

Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Depresyon Algılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

Ahmet ATASOY¹

ÖZ

Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanların örgütsel depresyon algı düzeylerinin belirlenmesi ve cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışılan ünite, hastanede çalışma süresi ve yaş gibi çeşitli değişkenler açısından anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin saptanmasıdır.

Araştırmanın çalışma grubunu 01-15 Ekim 2017 tarihinde Antalya’da bir özel hastanede görev yapan 129 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırma verileri, sağlık çalışanlarından Sezer (2011) tarafından geliştirilen “ Örgütsel Depresyon Ölçeği ” ile toplanmıştır.

Elde edilen veriler SPSS programında çözümlenmiştir. Sağlık çalışanların, ölçekte yer alan maddelere verdikleri yanıtların aritmetik ortalama ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Örgütsel depresyon algılamasının demografik değişkenlere göre fark gösterip göstermediği Mann Whitney-U testi ve Kruskal Wallis testi ile çözümlenmiştir.

Özel hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları “orta düzeyde” olduğu saptanmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, araştırmaya katılan çalışanların örgütsel depresyon düzeylerinin mesleki statüleri, eğitim düzeyi, çalışılan ünite ve cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği ancak medeni durum, yaş ve çalışma süresinin çalışanların örgütsel depresyon düzeyleri açısından bir fark yaratmadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Örgütsel Depresyon, Sağlık Çalışanı, Hastane

1 Sağlık Eğitimsi, Özel Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, aatasoy15@gmail.com

The Investigation of Health Care Workers Perceptions of Organizational Depression According to Various Variables

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the level of Health Care Workers' perceptions of Organizational Depression and to investigate whether there is a significant difference in terms of various variables such as gender, marital status, education level, working unit, study time at the hospital and age

The working group of the present study is formed by (n:129) a private hospital health workers working in the central province of Antalya in 2017 October. In the study, the data were collected through "Organizational Depression Scale" developed by Sezer (2011).

The data were analyzed with the SPSS. Arithmetic means and standard deviations of the answers that health workers gave to the items were calculated. Mann Whitney-U test and Kruskal Wallis testi were used to determine whether health workers' opinions on organizational dissent differ according to the various demographic variables.

The findings of the study revealed that the organizational depression perceptions of hospital workers is at intermediate level according to the results derived from the study, it has been determined that organizational depression levels of health care workers participating, Education, working experience, gender in the study show a statistically significant difference in line with their occupational status and age, marital status do not create a difference in terms of organizational depression levels.

Keywords: Organizational Depression, Health Care Worker, Hospital

1. GİRİŞ

Gittikçe karmaşıklaşan insan hayatı, yaşam koşulları, iş şartları, stres gibi olumsuz durumlar bireyleri psikolojik olarak etkilemektedir. Bireylerde üzüntü, mutsuzluk gibi durumlar depresyon gibi ruhsal sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Akman vd, 2016:1112). Depresyon bir ruhsal bozukluk olarak kabul edilmekte ve süreklilik gösteren negatif ruh hali, düşük benlik saygısı ve eğlenceli etkinliklere yönelik ilgi ve istek kaybı ile tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2013: 43).

Depresyon, genellikle bireylerin kişisel bir meselesi olarak ele alınmasına rağmen örgütler de kendisini oluşturan bireylerin kişiliklerinden farklı olarak kendisine has kişisel özelliklere sahiptir. Bireylerde oluşan depresyon duygusu ve beraberinde getirdiği olumsuz etki çalışanlar üzerinden örgütlere ulaşmaktadır (Bakan vd., 2014: 297).

Örgütler; beklentilerini gerçekleştiremediklerinde, bir gelecek vaat edemediklerinde ya da yok olma tehlikesiyle karşı karşıya kaldıklarında içinde buldukları psikolojik durumlardan etkilenmekte ve örgüt yapısını olumsuz etkileyebilecek tepkiler verebilmektedir. Bu gibi durumlarda, örgüt yapısına zarar verecek, örgütü derinden etkileyecek psikolojik tepkilerden biri de örgütsel depresyondur (Bilchik, 2000:35; Cohen ve Cohen,1993:120).

