

## İŞLETME ÇALIŞANLARININ PRESENTEEİSM DÜZEYLERİNİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Serdar CANBAZ<sup>1</sup>

### Özet

Çalışmada öncelikle insan unsuru, verimlilik, çalışan devamsızlığı ilgili konulara değinilmiş ve presenteeism kavramı açıklanmaya çalışılmıştır. Ardından, alınan örneklem dahilindeki çalışanların presenteeism düzeyleri ve demografik özellikleri temelindeki farklılıkların ortaya konması amacıyla gerçekleştirilen araştırma sunulmuştur. Kırklareli ilinde 393 katılımcı ile gerçekleştirilen anket çalışması sonucu sağlanan veriler SPSS ve Lisrel istatistik programları yardımıyla değerlendirilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine ait frekans tablolarına yer verilmiş, uygulanan presenteeism ölçeğine (SPS-6) güvenilirlik analizi ve faktör analizi yapılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri temelinde farklılıklarının analizi için bağımsız gruplarda t testi, tek taraflı ANOVA ve TUKEY testleri gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların SPS-6 ölçeği ile elde edilen presenteeism düzeyleri 3,37..3,41 arasındaki ortalamalarda yer aldıkları görülmüştür. Katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve çocuk sayısı temelinde presenteeism düzeylerinde herhangi bir farklılık bulunmazken, eğitim durumu, yaş, kıdem, gelir ve iş türlerine göre istatistiki farklılıklar tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Yönetim, Organizasyon, Presenteeism

**Jel Kodları:** M11, M12, M54, J24, I10

## INVESTIGATION OF THE PRESENTEEISM LEVELS OF BUSINESS EMPLOYEES IN TERMS OF DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

### Abstract

In the study, first of all, human factor, productivity, employee absenteeism were mentioned and the concept of presenteeism was tried to be explained. Then, the research carried out in order to reveal the differences on the basis of the presenteeism levels and demographic characteristics of the employees in the sample was presented. The data obtained as a result of the survey conducted with 393 participants in Kırklareli province were evaluated with the help of SPSS and Lisrel statistical programs. Frequency tables of the demographic characteristics of the participants were included, reliability analysis and factor analysis were applied to the applied presenteeism scale (SPS-6). In order to analyse the differences on the basis of the demographic characteristics of the participants, independent-samples t-test, one-way ANOVA and TUKEY tests were performed. It was observed that the presenteeism levels of the participants obtained with the SPS-6 scale were on average between 3.37..3.41. While there was no difference in presenteeism levels on the basis of gender, marital status and number of children, statistical differences were determined according to education level, age, seniority, income and job types.

**Key Words:** Management, Organization, Presenteeism

**Jel Codes:** M11, M12, M54, J24, I10

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırklareli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, [serdarcanbaz@klu.edu.tr](mailto:serdarcanbaz@klu.edu.tr), ORCID: 0000-0003-0470-9810

## 1. GİRİŞ

İşletmelerin amaçlarına ulaşmalarında insan unsuru öncelikli bir faktördür. İnsan kaynağında verimliliğin üst düzeye çıkarılması amaçlara ulaşmayı da kolaylaştırmaktadır (Kasap, 2020, s. 224). Bu nedenle, iş gücü verimliliği, işletmelerin rekabetçiliği, performans güçleri ve sürdürülebilirlikleri nezdinde önem arz etmektedir. Ancak, çalışan devamsızlığı, doğrudan üretkenliği etkilemektedir (Koopman vd., 2002, s. 14).

Devamsızlıkla ilişkili maliyetlerin kayıp üretkenlik üzerinde nedensel bir etkisi olduğu için (Boles vd., 2004, s. 737-738), çalışanların çeşitli sağlık sorunları, işe devamı azaltarak, iş üretkenliğini azaltan bir etki yaratmaktadır. Çeşitli çalışmalar, sağlık sorun ya da sorunları bulunan çalışanların sağlık sorun ya da sorunları olmayanlara oranla, daha yüksek devamsızlık seviyelerine sahip olduklarına işaret etmektedir. Bu açıdan, sağlık sorunlarının hafifletilmesi ve yönetilmesi ya da var olan sağlık yönetiminin iyileştirilmesi, devamsızlığı azaltan bir etki yaratabilecektir (Koopman vd., 2002, s. 14).

İşyerinde sağlığı geliştirme programlarının uygulanması, çalışan sağlığını iyileştirmeye, morali artırmaya ve sağlık bakım maliyetlerini azaltmaya yardım etmektedir. Yapılan araştırmalarla, sağlıklı çalışanların tıbbi maliyetler, devamsızlıklar, iş performansı ve ciro üzerindeki bütünsel bir etki ile iş verimliliğini artırdığını göstermiştir (Boles vd., 2004, s. 737-738).

Verimliliği etkileyen önemli bir faktör de çalışan refahıdır, Shi vd. (2013, s. 353-354) tarafından da 19 refah risk faktörü irdelenmiş ve fiziksel, sağlık, sosyal ve duygusal, işle ilgili ve finansal riskler olmak üzere beş boyutta sınıflandırılmıştır. Verimlilik üzerinde en yüksek etkiye ise, fiziksel ve sağlık risklerinin sahip olduğu ifade edilmiştir. Yapılan araştırmalar (Boles vd., 2004, s. 740-741), sağlık risklerinin sayısı ile üretkenlik kaybı arasında doğrusal bir ilişki olduğunu ve daha fazla sağlık riski taşıyan çalışanların, daha az riske sahip olanlardan daha fazla devamsızlık yapma eğiliminde olduklarını göstermiştir.

İnsan hayatında olduğu gibi iş hayatında da sağlık en önemli kavram olarak ortaya çıkmaktadır. İş hayatında çalışanın sağlığının bozulması ve işe devam edememesi, çalışan devamsızlığı kavramı olarak ortaya çıkarak, iş yerine maliyet unsuru olarak yansımaktadır. Çalışanların sağlıkları, işleri ve yaşam şekillerinden kaynaklanan hastalıklarının önlenmesi ile devamsızlıklarının azaltılması konuları son zamanlarda sıklıkla irdelenen konulardan olmaktadır (Kasap, 2020, s. 224-225).

Bu kapsamda, tarafımızca gerçekleştirilen çalışmada öncelikli olarak presenteeism kavramına değinilmiş, presenteeism ile ilgili yapılan önceki çalışmalar ele alınarak konunun kuramsal çerçevesi ifade edilmeye çalışılmıştır. Sonrasında ise, konuyla ilgili tarafımızca gerçekleştirilen araştırma sunularak çalışma sonuç ve önerilerle tamamlanmıştır. Araştırmayı gerçekleştirebilmek için emek, zaman, maddi unsur v.b. kaynaklardan tasarruf etmek üzere tarafımızca kolay veri sağlayabilecek yakınlıkta bulunan Kırklareli ili tercih edilerek araştırma evreni sınırlandırılmıştır.

## 2. PRESENTEEİSM KAVRAMI

Çalışanların iş yerinde geçirdikleri zamanın verimliliği ile kalitesi aynı olmamaktadır. Verimi yakından etkileyen önemli hususlardan birisi çalışanların hasta olmalarıdır. Hasta çalışanların ise tedavi olup çalışma hayatlarına dönmeleri gerekirken, çeşitli nedenlerle, bazı durumlarda çalışanlardan bazı durumlarda ise işletmeden kaynaklı olmak üzere çalışmak zorunda kaldıkları görülmektedir (Kasap, 2020, s. 224).

Sağlık sorunları bulunan, bu nedenle de işe devam etmemeleri gereken çalışanların, çeşitli nedenlerle işe devam ettiklerinde, azalan üretkenlik ve normalin altında iş kalitesi

yaşanabilmektedir. Bu, azalan üretkenlik presenteeism olarak isimlendirilip verimlilik üzerinde etkisi olması nedeniyle önemli bir sorun olarak görülmekte ve başka örgütsel sorunları da beraberinde getirebileceği ifade edilmektedir (Koopman vd., 2002, s. 14).

Presenteeism kavramı devamsızlığın tam tersi anlamına gelmemektedir. Presenteeism, çalışanın sağlık sorunları olmasına rağmen işteyken, azalan üretkenlik ve normalin altında çalışma kalitesini ifade etmektedir (Boles vd., 2004, s. 737).

Schultz & Edington (2007, s. 548-550)'ye göre presenteeism, fiziksel veya sağlıkla ilgili bir bozukluk nedeniyle üretken çalışma yeteneğinin azalması şeklinde tanımlandığı ve düşük iş çıktısı, iş hatası ve şirket üretim standartlarını karşılayamama ile ilişkili maliyetlerle ölçüldüğünü ifade etmektedir.

