

PAPER DETAILS

TITLE: BİREYSEL İŞ YÜKÜ ALGISI ÖLÇEĞİ'NİN HUZUREVİ VE YASLI BAKIM REHABİLİTASYON MERKEZLERİ SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİNİN İNCELENMESİ

AUTHORS: Fatma AZIZOĞLU, Osman HAYRAN, Banu TERZİ

PAGES: 298-303

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1806142>

ARAŞTIRMA/RESEARCH

BİREYSEL İŞ YÜKÜ ALGISI ÖLÇEĞİ'NİN HUZUREVİ VE YAŞLI BAKIM REHABİLİTASYON MERKEZLERİ SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİNİN İNCELENMESİ

Fatma AZİZOĞLU¹ 

Osman HAYRAN² 

Banu TERZİ³ 

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
03.06.2021	27.06.2021	25.09.2021
Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article: Azizoğlu F, Hayran O, Terzi B. Bireysel İş Yükü Algısı Ölçeği'nin Huzurevi ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri Sağlık Çalışanlarında Türkçe Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021; 24(3): 298-303. DOI: 10.17049/ataunihem.947739		

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezleri sağlık çalışanlarının iş yükü algı düzeylerini değerlendirmede ölçüm aracı olarak kullanabilmesi için Türkçe'ye uyarlaması yapılan Bireysel İş Yükü Algısı Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliliğini test etmektir.

Yöntem: Bu metodolojik çalışma, 1 Ocak- 31 Mart 2020 tarihleri arasında İstanbul'da amaçlı örneklem yöntemi ile belirlenen 10 ilçede bulunan 47 Huzurevi ve Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 777 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması" kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin güvenirliliğini belirlenmesinde Cronbach Alfa katsayısından geçerliliğinin test edilmesinde doğrulayıcı faktör analizinden faydalanılmıştır.

Bulgular: Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı 0.894 olarak saptanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda 31 maddeden ve 5 faktörden oluşan faktör yapısı doğrulanmış ve RMSEA uyum ölçütünün 0,069 kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Bireysel İş Yükü Algısı Ölçeğinin Türkçe formunun, sağlık çalışanlarının bireysel iş yükü algılarının belirlenmesinde geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır. Bu çalışma da ölçeğin huzurevi ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının bireysel iş yükü algılarının incelenmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı niteliği taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bireysel iş yükü algısı; geçerlilik ve güvenirlilik; huzurevi; iş yükü; sağlık çalışanları.

ABSTRACT

Nursing Home and Elderly Care Rehabilitation Centres Health Workers' Workload Levels: Individual Workload Perception Scale Turkish Validity and Reliability Study

Aim: The aim of this study is to test the validity and reliability of the individual workload perception scale adapted to Turkish so that nursing home and elderly care rehabilitation centers can use it as a measurement tool to evaluate the workload perception levels of health workers.

Method: This methodological study is carried out with the participation of 777 healthcare professionals employed in 47 Nursing Homes and Elderly Care and Rehabilitation Centers located in 10 districts of Istanbul determined by judgmental sampling method over the period January 1, 2020 - March 31, 2020. Study data were collected using the Turkish version of "Personal Information Form" and "Individual Workload Perception Scale" adapted into the Turkish language in determining the reliability of the scale, confirmatory factor analysis is performed to test the validity of Cronbach's alpha coefficient.

Results: Cronbach's alpha reliability coefficient of the Individual Workload Perception Scale is calculated as 0.894. As a result of confirmatory factor analysis, the factor structure consisting of 31 items and 5 factors is confirmed and the fit criterion is determined to be within an acceptable level of 0.069.

Conclusion: In this study, it is concluded that the scale is a valid and reliable measurement tool that can be utilized in investigating the individual workload perceptions of healthcare professionals employed in nursing homes and rehabilitation centers.

Keywords: Individual workload perception; validity and reliability; nursing home; workload; health professionals.

