Mayıs 2013

Evde Bakım Uygulama ve Araştırma Merkezi Evde Bakım Hemşireliği Kursu, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 1-3 Temmuz 2013.

17. International Nursing Research Conference, Lleida, Spain, November 12th to 15th 2013

Çağın Hastalığı Obezite Sempozyumu, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 23 Aralık 2013.

1. İş Sağlığı ve Meslek Hastalıkları Sempozyumu, 5-7 Haziran 2014, Ufuk üniversitesi, ANKARA, 2014.

3. Uluslararası 7. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 1-3 Eylül 2014.

Kronik Hastalıklarda Yaşam Kalitesi Ve Hemşirelik Yaklaşımı Sempozyumu, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, Türkiye, 24 Ekim 2014.

Sağlık Bilimlerinde Araştırma Planlaması Ve Bilimsel Makale Yazımı Modül – 1 Kurs, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, Türkiye, 24 Aralık 2014.

Sağlık Bilimlerinde Araştırma Planlaması Ve Bilimsel Makale Yazımı Modül – 2 Kurs, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, Türkiye, 11 Mart 2015.

The 8 International symposium on Diabetes , Hypertension , Metabolic Syndrome And Pregnancy, Berlin, Germany, April 15-18 2015

Sakarya Üniversitesi Ebelikte Güncel Yaklaşımlar Sempozyumu, 30 Nisan 2015, Sakarya

I.Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi – 17-20 Haziran 2015 / İZMİR

T.C. Sakarya Üniversitesi S¼rekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından 16.09.2015-19.09.2015 tarihleri arasında 20 saatlik ‘Temel İstatistik Kursu’.

3rd World Conference On Health Sciences (HSCI-2016) 28 - 30 April 2016  
Kuşadası Izmir, Turkey.