Martinez & Ferreira (2012, s. 297)'e göre presenteeism işgörenlerin hastalık ya da başka sağlık durumlarından kaynaklı tam verimlilikte çalışamamalarına rağmen işlerinde olmalarıdır.

Şahin (2015, s. 12)' göre presenteeism, çalışan bireyin hasta iken işine giderek sağlığının iyi olmayışı nedeniyle düşük performans sergilemesi durumu şeklinde ifade edilmektedir.

İngilizce “absence” kelimesinden türeyen “absenteeism”in Türkçe karşılığı “işe devamsızlık” olarak ifade edildiği (Oxford, 1990, s. 7) ve literatürde kabul gördüğü söylenebilirken, “presenteeism” kavramına ilişkin Türkçe karşılık arayışının sürdüğü söylenebilir. “Presenteeism”, hazır bulunma, var olma şeklinde Türkçe karşılığa sahip olan İngilizce “presence” kelimesinden türeyen bir kelime olduğu görülmektedir (Oxford, 1990, s. 1345). Türkçe literatürde “işte var olmama” şeklinde Türkçe karşılık bulunduğu veya bu çalışmada olduğu gibi doğrudan kelimenin kendisinin “presenteeism” olarak kullanıldığı görülmektedir. Çiftçi (2010, s. 157) çalışmasında presenteeism kavramını “işte var ol(ama)ma” ve Çiçeklioğlu & Taşlıyan, (2018, s. 474)'nın da benzer olarak “işte var ol(a)mama” şeklinde ifade ettikleri görülmektedir.

Presenteeism, “sickness presenteeism”, “impaired presenteeism” hastalıkla ilişkili ifade edilmeye çalışılmış olsa da, “nonwork - related presenteeism”, “job - stress - related presenteeism” biçiminde hastalık ile ilişik değil ama fiziki olarak varlığı, zihni olarak yokluğu, ifade etmektedir. Nonwork-related presenteeism, çalışanın iş yerine kişisel faaliyetleriyle meşgul olması, job-stress-related presenteeism ise, iş stresi nedeniyle çalışanların zihinsel enerjilerinin tümünü işlerine yönlendiremeyişi şeklinde ifade edilmektedir (Arslaner & Boylu, 2015, s. 125).

Böylece, presenteeism kavramının, çalışanın işinde fiziksel olarak var olması ya da hazır bulunmasına ancak, ruhi ve bedeni işlerinde bulunmaya elverişli olmamaları yüzünden “işte imiş gibi” olduğu, tam verim de çalışmadığı anlamına gelecek bir anlayışla önemli bir örgütsel ve yönetsel soruna işaret ettiği ifade edilebilir.

2000-2020 yılları arasında presenteeism kavramı ile ilgili çalışmalar yapan araştırmacılar, yapmış oldukları çalışmalar ve elde ettikleri bilgiler çerçevesinde kavramın gelişimine katkıda bulunmuşlardır. Yapılan bu çalışmalar ve katkıları Tablo-1’de sunulmuştur.

**Tablo 1: Presenteeism ile İlgili Çalışmalar**

Araştırmacı	Çalışma Yılı	İçeriği
Aronsson, G., Gustafsson, K. & Dallner M.	2000	Hasta iken işte olma durumuna yönelik ilk araştırmalardan birini gerçekleştirmişler.
Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S.,	2002	SPS-6 ölçeğinin geliştirildiği çalışma, sağlık durumu ve iş üretkenliği ilişkisi irdelenmiştir.

Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M. & Bendel, T.		
Biron, C., Brun, J., Ivers, H. & Cooper, C. L.	2006	Hasta iken işyerinde olma durumu, psikososyal çalışma ortamı ve presenteeism eğiliminin belirleyicileri araştırılmıştır.
Musich, S., Hook, D., Baaner, S., Spooner, M. & Edington, D.W.	2006	Presenteeism'e yönelik, işle ilgili maliyetleri ve üretkenlik sonuçlarını etkileyebilecek, işyerindeki çeşitli sağlık risklerine yönelik araştırmadır.
Schultz, A. B. & Edington, D. W.	2007	Çalışan sağlığı ve presenteeisme yönelik sistematik bir inceleme gerçekleştirmişler.
Hansen, C. D. & Andersen, J. H.	2008	Presenteeismi etkileyen faktörleri gruplandırılmışlar.
Baker-McCleary, D., Greasley, K., Dale, J. & Griffith, F.	2010	Presenteeismi etkileyen faktörleri gruplandırmaya çalışmışlardır.
Çiftçi, B.	2010	Presenteeism sorununa yönelik değerlendirme yapılmış ve işletmelerce uygulanabilecek çözüm önerileri irdelenmiştir.
Martinez, L. F. & Ferreira, A. I.	2012	Hasta iken işte olma durumunu presenteeismi tarif etmeye çalışmışlar ve hastanede uygulama gerçekleştirmişler.
Park, A.	2014	Üretkenlik ve presenteeism arasındaki ilişkiler irdelenmeye çalışılmıştır.
Arslaner, E. & Boylu, Y.	2015	Çalışma yaşamında presenteeism ele alınarak otel işletmelerine yönelik olarak değerlendirme sunulmuştur.
Şahin, D.	2015	Presenteeism ve çalışanların algıladıkları örgüt desteği, korku iklimi ile çalışmaya tutkun olma ilişkisi irdelenerek hemşireler üzerinde yapılan araştırma sunulmuştur.
Ulu, S., Özdevecioğlu, M. & Ardıç, K.	2016	Kişiliğe ait özelliklerin hastayken işe gidilmesi davranışının sergilenmesindeki etkileri irdelenip imalat sanayine yönelik araştırma sunulmuştur.
Walker, T., Tullar, J., Diamond, P., Kohl, H. & Amick, B.	2017	Üniversite çalışanları üzerine yaptıkları araştırmada, fiziksel aktivite ile presenteeism arasındaki ilişkiyi irdelenmişler ve arasında önemli bir bağ bulunduğu sonucuna varmışlardır.
Çiçeklioğlu, H. & Taşlıyan, M.	2018	Presenteeism ile psikolojik sözleşme konuları irdelenerek gerçekleştirilen alan araştırması sunulmuştur.
İşçan, Ö.F. & Moç, T.	2018	Çalışanların presenteeism davranışlarının işe olan yabancılaşmaya etkisini kamu işletmesi örneği temelinde incelemişlerdir.
Kendir, H., Arslan, E. & Özçelik Bozkurt, H.	2018	Devam bağlılığının, presenteeism ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkisi irdelenmiş beş yıldızlı bulunan otel işletmeleri üzerinde uygulamaya gidilmiştir.
Oran, F.Ç. & Ünsar, A.S.	2018	Presenteeism konusu çalışanların işe olan bağlılıkları açısından incelenerek öğretmenlerle yaptıkları araştırmayı sunmuşlardır.
Öztürk Çiftci, D., Meriç, E. & Meriç, A.	2018	Presenteeism ve örgütsel özdeşleşme arasındaki ilişki incelenmiştir.
Acaray, A.	2019	Öz-kendiliğin değerlendirilmesinde presenteeism'in etkisi temelinde çalışmaya olan tutkunluğun aracı olup olmadığı incelenmiştir.
Kasap, M.	2020	Örgütsel desteğin presenteeism üzerindeki etkileri incelenerek Bursa örneğinde bir araştırma gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1'den de görüldüğü üzere, presenteeism ile ilgili yapılan çeşitli çalışma ve araştırmalara göre, presenteeism gerek tek başına ve gerekse de çeşitli örgütsel değişkenlerle ele alınmaya çalışılan bir konu olduğu söylenebilir.

Devamsızlık yapan çalışanların verimliliğe olan etkisi doğrudan ölçülebilir olmakla birlikte presenteeism sorunuyla birlikte, gizli bir şekilde, meydana gelen verimlilik kaybının ölçülmesi kolay olmamaktadır. Yapılan çeşitli çalışma ve araştırmalar, presenteeism'in çalışan devamsızlığından daha büyük kayıplara yol açtığı, milyar dolarlarla ifade edilen verimlilik kayıplarına yol açtığını göstermektedir (Çiftçi, 2010, s. 156; Arslaner & Boylu, 2015, s. 126; Kasap, 2020, s. 225).