¹ **Sorumlu Yazar:** İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi, (Uzman) ORCID: 0000-0002-7102-9797, e-posta: fatmaazizoglu@yahoo.com

² İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD. (Prof. Dr.) ORCID: 0000-0002-9994-5033 e-posta: ohayran@gmail.com

³ Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, (Doç. Dr.) ORCID: 0000-0002-9500-6872 e-posta: copurbanu@hotmail.com



GİRİŞ

Örgütlerde çalışanları etkisi altına alan birtakım faktörler ortaya çıkmaktadır. Bu faktörler bazı çalışanları olumsuz etkilerken bazı çalışanları ise olumlu yönde etkilemektedir. Çalışanların baskı altına girmeden, rahat bir biçimde görevlerini yerine getirmeleri yalnızca çalışanları negatif açıdan etkileyen faktörlerin saptanarak bertaraf edilmesiyle mümkün olmaktadır. Genellikle çalışanın üzerinde baskı oluşmasını sağlayan ve çalışanların performansını düşüren faktörlerden biri de iş yüküdür (1).

İş yükü genel olarak çalışanların performansına ve gösterdiği tepkilere etki eden çeşitli baskılar olarak tanımlanmaktadır. İş yükü, çalışan bireyin birim zamanda kişi başına düşen iş nedeniyle baskı altına alınması manasına da gelmektedir. İş yükü, çalışan birey yönünden genellikle önem gösterilen bir değişkendir (2). Çalışma yaşamının temel hususlarından biri iş yüküdür. Çalışan bireyin bazı özelliklere sahip olması ve belirlenen sürede gerçekleştirmesi gereken iş yoğunluğunu tarif etmektedir. İş yükü algısı ise, çalışılan saat kadar yapılan işin bireyler tarafından nasıl algılandığını ifade etmektedir (3). Son dönemlerde yapılan çalışmalarda, iş yapma ortamlarının sağlık emekçileri açısından türlü riskler oluşturduğunu göstermekle beraber, bu hususun önemine de değinilmektedir. Sağlık çalışanlarında, ağır iş yükü, ağır hasta bakımı, lüzum olduğunda hastalar ve yakınları için duygusal destek, yetersiz sağlık hizmetleri ve personelin dengesiz dağılımı gibi durumlar da sağlık çalışanlarının iş yükünü artırmaktadır (4). Bu durum aynı zamanda hasta güvenliğini de olumsuz etkilemektedir (5).

İş yükü açısından çalışma koşulları, çalışan bireyin performansına, memnuniyetine ve sağlığına pozitif ve negatif yönde tesir edebilecek pek çok etmene haiz olabilir. Çalışan birey, aşırı iş yükü sebebiyle güçlük çekebilmektedir. Farklı bir tanımlama ile, normal süre içerisinde tamamlanabilecekleri işleri fiziki ve zihinsel güçlüğüne neden olan çalışma koşulları nedeniyle tamamlayamamakta ve güçlük çekebilmektedir. Bu nedenle, normal süre içerisinde tamamlayabilecekleri işlerin çalışma koşulları, çalışan bireylerin fiziki ve zihinsel güçlüğüne neden olan etmenlerin saptanmasında ve söz konusu işlerin kontrollü bir biçimde yerine getirilmesinde mühim bir basamak teşkil etmektedir (1). İş yükünü fiziksel iş yükü ve zihinsel iş yükü olarak incelemek mümkündür.

Fiziksel iş yükü, bir işi ifa ederken sarf edilen fiziki kaynakların ölçülebilir bir

tanımlamasıdır (6). Sağlık çalışanları işlerini yaparlarken, uzun süreli çalışma, uzun süre ayakta kalma, ergonomik olmayan araç-gereç vb. çalışma şartlarında çalışmak durumunda kalabilmektedirler (7). Bu ve benzeri durumlar fiziksel olarak iş yükü algılarının artmasına neden olabilmektedir.

Zihinsel iş yükü, çalışanların bilgi işleme kapasitelerinin veya işletmenin taleplerini karşılamak için kullandıkları zihinsel kaynaklarının yetersizliği durumunda görülmektedir (8). Gerek fiziksel gerekse zihinsel iş yükü çalışanların sağlığını, performanslarını ve verimliliğini ve bunlara bağlı olarak da işin verimliliğini olumsuz etkilemektedir (9,10). Sağlık çalışanlarının görevlerinin çeşitliliği kadar, hizmet alanları da geniştir. Sağlık çalışanları birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarının yanında, okullar, huzur evi ve rehabilitasyon merkezleri gibi kurumlarda da etkin roller üstlenerek görevlerini yerine getirmektedirler. Özellikle son yıllarda yaşlı nüfusun artması paralelinde yaşlılara bakım veren kuruluşlarda görev yapan sağlık personellerine olan ihtiyacı artırmıştır.