Çalışmalarda presenteeism sorununun kimi iş türlerinde daha çok hissedildiği vurgulanmıştır ve iş yapma biçimleriyle ilintili olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Aronsson vd. (2000, s. 506) araştırmalarında, en yüksek presenteeism düzeylerinin sağlık, sosyal hizmet ve eğitim sektörlerindeki çalışan bireylerde bulunduğunu ve bu sektörlerde çalışanların kendi görevlerini başkalarının yerine getirmesinin zor olduklarına inandıklarını bulgulamışlardır. Bu durum çalışma koşullarının yarattığı psikolojik baskının etkisi olarak değerlendirilmektedir (Çiftçi, 2010, s. 158).

Çalışanların hasta oldukları halde işe gitmelerinin nedenleri araştırılmış, Biron vd. (2006, s. 34-36)'nin araştırma sonuçlarına göre, ağır iş yükleri, işlerin bitim tarihinin yaklaşması, profesyonel olma, suçlu hissetme, hastalığa yönelik ciddiyet algısı, işi başkasının yapamayacak olması, olumsuz yansıma endişesi ve işe karşı ilgi ve mutluluk olarak sıralanmıştır.

Presenteeismi etkileyen faktörler ise çeşitli şekillerde gruplandırılmıştır. Buna göre; Hansen & Andersen (2008, s. 957)'in, işle ilgili-örgütsel faktörler (zamansal baskılar, görevlerin üstündeki denetim, çalışma arkadaşlıkları ve ilişkileri, istihdamla ilgili durumlar), kişisel faktörler (ailesel hayat, iktisadi durum, aşırı bağlılık, sosyo-demografi özellikleri) ve (devamsızlıklara karşı) tutum şeklinde gruplandığı görülmektedir. Başka bir gruplandırmada ise presenteeism, kişisel nedenler ve işyerindeki baskılar olmak üzere Baker-McClearn vd. (2010, s. 311) tarafından yapılmıştır. Konuyla ilgili başka bir gruplandırmada ise Çiçeklioğlu & Taşlıyan (2018, s. 476) tarafından, iş gereğinden kaynaklı(aşırı iş yükü veya çalışmak, rollerde çatışma veya belirsizlik, görevlendirmeler ve inisiyatif), işin ortamından kaynaklı (örgütsel kültür, işin ortamı, işten tatmin, liderliğin şekli veya kötü yönetim, ayrımcılık veya eşitlik dışı uygulama, örgüt içi çatışma, iş kazası, iş güvenliği, fiziki ya da psikolojik şiddet unsurları), bireysel kaynaklı(iş/hayat dengesi, stres, kişilik, depresiflik, kariyer problemleri, kadın olmak, eğitim, yaş-kıdem) ve çevre faktörleri (çevre-trafik sorunları, ekonomi sorunları, siyasal-politik belirsizlik) olmak üzere yapıldığı görülmektedir.

Presenteeismi etkileyen birçok faktör olmakla birlikte, çalışma koşulları, fazla mesai, iş güvencesinin bulunmaması, işsiz kalma ihtimali veya korkusu, direkt sağlık problemleri, iş/hayat rolü çatışması ile işkoliklik konuları dikkat çekmektedir. Ayrıca, mobbing, iş tatminsizliği, tükenmişlik sendromu ve stresin de önemli ölçüde presenteeismi daha güçlendirdiği söylenebilir. Buna göre şu değerlendirmeler yapılabilir (Çakır, 2007, s. 130; Çiftçi, 2010, s. 161-165):

- Çalışanların iş yüklerinin fazlalığı, uzun çalışma saatleri, vardiyalı-gece çalışmaları ve çalışma yaşamının katı düzenlemeleri, belirli tarihlerde tamamlanması gerekli iş ya da görevler, çalışanların rahatsızlanmalarına neden olup, çalışanları sağlığı ikinci plana iterek iş başında olmaya zorlamaktadır.

- İşletmelerin küçülme veya yeniden yapılanma gibi uygulamalarıyla ortaya çıkan iş güvencesizliği, işten atılma ihtimali ve korkusu ya da terfi edememe ve eğitimlerden mahrum kalma v.b. endişelerle çalışanların hastalık izin haklarını kullanmaktan imtina etmelerine neden olmaktadır.

- İş kaybının getireceği kişisel ve ekonomik sorunlar ile işini kaybetme kaygısı ve gelecek belirsizliği, bireylerde stres, kaygı, depresyon, özgüven noksanlığı, memnuniyetsizlik v.b.



sağlık sorunlarına neden olarak, bireylerin iş tatminini ve işe olan bağlılığını azaltarak, iş yükü ile başa çıkabilmelerini azaltan bir etki yaratmaktadır.

Presenteeism'e yönelik, işle ilgili maliyetleri ve üretkenlik sonuçlarını etkileyebilecek, işyerindeki çeşitli sağlık risklerine yönelik araştırmalarda (Musich vd., 2006, s. 129-131; Boles vd., 2004, s. 741-742) bireysel sağlık riskleri olarak; uykusuzluk, beslenme, duygusal sağlık, stres, fiziksel hareketsizlik, güvenlik (emniyet kemeri kullanımı v.b.), tansiyon, şeker, kolesterol, trigliserit, kilo, vücut kitle endeksi, uyuşturucu, sigara ve alkol kullanımı yer alırken; iş tatminleri, yaşam tatminleri, sağlık algıları ve stres şeklinde psikolojik riskler yer almaktadır. Presenteeism ile ilgili çeşitli rahatsızlık veya hastalık üzerinde de durulduğu görülmektedir. Bunlar (Çiftçi, 2010, s. 163); alerjiler, artritler, astımlar, bronşit, sırt ağrıları, kanser, diyabetik, kalp problemleri, baş ağrısı ve grip olarak ifade edilmektedir.

Çalışanların sağlık sorunları ve üretkenlik arasındaki ilişkiyi değerlendirmek üzere (Park, 2014, s. 8), İş Verimliliği ve Fiziksel Yetersizlik Anketi (WPAI), Dünya Sağlık Örgütü Sağlık ve Performans Anketi (HPQ), Endicott İş Verimliliği Ölçeği (EWPS), Stanford Presenteeism Ölçeği (SPS), Sağlık ve İş Anketi (HWQ) ve İş Sınırlamaları Anketi (WLQ) gibi çeşitli araçların kullanıldığı görülmektedir.

Bu araçlardan Stanford Üniversitesi tarafından geliştirilen, Stanford Presenteeism Ölçeği (SPS-Stanford Presenteeism Scale) araştırmalarda yaygın olarak tercih edildiği görülmektedir. Bu ölçek, bir çalışanın sağlık sorunlarına rağmen konsantrasyonunun bilişsel, duygusal ve davranışsal yönleri, psikometrik özelliklere sahip pratik, kısa ve öz bir ölçüm aracına sığdırılmaya çalışılmıştır. Koopman vd. (2002, s. 15) 32 maddelik Stanford Presenteeism Scale (SPS-32) üzerinde yaptıkları çalışma sonucunda 2 faktörlü yapı şeklinde ölçek maddelerini 6'ya düşürmüşlerdir. Dikkat dağınıklığından kaçınma ve işi tamamlama olmak üzere isimlendirdikleri faktörlerle oluşturulan SPS-6 ile presenteeismi tanımlamak için altı anahtar öge belirlenmiş ve böylece, SPS-6, presenteeismi ölçmede oldukça uygun bir psikometrik özelliklere sahip ölçek haline gelmiştir. Belirlenen faktörlere aşağıda değinilmiş olup, Kopman vd., geliştirdikleri SPS-6'nın geçerliliğinin sağlanabilmesi için daha çok uygulanmasını önermişler ve tarafımızca da konuyla ilgili bir araştırma yapılmış ve sonuçları sunulmuştur.

### **2.1. Dikkat Dağınıklığından Kaçınma**

Kopman vd. (2002, s. 18)'nin geliştirdiği SPS-6'nın alt boyutu olan dikkat dağınıklığından kaçınma, çalışanın sağlık sorunları bulunmasına rağmen, işteki zor görevleri yerine getirebilip, iş hedeflerine yoğunlaşabilmeyi ve işteki görevleri yerine getirebilecek enerjiyi bulup bu suretle dikkatini odaklayıp işyerinde daha fazla varlık gösterebilmesini ifade etmektedir.

### **2.2. İş Tamamlama**

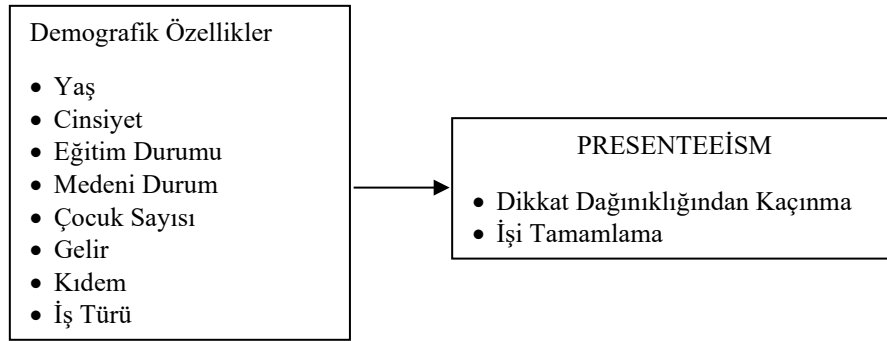
Kopman vd. (2002, s. 18)'nin geliştirdiği SPS-6'nın alt boyutu olan iş tamamlama boyutu ise, çalışanın sağlık sorunları bulunması ancak; iş stresiyle başa çıkıp çıkamaması, işten keyif alıp alamaması ve işlerindeki çeşitli görevleri yerine getirmekte zorlanmasını ifade edecek şekilde ele alınmakta ve böylece işyerinde işin tamamlanması açısından daha fazla varlık gösterebilmesini ifade etmektedir.

## **3. ALAN ARAŞTIRMASI**

### **3.1. Araştırmanın Amacı ve Yöntemi**

Bu araştırmanın amacı, işletme çalışanlarının presenteeism düzeyleri ile demografik özellikleri temelindeki farklılıkları ortaya koymaktır. Bu amaçla Şekil 1'de geliştirilen model çerçevesinde, araştırma birincil verilere dayalı olarak anket uygulaması ile gerçekleştirilmiştir.

### Şekil 1: Araştırma Modeli



Bu araştırmada presenteeismi ölçmek için Koopman vd. (2002, s. 20) tarafından geliştirilen Standford Presenteeism Ölçeği (SPS-6) kullanılmıştır. Katılımcılardan anket soru formundaki görüşlere, 1-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum biçiminde (5 seçenekli likert tipinde) yanıt vermeleri istenmiştir. Ayrıca katılımcılardan, yaş, cinsiyet, medeni durum v.b. demografik bilgileri belirtmeleri istenmiştir.

Araştırmada tanımlayıcı istatistiklere, katılımcılarının demografik özelliklerine ait frekans tablolarına yer verilmiş, SPS-6 ölçeğinin güvenilirlik analizi ve faktör analizi yapılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri temelinde SPS-6 ölçeğine katılımlarındaki farklılıkları araştırmak üzere, bağımsız gruplarda t testi, tek taraflı ANOVA ve TUKEY testleri gerçekleştirilmiştir. Testlere ilişkin sonuçlar %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Koopman vd. (2002, s. 17)'de yapıldığı şekilde, olumsuz görüşteki üç maddenin ters puanlanması yapılmış (1..5 = 5..1) ve altı madde toplam puanları hesap edilmiştir. SPS-6 toplam puanı, ters puanlı ve diğer maddelerin değerlerinin toplamıdır. Ayrıca 1 den 5'e kadar olan derecelendirmeyi daha rahat yapabilmek üzere elde edilen toplam puan madde sayısına bölünmüştür. Böylece, yüksek bir SPS-6 puanı, çalışanların yüksek bir varlık gösterebilme düzeyini göstermektedir; başka bir deyişle, sağlık sorunlarına rağmen işe konsantre olma ve işi başarma konusunda daha fazla yetenek sergilenebildiğini ifade etmektedir.

Araştırma evreni Kırklareli ilindeki işletme çalışanları ile sınırlandırılmıştır. Araştırmanın evreni ne kadar çok büyürse araştırma verilerinin elde edilmesi güçleşeceğinden dolayı, enerji, maliyet ve zaman şeklindeki problemler nedeniyle evren dahilinde örnekleme yapılmıştır. Anket Eylül-Ekim 2020 tarihlerinde Kırklareli ilinde faaliyet göstermekte olan çeşitli sektörlerdeki işletme çalışanlarına uygulanmıştır. Bu nedenle bu araştırma, anket uygulaması yapılan işletmelerde çalışan kişilerin görüşleriyle sağlanan verilerle sınırlıdır.

Pandemi koşulları nedeniyle işletmelere bırakılmış daha sonra toplanması yoluyla veriler toplanmaya çalışılmıştır. Bazı katılımcılar ise anketleri doldurup fotoğrafını e-posta olarak göndermeyi tercih etmişlerdir. Araştırma kapsamında kolayda örnekleme yöntemi kullanılmış olup; en az örneklem büyüklüğü,  $n=(t^2.S^2)/d^2$  formülü yardımıyla, 384 birim olarak hesaplanmıştır(Kalaycı, 2010, s. 69; Akbulut, 2019, s. 125).

Toplam uygulanan 400 anket formu üzerinde yapılan inceleme sonucu, eksik veya hatalı doldurulmuş anketler araştırmanın dışında bırakılmış olup, 393 anket formu değerlendirmeye alınmıştır. Böylece araştırmanın örnekleme 393 olup, anketlerin geri dönüş oranı ise  $(393/400=0,9825)$  yaklaşık %98'dir.

### 3.2. Araştırma Verilerinin Çözümlemesi ve Yorum

Araştırma dahilinde toplam 393 katılımcıdan sağlanan veriler istatistik paket programı (SPSS 20) yardımıyla analize tabi tutulmuş sonuçlar tablolar halinde sunulmuştur. Araştırmada

bulunan likert ölçeğindeki görüşlere ait yanıtlar için güvenilirlik testi yapılmıştır. Güvenirlik testi sonucu, Cronbach Alfa  $\alpha=0,65$  olarak hesaplanmış olup bu oran araştırma ölçeğindeki sonuçlara güvenilebileceğini göstermektedir (Alpar, 2011, s. 815).

Anket uygulaması sağlık memurları, hemşireler, eczacılar, teknisyenler, büro personeli, çeşitli düzeyde işçiler (kalfa, çırak, şef, usta v.b.), öğretmenler, bankacılar, muhasebeci, idareci ve iş sahipleri ile endüstri, eğitim, sağlık ve finans sektörleri çalışanları ile gerçekleştirilmiştir. Bu çerçevede, 393 katılımcıdan alınan yanıtlar tablolaştırılıp yorumlanarak sunulmuştur. Buna göre Tablo 2’de katılımcıların demografik özelliklerinin dağılımı gösterilmiştir.

**Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri**

<b>Cinsiyet</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Medeni Durum</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kadın	193	49,11	Bekâr	151	38,42
Erkek	200	50,89	Evli	242	61,58
<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>	<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>
<b>Eğitim Durumu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Gelir</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
İlk/Orta	38	9,67	2000-2999	122	31,04
Lise	110	27,99	3000-3999	72	18,32
Ön Lisans	118	30,03	4000-4999	97	24,68
Lisans	111	28,24	5000-5999	80	20,36
Lisans Üstü	16	4,07	6000+	22	5,60
<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>	<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>
<b>Yaş</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Kıdem</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
19-25	82	20,87	0-1	50	12,72
26-30	133	33,84	2-3	113	28,75
31-35	60	15,27	4-5	82	20,87
36-40	45	11,45	6-10	64	16,28
41-45	36	9,16	11-20	57	14,50
46-50	22	5,60	21-45	27	6,87
51-67	15	3,82	<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>
<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>	<b>İş Türü</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Çocuk Sayısı</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	Eğitim	89	22,65
0	190	48,35	Endüstri	138	35,11
1	84	21,37	Finans	30	7,63
2	87	22,14	Sağlık	136	34,61
3-4	32	8,14	<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>
<b>Toplam</b>	<b>393</b>	<b>100,00</b>			

Araştırmaya katılanların cinsiyetlerine göre dağılımlarına bakıldığında, kadın ve erkek katılımcıların hemen hemen yaklaşık oranda oldukları Tablo 2’den görülmektedir. Katılımcıların %61,58’inin evli olduğu, eğitim durumları itibariyle ise, çoğunluğun ön lisans mezunu olduğu söylenebilir. Katılımcıların gelir durumları incelendiğinde, 2000-2999 arası gelir sahibi olanların ağırlıkta olduğu, yaş dağılımlarında ise ağırlığın 26-30 yaş olduğu görülmektedir. Katılımcılardan 2-3 yıl kıdemi olanların %28,87 oranıyla yer aldıkları ve yarıya yakın katılımcıların ise çocuklarının bulunmadığı görülmektedir. Endüstri, sağlık sektörlerinden katılımın eğitim ve finans sektörleri katılımcılarından daha yoğun yer aldığı söylenebilir.