Türkiye’de yaşlılara kurumsal olarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na, özel sektöre ve diğer kamu kuruluşlarına bağlı olarak faaliyet gösteren huzurevleri ve rehabilitasyon merkezlerince kurumsal bakım hizmetleri verilmektedir. Türkiye’de 2020 yılı itibarıyla 435 huzurevi faaliyet göstermektedir. Bu huzurevlerinde 27.571 yaşlıya kurumsal bakım hizmeti verilmiştir. Bakım hizmetlerindeki çalışma koşullarının ağırlığı, çalışan sayısının yetersiz olmasının yanında yapısal olarak yaşanan eksiklikler, yaşlı bakım sürecinde hem çalışanların işlerinde zorluklar yaşamalarına hem de yaşlılara verilerin bakım hizmetlerinin kalitesinin yetersiz kalmasına neden olduğu bildirilmektedir (11). Yapılan güncel bir çalışmada huzurevlerinde en sık karşılaşılan zorluğun çalışanlar arasındaki görev organizasyonu ve ekip çalışmasının olduğu bildirilmiştir (12). Bu zorlukların yanında ağır iş yükü, ağır hasta bakımı, personelin dengesiz dağılımı gibi durumlar sağlık çalışanlarının iş yükünü artırmaktadır (4). Yaşlı bakım çalışanlarının, yüksek düzeyde kas-iskelet semptomlarına yol açan ağır kaldırma, yaşlı bireyleri tutma/kaldırma, vb. yüksek fiziksel iş yüküne maruz kaldıkları, bu durumların çalışanlarda kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarına, ciddi ağrılara ve kötü vücut postür duruşlarına yol

açacak derecede iş yüklerini arttırarak bu yaşlı bakım çalışanlarının sakatlanmalarına ve erken emekli olma isteklerini ortaya çıkardığı belirtilmektedir (12).

Çalışılan kurumların ve yapılan görevlerin, sağlık çalışanlarının iş yükü algılarında farklılaşmalara neden olacağı düşüncesiyle, bu araştırmada huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinde görevli sağlık çalışanları üzerinde bireysel iş yükü algısı ölçeğine yönelik geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Bu araştırmanın amacı, Bireysel İş Yükü Algısı Ölçeği'nin huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezleri sağlık çalışanlarında Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini test ederek daha önceden Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan ölçeğin farklı bir örneklem grubunda kullanılabilirliğini incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu çalışma metodolojik türdedir.

Evren ve Örneklem: İstanbul'daki 10 İlçede bulunan toplam 66 huzurevinden (özel, kamu ve özel statülü kuruluş olmak üzere), araştırmaya izin veren kurumlardan (toplam 47 kurum) kamuya ait huzurevi ve rehabilitasyon merkezlerinden 221 sağlık çalışanı, özel sektöre ait huzurevi ve rehabilitasyon merkezlerinden 525 sağlık çalışanı ve özel statülü kuruluş olarak adlandırılan kurumdan ise 250 sağlık çalışanı olmak üzere toplam 996 sağlık çalışanı araştırmanın evrenini oluşturdu. Örneklem hesabı yapılmaksızın evrendeki tüm sağlık çalışanlarına ulaşılması hedeflendi. Araştırmaya katılmayı kabul ederek anketi doğru bir şekilde dolduran toplam 777 sağlık çalışanı (evrenin %78'i) ile araştırma gerçekleştirildi.

Verilerin Toplanması: Araştırma 1 Ocak-31 Mart 2020 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan ve araştırmaya izin veren 47 huzurevi ve rehabilitasyon merkezlerindeki sağlık çalışanları ile gerçekleştirildi. Araştırma kapsamındaki toplam 47 kuruma araştırmaya ilişkin anket formları bırakılarak bu kurumlarda çalışan sağlık çalışanlarından araştırmaya katılmaya isteklilik ve gönüllülük ilkesi doğrultusunda bu anket formlarını bir hafta içinde doldurmaları istendi. Bir hafta sonra doldurulan anket formları ilgili kurumlardan geri alındı.