Katılımcıların fazla çalışma durumlarına yönelik anket sorularına verdikleri yanıtlar Tablo 3’te sunulmuştur.



**Tablo 3: Katılımcıların Fazla Çalışma Durumları**

Katılım Düzeyleri 1..5 (Hiç Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum, Tamamen Katılıyorum)	1	2	3	4	5	$\bar{x}$	S.S.
Zorunlu fazla mesai yaptığım olmuştur.	17,56	21,63	4,07	32,06	24,68	3,25	1,47
Sağlık sorunlarım varken çalışmak zorunda kaldığım olmuştur.	20,36	25,45	8,14	29,26	16,79	2,97	1,43
Raporlu iken çalışmak zorunda kaldığım olmuştur.	48,85	34,10	3,56	8,65	4,83	1,87	1,14
İzinli iken çalışmak zorunda kaldığım olmuştur.	29,01	34,61	7,89	19,08	9,41	2,45	1,33
Hafta sonu tatilinde çalışmak zorunda kaldığım olmuştur.	21,63	17,05	6,11	32,82	22,39	3,17	1,50
Bayram tatillerinde çalışmak zorunda kaldığım olmuştur.	31,81	28,75	4,58	19,59	15,27	2,58	1,48

İş hayatında bazı durum ve zamanlarda mevcut çalışma süresinin dışına çıkılmak suretiyle fazladan çalışıldığı görülmektedir. Buna göre, katılımcıların yarısından fazlasının fazla mesai uygulamasına iştirak ettikleri söylenebilir. Sağlık sorunları varken ise yaklaşık % 46 oranıyla neredeyse yarıya yakın katılımcıların çalıştıkları görülmektedir. Raporlu iken ise genelde katılımcıların çalışmadıkları görülmektedir. İzinli iken ise % 30'a yakın katılımcının çalıştığı ifade edilebilir. Hafta sonları da katılımcıların yarıdan fazlasının çalıştığı, bayram tatillerinde ise yaklaşık % 35 oranında katılımcının çalıştığı söylenebilir.

Katılımcıların fazla mesai yapmaları gerektiği durumlara ilişkin normal çalışma sürelerinin dışına çıkma nedenleri sorulduğunda verdikleri cevaplar yüzdelik sıralarıyla Tablo 4'te sunulmuştur.

**Tablo 4: Katılımcıların Normal Çalışma Süreleri Dışındaki Çalışma Nedenleri**

Fazla Çalışma Nedeni	%
Görevin getirdiği sorumluluk	67,18
Üst pozisyonda bulunan yetkili kişilerin istekleri	32,82
İşten çıkarılma korkusu	19,34
Benden başkası bu işi yapamaz düşüncesi	19,08
Zam ya da prim alamama kaygısı	15,01
İşte yükselme kaygısı	11,45
Diğer(hasta/raporlu çalışanlar, kadro/personel eksikliği, görevde yenilik)	8,40

Katılımcılara normal çalışma süreleri dışındaki çalışma nedenleri sorulduğunda, en yüksek katılımı görevlerinin getirdiği sorumluluk (%67,18) ve sonrasında yetkili kişilerin istekleri (%32,82) olarak yanıtlandığı görülmüştür. Ardından ise yaklaşık %20 oranıyla katılımcıların işten çıkarılma korkusu ve kendisinden başka birinin görevi yerine getiremeyeceğini düşündükleri, ayrıca maddi kaygılarla da zam prim gibi düşüncelerin olduğu ve az da olsa işte yükselme kaygısının bunu izlediği görülmektedir. Bazı durumlarda ise raporlu ya da hasta çalışanların işletmede personel eksikliğini ya da haricen kadro eksikliği gibi nedenlerle de normal çalışma sürelerinin dışına çıktıkları ve son olarak ise göreve yeni başlamış çalışan olmalarından kaynaklı normalden daha fazla çalışmak zorunda kaldıkları söylenebilir.

Katılımcıların mesai saatleri içerisinde iş dışı davranışlar sergileyip sergilemedikleri sorulmuş buna göre alınan yanıtlar ve ortalamalar Tablo 5'te sunulmuştur.

**Tablo 5: Katılımcıların Mesai Saatleri İçindeki İş Dışı Davranışları**

Katılım Düzeyleri 1..5 (Hiç Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum, Tamamen Katılıyorum)	1	2	3	4	5	$\bar{x}$	S.S.
	Çalışma saatleri içinde özel hayatımla ilgili telefon görüşmeleri/mesajlaşma yaparım.	12,72	15,27	9,16	45,55	17,30	3,39
Çalışma saatleri içinde özel hayatımla ilgili sosyal medyayı kullanırım.	21,37	26,72	9,41	32,57	9,92	2,83	1,35
Çalışma saatleri içinde ailesel meseleler üzerine uğraşırım.	28,50	32,06	17,30	18,07	4,07	2,37	1,19
Çalışma saatleri içinde televizyon izlerim.	61,32	20,10	6,87	10,69	1,02	1,70	1,06
Çalışma saatleri içinde oyun(lar) oynarım (kağıt, tavla ya da tablet, bilgisayar üzerinden).	67,68	21,88	3,56	6,36	0,51	1,50	0,88

Katılımcılara mesai saatleri içerisinde iş dışı davranışlar gösterip göstermedikleri sorulmuş, katılımcıların yaklaşık %63'ü özel hayatlarıyla ilgili telefon konuşmaları yaptıklarını, yaklaşık %42'si sosyal medya kullandıkları, bazılarının ailesel sorunlarla ilgilendikleri, az bir oranda katılımcının ise tv, oyun gibi faaliyetlere giriştiği söylenebilir.

SPS-6 ölçeğine yönelik gerçekleştirilen faktör analizi sonuçlarına göre; KMO =0,64 ve Bartlett testi sonuçları  $\chi^2(15) = 406,061$  ile p (sigma)=0,000 olarak hesaplanmıştır. Buna göre sonuçlar, istatistiksel olarak anlamlı olup veri seti faktör analizine uygun olduğu ifade edilebilir. SPS-6 ölçeğine yönelik gerçekleştirilen faktör analizinde temel bileşenler yöntemi ile faktör döndürme metodu olarak Varimax metodu kullanılmış ve Koopman vd. (2002, s. 18) de olduğu gibi 2 faktörlü yapının oluştuğu görülmüştür. 1. Faktör DK=dikkat dağınıklığından kaçınma, 2. Faktör ise IS=işi tamamlama olmak üzere isimlendirilmiştir. Ayrıca, faktör 1 toplam varyansın %31,83 ve faktör 2 ise toplam varyansın %27,78'sini açıklamakta olup açıklanan toplam varyansın ise %59,61 olduğu görülmüştür. Lisrel istatistik programıyla gerçekleştirilen Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçlarına göre faktörlerin,  $\chi^2/df = 31.11/8 = 3,89$ ; RMSEA=0,086; NFI=0,93; CFI=0,95 ve RFI=0,87 değerleri ile kabul edilebilir uyuma ve AGFI=0,93; GFI=0,97 ve IFI=0,95 değerleriyle iyi uyuma sahip oldukları söylenebilir. Ayrıca DK ve IS faktörlerine ilişkin AVE ve CR katsayıları hesaplanmış olup gerekli sınırlar dahilinde (AVE>0,5 ve CR>0,7) oldukları görülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre, SPS-6 ölçeğine ve alt boyutlarına ilişkin istatistikler Tablo 6'da sunulmuştur.