Veri Toplama Araçları: Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ile ilgili yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu,

vb. bilgileri toplamaya yönelik Kişisel Bilgi Formu ve BİYAÖ ile toplanmıştır.

Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği: BİYAÖ, sağlık çalışanlarının bireysel iş yükü algılarını ölçmek amacı ile Cox (2003) tarafından geliştirilmiş olup, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Cox ve ark. (2007) tarafından yapılmıştır (13). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması ise Saygılı ve Çelik (2011) tarafından yapılmıştır (14). Ölçek toplam 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Tamamı 31 maddeden oluşan ölçeğin, yönetici desteği alt boyutu sekiz madde, meslektaş desteği alt boyutu sekiz madde, birim desteği alt boyutu altı madde, çalışma ortamı iş yükü özellikleri alt boyutu altı madde ve mevcut işi sürdürme alt boyutu üç maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li Likert tipinde olup 5 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Artan puanlar çalışma ortamı iş yükü algısının olumlu yönde, azalan puanlar ise iş yükü algısının olumsuz yönde olduğunu ifade etmektedir.

Verilerin Analizi: Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin analizinde NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 istatistik programı kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlik güvenilirlik değerlendirmelerinde Tutarlılık/Güvenirlik analizi ve Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) Lisrel 8.8 programıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Bireysel İş Yükü Algısı ölçeğinin kullanılmasına yönelik ölçeği Türkçe'ye uyarlayan Meltem Saygılı'dan izin alınmış, anketlerin uygulanacağı kurumlardan ve "İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu"ndan 06.11.2019 tarihinde 917 karar numarasıyla etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının %65.9 (n=512)'u kadın, %24.3 (n=189)'ü 45 yaş ve üzerinde, %50.8 (n=395)'i evli, %40.8 (n=317)'i bir çocuk sahibi ve %23.3 (n=181)'ü lise mezunudur (Tablo 1).

Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği'nin Güvenirlik Analizi

Ölçeklerin geçerliliğinde güvenirliliğin ön koşul olduğu belirtilmektedir (15). Güvenirliliğin belirlenmesinde kullanılan yöntemlerden en fazla kabul göreni Cronbach Alfa katsayısıdır. Alfa katsayısı, "0.00-0.40 arasında ise ölçek güvenli değildir. Alfa değeri 0.40-0.60 değerleri arasında düşük güvenirlilikte; 0.60-0.80 arasında oldukça güvenilir ve 0.80 ile 1.00 arasında ise yüksek derecede güvenilirdir" (16-18). Bu doğrultuda

Tablo 2’de yapılan güvenirlik analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 1. Araştırma Grubunun Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	512	65.9
	Erkek	265	34.1
Yaş (yıl)	< 25 yaş	134	17.2
	25- 29 yaş	118	15.2
	30-34 yaş	94	12.1
	35-39 yaş	110	14.2
	40-44 yaş	132	17.0
	≥45 yaş	189	24.3
Medeni durum	Evli	395	50.8
	Bekar	270	34.7
	Dul	66	8.5
	Boşanmış	37	4.8
	Ayrı	9	1.2
Çocuk sayısı	1 çocuk	317	40.8
	2 çocuk	142	18.3
	3 çocuk	200	25.7
	≥ 4 çocuk	118	15.2
Öğrenim durumu	İlköğretim	139	17.9
	Ortaöğretim	99	12.7
	Lise	181	23.3
	Ön lisans	139	17.9
	Lisans	136	17.5
	Lisansüstü	83	9.8

Bireysel İş Yükü Algı ölçeği iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde; “Yönetici desteği” alt boyutu için 0.877, “Meslektaş desteği” için 0.869, “Birim desteği” için 0.694, “Çalışma ortamı iş yükü” için 0.540,

“Mevcut işi sürdürme niyeti” alt boyutu için 0.690 olarak saptanmıştır. Ölçeğin toplamına ilişkin Cronbach Alfa değeri ise 0.894 olarak saptanmıştır. Buna göre ölçeğimiz yüksek derecede güvenilir (Tablo 2).

Tablo 2. Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği İç Tutarlılık Değerlerine İlişkin Dağılımları

Ölçek ve Alt Boyutları	Soru sayısı	Cronbach Alfa
Yönetici desteği	8	0.877
Meslektaş desteği	8	0.869
Birim desteği	6	0.694
Çalışma ortamı iş yükü	6	0.540
Mevcut işi sürdürme niyeti	3	0.690
Toplam	31	0.894

Doğrulayıcı Faktör Analizi

Ölçeğin yapı geçerliliğini doğrulamak için araştırmada ölçeğe ilişkin doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. DFA, “genellikle ölçek geliştirme ve geçerlilik analizlerinde kullanılmakta veya önceden belirlenmiş bir yapının doğrulanmasını amaçlamaktadır” (19). Bireysel iş yükü algı ölçeğine ilişkin beş alt boyutu oluşturan soruların DFA sonucundaki standartlaştırılmış yükleri Şekil 1’de gösterilmiştir. Çalışmada literatürde yer alan araştırmalarda sıklıkla yararlanılan uyum iyiliği indeksleri kullanılmıştır Modeli test etmek için kurulan modelde bulunan faktörler için uyum iyiliği indeksleri ve düzeltilmeli Ki-kare (2n/df) değeri Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizine Ait Uyum Ölçütleri (17)

Uyum Ölçütleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Modelin Sonuçları	Uyum
RMSEA	$0 < RMSEA < 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.10$	0.069	Kabul Edilebilir
NFI	$0.95 \leq NFI \leq 1$	$0.90 \leq NFI \leq 0.95$	0.94	Kabul Edilebilir
NNFI	$0.97 \leq NFI \leq 1$	$0.95 \leq NNFI \leq 0.97$	0.95	Kabul Edilebilir
CFI	$0.97 \leq CFI \leq 1$	$0.95 \leq CFI \leq 0.97$	0.95	Kabul Edilebilir
IFI	$0.97 \leq IFI \leq 1$	$0.95 \leq IFI \leq 0.97$	0.95	Kabul Edilebilir
RFI	$0.90 \leq RFI \leq 1$	$0.85 \leq RFI \leq 0.90$	0.94	İyi uyum
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.10$	0.070	Kabul Edilebilir
χ^2 / df (1356,8/ 424)	$0 \leq \chi^2 / df \leq 2$	$2 \leq \chi^2 / df \leq 3$	3	Kabul Edilebilir