**Tablo 6: SPS-6 Ölçeği ve Alt Boyutlara İlişkin İstatistikler**

Alt Boyutlar* Madde No	Özdeğerler F.Yükleri	AVE	CR	En Düşük En Yüksek	$\bar{x}$	S.S.	Çarpıklık	Basıklık
DK (3,1,4)	(0,73) (0,63) (0,53) (0,85) (0,79) (0,72)	0,62	0,83	1,00-5,00	3,37	1,00	-0,31	-0,49
IS (2,5,6)	(0,64) (0,55) (0,49) (0,79) (0,74) (0,70)	0,55	0,79	1,00-5,00	3,45	0,78	-0,59	0,75
PR (1-6)				1,33-5,00	3,41	0,70	-0,16	0,25

\*DK=Dikkat Dağınıklığından Kaçınma, IS=İşi Tamamlama, PR=Presenteeism

Tablo 6'dan görüldüğü üzere, ölçek ve boyutlarına ilişkin 1-5 arasında puanlanan verilerin 5 üzerinden 3,37..3,41 arasında yakın ve benzer ortalamalarda yer almaktadırlar. Ayrıca Tablo 6'da sunulan çarpıklık ve basıklık katsayıları dikkate alındığında boyutlar ve ölçeğin normal dağılım sınırları içerisinde buldukları (Cameron, 2004, s. 543) bu nedenle de, katılımcıların demografik özellikleri nezdindeki farklılıklarının ortaya konabilmesi için cinsiyet ve medeni durum değişkenleri için bağımsız gruplarda t testi, diğer değişkenlere de Ona-Way ANOVA testi ile farklılıkların nedeninin daha iyi değerlendirilmesi için TUKEY testi

uygulanmıştır (Kalaycı, 2010). Buna göre, uygulanan testlere ait istatistiki sonuçlar Tablo 7'den Tablo 14'e kadar sunularak aşağıda yorumlanmıştır.

**Tablo 7: Katılımcıların Cinsiyet Değişkeni Temelinde t Testi Sonuçları**

Boyut Cinsiyet	DK		IS		PR	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
n	193	200	193	200	193	200
$\bar{x}$	3,29	3,45	3,41	3,48	3,35	3,47
S.S	1,21	0,73	0,89	0,65	0,83	0,53
t Test	-1,62		-0,95		-1,79	
p	0,11		0,35		0,09	

Tablo 7'de görüldüğü üzere, cinsiyet temelinde boyut ve ölçekte istatistiksel herhangi bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ortalamalardan hareketle ölçüğe (PR), kadınların ( $\bar{x}=3,35$ ) erkeklerle ( $\bar{x}=3,47$ ) oranla daha az bir katılım gösterdikleri söylenebilir.

**Tablo 8: Katılımcıların Medeni Durum Değişkeni Temelinde t Testi Sonuçları**

Boyut M.Durum	DK		IS		PR	
	Bekâr	Evli	Bekâr	Evli	Bekâr	Evli
n	151	242	151	242	151	242
$\bar{x}$	3,39	3,36	3,38	3,49	3,39	3,42
S.S	1,07	0,96	0,88	0,70	0,82	0,61
t Test	0,29		-1,31		-0,52	
p	0,77		0,19		0,60	

Tablo 8'de görüleceği üzere, katılımcıların medeni durumlarına göre boyut ve ölçekte istatistiksel herhangi bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ortalamalara bakıldığında DK ve PR değişkenlerinde bekâr ve evli katılımcıların yakın oranda katılım sergiledikleri, IS değişkeninde ise evli katılımcıların biraz daha fazla katılım sergiledikleri görülebilir.

**Tablo 9: Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkeni Temelinde ANOVA Testi Sonuçları**

İstatistikler	DK	IS	PR
F	3,22	3,24	4,97
p	0,01	0,01	0,00
İlk/Orta Okul	2,95	3,23	3,09
Lise	3,25	3,35	3,30
Ön Lisans	3,44	3,44	3,44
Lisans	3,54	3,65	3,59
Lisans Üstü	3,52	3,35	3,44
$\bar{x}$	3,37	3,45	3,41

Tablo 9'da görüldüğü üzere, katılımcıların eğitim durumu değişkeni temelinde boyut ve ölçekte istatistiki farklılıklar tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Farklılıkların nedenleri incelendiğinde eğitim seviyesi arttıkça bir farklılaşmanın olduğu söylenebilir. Eğitim seviyesi daha yüksek katılımcıların dikkat dağınıklığı ile başa çıkmada ve işi başarmada daha fazla çaba içerisinde oldukları ifade edilebilir.

**Tablo 10: Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkeni Temelinde ANOVA Testi Sonuçları**

İstatistikler	DK	IS	PR
F	1,46	1,36	0,28
p	0,23	0,25	0,84
0	3,42	3,38	3,40
1	3,40	3,50	3,45
2	3,18	3,57	3,37
3-4	3,52	3,42	3,47
$\bar{x}$	3,37	3,45	3,41

Tablo 10’da görüldüğü üzere, katılımcıların çocuk sayılarına göre boyut ve ölçekte istatistiksel herhangi bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ortalamalara bakıldığında 3,4 ortalamasına yakın düzeyde katılım sergilendiği görülmektedir.

**Tablo 11: Katılımcıların Yaş Grupları Değişkeni Temelinde ANOVA Testi Sonuçları**

İstatistikler	DK	IS	PR
F	7,08	4,31	7,56
p	0,00	0,00	0,00
19-25	3,07	3,20	3,13
26-30	3,68	3,66	3,67
31-35	3,62	3,35	3,49
36-40	3,33	3,30	3,31
41-45	2,81	3,49	3,15
46-50	3,21	3,73	3,47
51-67	2,93	3,27	3,10
$\bar{x}$	3,37	3,45	3,41

Tablo 11’de görüldüğü üzere, katılımcıların yaş değişkeni temelinde boyut ve ölçekte istatistiksel farklılıklar tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). 26-35 yaş aralığındaki katılımcıların boyutlara ve ölçege yüksek katılım sergiledikleri bu nedenle de diğer katılımcılardan farklılaştıkları söylenebilir. Bu açıdan, en yüksek katılımdaki yaş grubunun 26-35 yaş grubu olduğu söylenebilir. 41-45 yaş grubundaki katılımcıların ise dikkat dağınıklığından kaçınmadaki katılımları düşük olmasına karşın işi başarmada katılım sergiledikleri ifade edilebilir. Benzer bir durum 51-67 yaş grubu için de söylenebilir. İş hayatına yeni başlamış 19-25 yaş arası katılımcılar ise genellikle karasız bir durum sergilemiş oldukları görülmektedir. Tüm yaş grupları dikkate alındığında çok yaşlı ve genç yaş gruplarının daha az katılımları var iken, diğer grupların ve özellikle 26-50 arası yaş gruplarında katılımın yer aldığı ifade edilebilir.

**Tablo 12: Katılımcıların Kıdem Değişkeni Temelinde ANOVA Testi Sonuçları**

İstatistikler	DK	IS	PR
F	3,07	1,72	3,64
p	0,01	0,13	0,00
0-1	3,48	3,55	3,51
2-3	3,27	3,38	3,32
4-5	3,60	3,59	3,59
6-10	3,52	3,51	3,51
11-20	3,01	3,36	3,18
21-45	3,28	3,19	3,23
$\bar{x}$	3,37	3,45	3,41

Tablo 12’de görüldüğü üzere, katılımcıların kıdem değişkeni temelinde DK ve PR değişkenlerinde istatistiksel farklılıklar tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Dikkat dağınıklığından

kaçınma boyutunda 4-10 yıl kıdemi bulunan katılımcıların katılım sergilerken, diğer gruplardaki katılımcıların daha kararsıza yakın bir katılım sergiledikleri görülmektedir. İş hayatına yeni başlamış kıdemi az katılımcıların az da olsa katılımlarının olduğu ancak kıdemleri arttıkça katılımlarından dalgalanmaların olduğu görülmektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde ise, çalışma hayatlarının ilk yıllarında katılımcıların daha çok varlık göstermeye çalıştıkları ancak ileri yıllarda bu durumda bir azalma eğilimi olduğu söylenebilir.

**Tablo 13: Katılımcıların Gelir Değişkeni Temelinde ANOVA Testi Sonuçları**

İstatistikler	DK	IS	PR
F	2,73	5,17	5,02
p	0,03	0,00	0,00
2000-2999	3,31	3,21	3,26
3000-3999	3,21	3,47	3,34
4000-4999	3,65	3,67	3,66
5000-5999	3,28	3,50	3,39
6000+	3,30	3,48	3,39
$\bar{x}$	3,37	3,45	3,41

Tablo 13'te görüldüğü üzere, katılımcıların gelir değişkeni temelinde boyut ve ölçekte istatistiki farklılıklar tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Dikkat dağınıklığından kaçınma boyutunda 4000-4999 tl geliri elde eden katılımcıların diğer gelir gruplarındaki katılımcılardan daha yüksek katılımları nedeniyle farklılaştıkları söylenebilir. İş tamamlama boyutunda ise düşük geliri grubun (2000-2999 tl) diğer gelir gruplarındaki katılımcılardan farklılaştıkları görülmektedir. Genel olarak 4000-4999 tl arası gelir elde eden grubun en çok katılım sergilediği söylenebilir.

**Tablo 14: Katılımcıların İş Türü Değişkeni Temelinde ANOVA Testi Sonuçları**

İstatistikler	DK	IS	PR
F	26,84	8,26	25,44
p	0,00	0,00	0,00
Eğitim	3,97	3,78	3,87
Endüstri	3,08	3,43	3,25
Finans	2,50	3,27	2,88
Sağlık	3,46	3,29	3,38
$\bar{x}$	3,37	3,45	3,41

Tablo 14'te görüldüğü üzere, katılımcıların iş türlerine göre boyut ve ölçekte istatistiki farklılıklar tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Dikkat dağınıklığından kaçınma boyutunda, finans sektörü  $\bar{x}=2,5$  ortalama ile oldukça düşük bir katılım oranı ile yer almaktadır. Sonrasında endüstri  $\bar{x}=3,08$  ve sağlık  $\bar{x}=3,46$  ile katılımcıların kararsız ve biraz üstünde katılım sergiledikleri görülürken, eğitim sektöründeki katılımcıların  $\bar{x}=3,97$  ortalaması ile en yüksek düzeyde katıldıkları görülmektedir. Eğitim sektöründeki katılımcıların diğer sektörlerle oranla dikkat dağınıklığından daha fazla kaçındıkları söylenebilir. İş tamamlama boyutu dikkate alındığında, eğitim sektöründe  $\bar{x}=3,78$  yüksek bir katılımı ile yer alırken, diğer sektörler yaklaşık kararsız ( $\bar{x}=3,2..3,4$ ) bir katılımı ile yer aldıkları görülmektedir. Bu durum da, eğitim sektörü çalışanlarının iş tamamlama konusunda daha çok işte varılmaya çalıştıklarını düşündürmektedir. Ölçek tüm olarak değerlendirildiğinde, finans sektörünün en düşük katılım sergilediği, endüstri ve sağlık sektörünün kararsız ama yükselen bir eğilim taşıdığı ve eğitim sektörünün ise diğer sektörlerle kıyas edildiğinde en yüksek katılımı ile yer aldığı ifade edilebilir.

#### 4. SONUÇ VE ÖNERİLER

İşletmelerin verimliliklerini sağlayabilmeleri büyük ölçüde çalışanlarına bağlıdır. Bu nedenle, insan unsuruna değer veren ve çalışanlarının ihtiyaçlarını gözeterek işyerlerinin başarısı

da daha yüksek olabilecektir. Bu açıdan, işletmelerde çalışanların çeşitli fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarını dikkate alıp önemsemek, onlara destek olmak ve bu sorunlara çözümler getirmeye çalışmak önem taşıyan bir husustur. Bireylerin işyerlerinde stresten uzak, motivasyonu yüksek örgütsel bağlılığa sahip olarak çalışmaları, ayrıca işletmeler için stratejik üstünlüğün sağlanabilmesini de destekleyebilir. Ancak çalışanların çeşitli zamanlarda sağlık problemleri yaşayıp rahatsızlanmaları ve işe devam edememeleri işyerindeki üretkenliği doğrudan etkilemektedir. Bireylerin iş hayatlarında hastayken, işlerine devam etmeleri ancak, verimsiz çalışmaları şeklinde ifade edilen presenteeism, işyerleri için artan seyirdeki önemli bir soruna işaret etmektedir. İşletmelerce örgütsel sorunların tanınması çözümler geliştirilebilmesi adına, presenteeism sorununun dikkatlice incelenmesi, irdelenmesi, yönetilmesi ve çözümler geliştirilebilmesi önem taşımaktadır.

Bu kapsamda, Kırklareli ilinde endüstri, sağlık, eğitim ve finans sektörlerinde çalışan 393 çalışanın katılımıyla gerçekleştirilen bu araştırma ile katılımcıların presenteeism düzeyleri ve demografik özellikleri temelindeki farklılıkları ortaya konmaya çalışılmıştır. Katılımcıların, cinsiyet dağılımlarının yaklaşık yarı yarıya ve yarıdan biraz fazlasının evli oldukları, gelir durumları itibariyle orta gelirli durumda yer aldıkları, 26-30 yaş ile 2-3 yıl kıdem ağırlıklı yer aldıkları, yarıya yakın katılımcının çocuğunun bulunmadığı görülmektedir. Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların yarısından çoğunun normal çalışma sürelerinin dışında çalışmak zorunda kaldıkları, sağlık sorunları varken ise yarıya yakın katılımcıların çalıştığı görülmektedir. Raporlu iken ise genelde katılımcıların çalışmadıkları ancak, izinliyken ve bayram tatillerinde az oranda ve hafta sonları da yarıdan fazla katılımcının çalıştığı ifade edilebilir. Katılımcıların normal çalışma süresinin dışına çıkma nedenleri incelendiğinde, en yüksek görevlerinin getirdiği sorumluluk, yetkili kişilerin istekleri, işten çıkarılma korkusu ve kendisinden başka birinin görevi yerine getiremeyeceğini düşündükleri dikkate çekici olmakla birlikte; maddi kaygılarla da zam prim gibi düşüncelerin olduğu ve az da olsa işte yükselme kaygısının bunu izlediği görülmektedir. Bazı durumlarda ise raporlu ya da hasta çalışanların işletmede personel eksikliğini ya da haricen kadro eksikliği gibi nedenlerle de fazla mesaiye kalındığı ve son olarak ise göreve yeni başlamış çalışanların fazla mesaiye kalmak zorunda kalmaları da diğer fazla mesai nedenleri arasında yer aldığı söylenebilir. Katılımcılara çalışma saatleri içerisinde iş dışı davranışları sorulduğunda, özel hayatlarıyla ilgili telefon konuşmaları yaptıklarını, sosyal medya kullandıkları, bazılarının ailesel sorunlarla ilgilendikleri, az oranda tv, oyun gibi faaliyetlere giriştikleri şeklindeki yanıtlar alınmıştır.

SPS-6 ölçeğin ile elde edilen presenteeism düzeylerine bakıldığında, katılımcıların 3,37-3,41 arasındaki ortalamalarda yer aldıkları görülmüştür. Bu düzeylere yönelik katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve çocuk sayısı temelinde herhangi bir farklılık bulunmazken, eğitim durumu, yaş, kıdem, gelir ve iş türlerine göre istatistiki farklılıklar tespit edilmiştir. Eğitim seviyesi daha yüksek katılımcıların dikkat dağınıklığı ile başa çıkmada ve işi başarmada daha fazla çaba içerisinde oldukları görülmüştür. Yaşı ileri ve genç yaş gruplarının ise daha az katılımları var iken, diğer grupların ve özellikle 26-50 arası yaş gruplarında katılımın yer aldığı tespit edilmiştir. Katılımcıların kıdemleri dikkate alındığında, çalışma hayatlarının ilk yıllarında katılımcıların daha çok varlık göstermeye çalıştıkları ancak ileri yıllarda bu durumda bir azalma eğilimi olduğu söylenebilir. 4000-4999 tl arası gelir elde eden grubun en çok katılım sergilediği ve işte varlık göstermeye çalıştıkları görülmüştür. Araştırma sonuçları sektörel olarak irdelendiğinde ise, finans sektörü katılımcılarının en düşük katılım sergilediği ve presenteeisme bağlı olası sorunların bu sektörde baş gösterebileceği şeklinde bir sonucu ortaya koymaktadır. Endüstri ve sağlık sektörü katılımcılarının konuyla ilgili kararsız ama yükselen bir katılım eğilimi sergiledikleri görülmüştür. Eğitim sektörü katılımcılarının ise diğer sektörlerle kıyasla en yüksek katılımı yer aldığı tespit edilmiştir. Bu durum, eğitim sektörü çalışanlarının daha çok işte varılmaya çalıştıklarını düşündürmektedir. Böylece, bu araştırma sonuçlarına göre,



özellikle finans sektörü için presenteeism'in bir örgütsel ve yönetsel sorun oluşturabileceği, endüstri, sağlık sektörlerinde kararsız ile biraz üstünde bir katılımı sorunların savuşturulabildiği ve eğitim sektöründe ise şimdilik sorunun üstesinden gelinebildiği şeklinde ifade edilebilir.