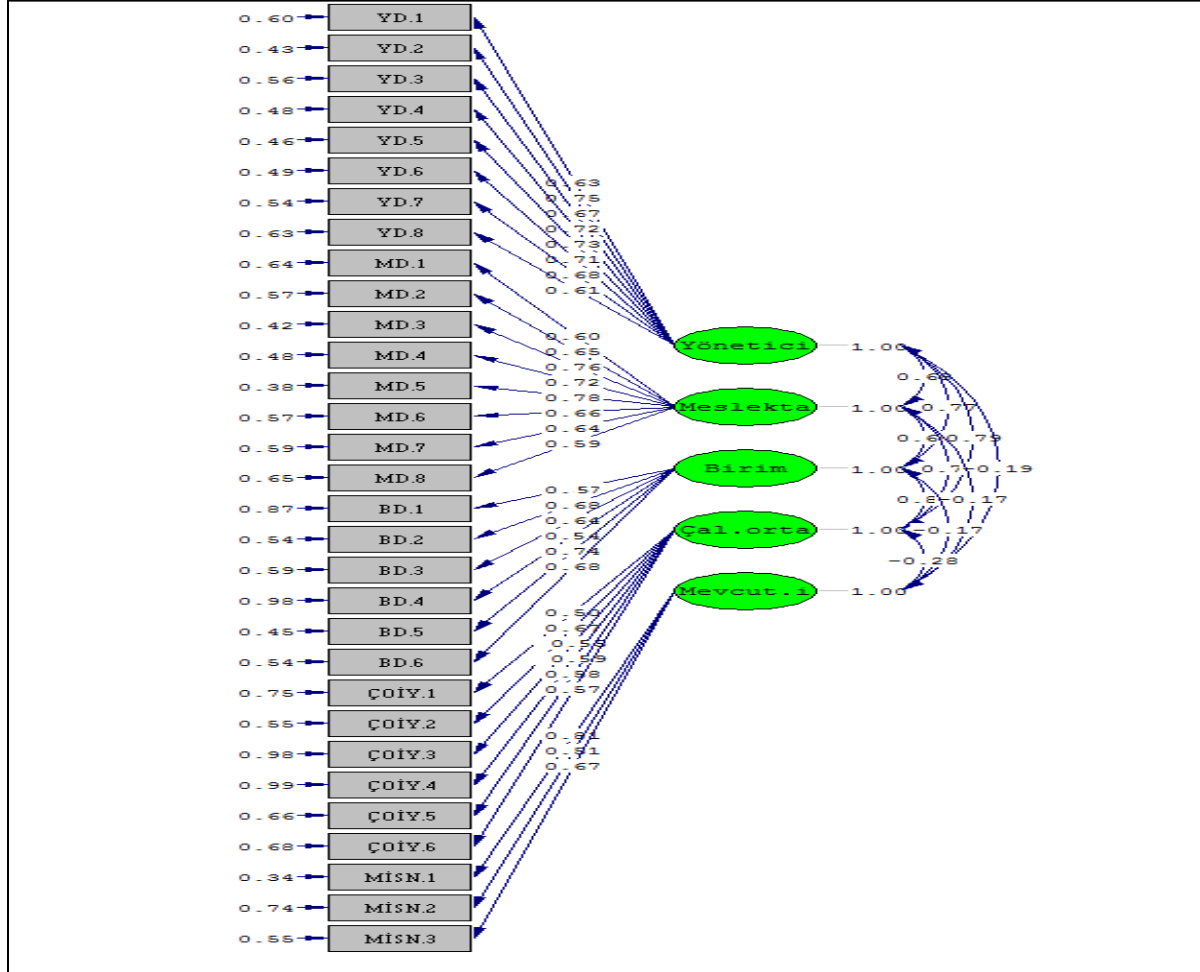
Doğrulayıcı faktör analizinde ki-kare iyiliği (χ^2), normlu uyum indeksi (NFI), normlaştırılmamış uyum indeksi (NNFI), karşılaştırmalı uyum iyiliği indeksi (CFI), standartlaştırılmış ortalama hataların karekökü (SRMR), artımlı uyum indeksi (IFI), bağlı uyum

indeksi (RFI) ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) indeksleri kullanılmıştır (20).

Modelin sonuçları incelendiğinde; RMSEA uyum ölçütü 0.069 olup, kabul edilebilir uyum göstermektedir. Diğer uyum ölçütlerinden NFI, NNFI, CFI, IFI, SRMR ölçümleri de kabul

edilebilir gösterirken; RFI ölçütü iyi uyum göstermektedir. Buna göre uyum ölçütlerinin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum göstermeleri ayrıca düzeltilmeli ki-kare değerinin de kabul

edilebilir uyum göstermesi, verilerin kabul edilebilir uyum düzeyinde olduğunu ve modelin istatistiksel açıdan anlamlı ve geçerli olduğunu belirtmektedir ($p=0.001$; $p<0.01$).



Şekil 1. Bireysel İş Yükü Algı Ölçeğine İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuç Diyagramı

Sonuçlar Cox ve arkadaşları tarafından sağlık çalışanlarının iş yükü algısını ölçmek için geliştirilen ölçeğin faktör yapısını doğrulamaktadır (13). Aynı zamanda Saygılı ve Çelik (14) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin hastanelerdeki sağlık çalışanlarının iş yükünü ölçmek için kullanılabilecek bir ölçüm aracı olduğu belirtilmektedir. Araştırmadaki geçerlik ve güvenilirlik sonuçları Saygılı ve Çelik (14)'in sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bu doğrultuda; BİYAÖ'nün huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sağlık çalışanlarında bireysel iş yükü algısının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu söylenebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu araştırmanın örnekleminin sadece huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerindeki sağlık

çalışanlarından oluşması araştırmanın sınırlılığdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarının iş yüklerinin yüksek olması yaptıkları işleri ve bakım kalitesini olumsuz etkileyecektir. Sağlık çalışanları birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında oldukları kadar huzur evleri ve rehabilitasyon merkezlerinde de aktif rol üstlenmektedirler. Ancak diğer sağlık kuruluşlarına göre iş yükleri yaptıkları görevler açısından farklılık göstermektedir. Bu çalışma daha önceden Saygılı ve Çelik (14) tarafından sağlık profesyonelleri üzerinde Türkçe'ye uyarlaması yapılan BİYAÖ'nün huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerindeki sağlık çalışanları üzerindeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda

BİYAÖ'nün huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının iş yükü algılarının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu gösterilmiştir. Ölçek sağlık kurumları dışında görev yapan sağlık çalışanları ile yapılacak çalışmalarda araştırmacıların ihtiyacını karşılamaya yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır.

KAYNAKLAR

1. Korkmazer F. İş Yükü Fazlalığı Algısının Çalışan Performansı Üzerindeki Etkisinde İş Tatmininin Aracı Rolü: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. 2021;17(36):2767-93.
2. Korkmazer F, Aksoy A. Sağlık Çalışanlarının İş Yükü Fazlalığı Algısının Yaşam Kalitesi ve İş- Aile Çatışması ile İlişkisi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 2018;5(12):607-19.
3. Karacaoğlu K, Çetin İ. İş Yükü ve Rol Belirsizliğinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisi: AFAD Örneği. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*. 2015;5(1):46-69.
4. Çiftçi G, Tunç G, Güneş A, Değer V, Çiftçi S. Hastanelerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Bireysel İş Yükü Algıları. *Hastanelerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Bireysel İş Yükü Algıları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*. 2018;5(1):1-8.
5. Karacabay K, Savcı A, Çömez S, Çelik N. Cerrahi Hemşirelerinin İş Yükü Algıları ile Tıbbi Hata Eğilimleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;13(3):404-17.
6. Ocaktan DG, Karaoğlu AD, Akça A, Oral A. Tekrarlanan işlerde algılanan zihinsel iş yükü. *Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2021;23(1):84-95.
7. Aldem M, Taş Arslan F. Pediatri Hemşirelerinin Çalışan Güvenliğine İlişkin Görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2018;5(2):75-85.
8. Emeç Ş, Akkaya G. Sağlık Sektöründe Zihinsel İş Yükü Değerlendirmesi ve Bir Uygulama. *Ergonomi*. 2018;1(3):156-62.
9. Atik E, Kozak MA. İş Yükü Algısı ve İş Yükünün İnsan Kaynakları Yönetiminde Kullanımı: Eskişehir'de Otel İşletmeleri Örneği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;16(Özel Sayı):341-66.
10. Yener Y, Can GF, Toktaş P. Fiziksel Zorlanma ve Algılanan İş Yükü Düzeylerini Dikkate Alan İş Rotasyonu Önerisi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi Dergisi*. 2019;27(1):9-20.
11. Berkman K. Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Bakım Hizmeti Çalışanları ve Yaşlı Bireyler Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi: Denizli İli Alan Çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2019;12(65):978-93.
12. Januario LB, Karstad K, Rugulies R, Bergström G, Holtermann A, Hallman DM. Association between Psychosocial Working Conditions and Perceived Physical Exertion among Eldercare Workers: A Cross-Sectional Multilevel Analysis of Nursing Homes, Wards and Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(19):3610.
13. Cox KS, Teasley SL, Lacey SR, Carroll CA, Sexton KA. Work Environment Perceptions Of Pediatric Nurses. *Journal of Pediatric Nursing*. 2007;22(1):9-14.
14. Saygılı M, Çelik Y. Hastane çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algıları ile iş doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2011;14(1):39-71.
15. Yiğit N, Kurnaz M Altan. Fizik Tutum Ölçeği: Geliştirilmesi, Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*. 2010;4(1):29-49.
16. Karagöz Y. SPSS 21.1 Uygulama, Biyoistatistik. 1. Baskı. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2014. p. 405.
17. Alpar CR. Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik. 3. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık; 2014. p. 480-3.
18. Karagöz Y. SPSS 23 ve Amos 23 Uygulamalı İstatistiksel Analizler. 1. Baskı. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2016. p. 941.
19. Bayram N. Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş. 2. Baskı. Ankara: Ezgi Kitabevi; 2013. p. 162.
20. Schumacker RE, Lomax RG. A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling. 3rd ed. New Jersey: Taylor & Francis; 2010. p. 85-90.