Bu araştırma sonuçları ile daha önce gerçekleştirilen konuyla ilgili çalışmalar kıyas edildiğinde bazı çalışmalarda da benzer doğrultuda sonuçların elde edildiği görülmektedir. Aronsson vd. (2000) bazı sektörlerde presenteeism'in etkisinin daha ön plana çıkabileceğinden bahsetmiştir. Tarafımızca gerçekleştirilen çalışmada da bazı sektörlerdeki bu husus ortaya konmaya çalışılmıştır. Kasap (2002)'nin çalışmasında presenteeism ölçeği ve alt boyutlarında yüksek katılımlar dikkat çekici olmakla birlikte; Çiçeklioğlu & Taşlıyan, (2018), Öztürk Çiftçi v.d (2018), Oran & Ünsar (2018) ise tarafımızca yapılan çalışmadaki gibi demografik değişkenler arasında presenteeism düzeyleri arasında farklılıklar tespit etmişlerdir. Biron vd. (2006)'nin araştırma sonuçlarına göre; katılımcıların hasta oldukları halde işe gitmelerinin nedenlerini araştırdığı çalışmasına benzer olarak, tarafımızca yapılan çalışmadaki sonuçlarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Buna göre çalışanlarda; maddi kaygılar ile ücret kesintisi gibi, bazen işini kaybetme endişesi gibi veya iş yerindeki diğer çalışanlara daha fazla iş yükü oluşacağından dolayı iş arkadaşları ile ya da üstleri ile kişisel ilişkilerinin bozulmaması gibi nedenler hasta iken işe gitme nedenleri olarak ortaya çıkabilmektedir.

Tarafımızca gerçekleştirilen çalışma ve konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmalar dikkate alındığında; iş üretkenliği üzerinde etkisi olabileceği için presenteeism ile ilgili özellikle yönetsel pozisyondakilerin konuyla ilgili farkındalıklarının artırılması ve hassasiyet göstermelerinin sağlanması ve işletmelerde bu konuyla ilgili bir biriminin kurulması da önerilebilir. Ayrıca;

- İş, işyeri ve iş gören sağlığı konularının öneminin vurgulanarak tüm çalışanlarda farkındalık oluşturulması, eğitimler verilmesi, rutin sağlık taramalarıyla işyerinde sağlıklı çalışma ortamının sağlanması ve geliştirilmesinin desteklenmesi,

- Çalışanların hastalık izinlerini kullandıklarında herhangi bir olumsuzluk (ücret kesintisi, pozisyon düşürme, işten çıkarma v.b.) yaşamayacakları konusunda bilgilendirilmelerinin, yönetsel-örgütsel güven, esneklik ve gerekli desteklerin sağlanması,

- Örgütsel yedeklemenin sağlanarak çalışanların işlerini başka birinin yapamayacağı algısının önüne geçilmesi, iş tanımlarının netleştirilmesi, rol belirsizliği ve çatışmasının engellenmesi, iş/yaşam dengesinin kurularak uzun çalışma sürelerinin azaltılarak işkolikliğin önüne geçilmesi, molaların artırılması, esnek ya da uzaktan çalışma şeklindeki yeni çalışma şekillerinin uygulanabilmesinin sağlanması ve iş stresinin azaltılmasına yönelik psikolojik ve sosyal destek sistemleri oluşturularak konuyla ilgili profesyonel destek ve yardımların alınması önerilebilir.

Presenteeism ile ilgili ileriki çalışmalarda, çeşitli sektörler ya da çalışma bölgelerinde ve çeşitli büyüklüklerdeki işletmelerde konuyu araştırmak adına, bu çalışma bir referans kaynağı oluşturabilir. İleriki araştırmalarla elde edilen yeni veri ve bulgularla, bu çalışmanın sonuçlarının mukayesesi ile yeni varsayımların geliştirilmesi de sağlanabileceği söylenebilir.

## KAYNAKÇA

Acaray, A.(2019). Öz kendilik değerlendirmesinin presenteeism üzerine etkisinde çalışmaya tutkunluğun aracılık rolü, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 11/2, 890-904.

Akbulut, Ö.(2019). *Biyoistatistik*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.

Alpar, R. (2011). *Çok değişkenli istatistiksel yöntemler*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Aronsson, G., Gustafsson, K. & Dallner M., (2000), Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54(7), 502–509.

Arslaner, E. & Boylu, Y. (2015). İş hayatında presenteeism: otel işletmeleri açısından bir değerlendirme. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7/4, 123-136.

Baker-McCleary, D., Greasley, K., Dale, J. & Griffith, F., (2010), Absence management and presenteeism: the pressures on employees to attend work and the impact of attendance on performance. *Human Resource Management Journal*, 20(3), 311-328.

Biron, C., Brun, J., Ivers, H. & Cooper, C. L., (2006), At work but ill: psychosocial work environment and well-being determinants of presenteeism propensity. *Journal of Public Mental Health*, 5(4), 26-37.

Boles, M., Pelletier, B. & Lynch, W., (2004), The relationship between health risks and work productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(7), 737-745.

Cameron, A.C. (2004). Kurtosis. In M.S. Lewis-Beck, A. Bryman & T. F. Liao (Eds.), *The sage encyclopedia of social science research methods*, CA-USA: Sage Publications.

Çakır, Ö. (2007). İşini kaybetme kaygısı: iş güvencesizliği. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 12(1), 117-140.

Çiçeklioğlu, H. & Taşlıyan, M. (2018). Psikolojik sözleşme ve presenteeism ilişkisi: bir alan araştırması. *International Journal of Disciplines Economics & Administrative Sciences Studies (IDEASTUDIES)*, 4(9), 474-484.

Çiftçi, B. (2010). İşte var al(ama)ma sorunu ve işletmelerin uygulayabileceği çözüm önerileri. *Çalışma ve Toplum*, 24(1), 153-174.

Hansen, C. D. & Andersen, J. H. (2008). Going ill to work - what personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism ?. *Social Science & Medicine*, 67(6), 956-964.

İşcan, Ö.F. & Moç, T. (2018). Çalışanların presenteeizm (işte sözde var olma) davranışlarının işe yabancılaşmalarına etkisi: bir kamu kurumu örneği. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(3), 379-402.

Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri* (5.Baskı). Ankara: Asil Yayın Dağıtım.

Kasap, M. (2020). Örgütsel desteğin işte var olamama (presenteeism) üzerindeki etkileri: Bursa örneğinde bir araştırma. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18 (4), 223-232.

Kendir, H., Arslan, E. & Özçelik Bozkurt, H., (2018), Devam bağlılığı, presenteeism ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: beş yıldızlı otel işletmelerinde bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 1029-1046.

Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M. & Bendel, T., (2002), Stanford presenteeism scale: Health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine (JOEM)*, 44(1), 14-20.

Martinez, L. F. & Ferreira, A. I. (2012). Sick at work: presenteeism among nurses in a portuguese public hospital. *Stress and Health*, 28(4), 297-304.

Musich, S., Hook, D., Baaner, S., Spooner, M. & Edington, D.W., (2006), The association of corporate work environment factors, health risks, and medical conditions with presenteeism among australian employees. *American Journal of Health Promotion*, 21(2), 127-136.

Oran, F.Ç. & Ünsar, A.S. (2018). Presenteeism in işe bağlılık açısından incelenmesi: öğretmenler üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi / The Journal of International Social Research*, 57(11), 683-695.

Oxford, Ansiklopedik Sözlük. (1990). J. Cousion, C.T.Carr, Lucy Hutchinson, Dorothy Eagle, İngilizce-Türkçe, Cilt 1 ve 3, Oxford University Press, (Çev: Resuhi Akdikmen), İstanbul: Sabah Yayıncılık A.Ş.

Öztürk Çiftci, D., Meriç, E. & Meriç, A., (2018), Presenteeism (işte var olamama) ve örgütsel özdeşleşme arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(5), 303-320.

Park, A. (2014). The impact of a workplace environmental change on work- related outcomes: productivity, presenteeism and cognition. (Master Thesis). Arizona State University, USA.

Schultz, A. B. & Edington, D. W. (2007). Employee health and presenteeism: a systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17(3), 547-579.

Shi, Y., Sears, L. E., Coberley, C. R. & Pope, J. E., (2013), The association between modifiable well-being risks and productivity: a longitudinal study in pooled employer sample. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55(4), 353-364.

Şahin, D. (2015). Presenteeism (işte var olamama) ile algılanan örgütsel destek, korku iklimi ve çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişki: hemşirelere yönelik bir araştırma. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Trakya Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.

Ulu, S., Özdevecioğlu, M. & Ardıç, K., (2016), Kişilik özelliklerinin hasta iken işe gelme (presenteeizm) davranışı üzerindeki etkileri: imalat sanayiinde bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 47, 167-181.

Walker, T., Tullar, J., Diamond, P., Kohl, H. & Amick, B., (2017), The longitudinal relation between self-reported physical activity and presenteeism. *Preventive Medicine*, 102, 120–126.