Örgütsel depresyon: örgüte yayılmış bir hareketsizlik, saplanıp kalmış olma hali, sıklıkla geleceği planlamada yetersiz kalma, örgütteki bireylerin gelecekte ne yapacakları hakkında bir vizyonlarının olmayışı ve denemekten vazgeçmiş halde olmaları durumudur (Bilchik, 2000:35). Örgütsel depresyon,örgütün kendi yapısını olumsuz yönde etkileyen bir durumla karşılaştığında verdiği psikolojik tepkidir. (Keleş, 2016:1)

Örgüt içinde yaşanan depresyon, iş yerinde bulunan duygusal bariyerleri aşamamaktan kaynaklanabilir (Lussier, 1996:144). Örgütsel depresyon; örgütün olumsuz atmosferinden ve değişime kapalı kültüründen (Lussier, 1996:395), örgüte bağlılığın yok olmasından, hissedilen yabancılaşma duygusundan performansın düşmesinden, iş doyumunun azalmasından (Vardi ve Weitz, 2004:135) dolayı hissedilen rahatsızlığa bir tepki olarak kendini gösterebilir.

Örgütlerde meydana gelen depresyonlarda, örgütün genel durumunda umutsuzluk vardır. Çalışanlar arasında kurumu değersiz görme, kurumu ve birbirlerini suçlama eğilimi yaygın olarak görülmektedir. Özellikle de örgütün geleceğe ilişkin motive edici bir beklentisi yoktur. Karar vermede zorlanılmakta ve sağlıklı kararlar ortaya çıkamamaktadır. Depresyon halinde bulunan örgütlerde vizyon ya unutulmuş ya da hiç yoktur. Örgüte yeni katılan bireyleri depresif havaya kapılmamıştır ama yenilikçi düşüncelerine karşı bir direnç vardır (Dökmen, 2013:158).

Örgütsel Depresyonun Belirtileri

Umutsuzluk, örgütsel depresyonun temel belirtisidir. Kişi umudunu kaybettiğinde hissettiği duygu, “kontrolümü kaybettim”, “çalıştığım örgütün bana yardımcı olabileceğini hiç sanmıyorum”, “geleceğimi umutsuz görüyorum”, “karar almada oldukça zorlanıyorum”, “benim için önemli olan şeylere ilgimi kaybettim”, “tedirginim ve çevreyi hareketli tutuyorum”, “kapana kısılmış hissediyorum” şeklindedir. Kişi; işinden zevk almamaya başlar, battığını, saplanıp kaldığını düşünür, nasıl davranacağını bilemez; ancak yine de örgüt depresyonu olgusunu kabul etmeye hazır değildir (Bilchik, 2000:35).

Örgütsel depresyon belirtileri Frankel (2002:2) tarafından şu şekilde tanımlanmıştır; genel olarak gözlenen uyuşukluk hali, değişime karşı direnç, düşük yaratıcılık ve yeniliklere kapalı olma, kabul edilebilir verimliliğin en alt sınırında yer alma, devamsızlıkta artış, geç gelme ve öğle aralarını uzatma gibi davranışlarda artış, departmanlar arası ve departman içinde sınırlı iletişim, depresif bireylerin çalışma isteksizliği nedeniyle verimde ya da karlılıkta azalma, karar vermede gecikme, başarıların ardından sevinç belirtisi göstermeme.

Depresyondaki örgüt, depresyonda olduğunu bilir, bundan suçluluk duyar ve ne yapılacağı konusunda iyileştirmeler yapmaz. Sağlık kurumlarında ise örgütsel depresyon; artan hata raporları, artan yıpranma, örgütten uzaklaşma, kişiler arasında artan motivasyonsuzluk ve artan devamsızlık ile kendini gösterebilmektedir (Graber ve Kaluzny, 1998:1067).

Örgütsel Depresyonun Ortaya Çıkmasında Etkili Olan Faktörler

Bir örgütte depresyonun yaşanmasında rol oynayan önemli faktörler bulunmaktadır. Bunlar örgütsel faktörler, yönetsel faktörler, bireysel faktörler şeklinde gruplandırılabilir.

Örgütsel faktörler, örgütün psikolojik yapısının bozulmasında etkili olmaktadır. Örgütten kaynaklanan bu faktörler örgütün düzen içinde işleyişine engel olmakta, örgüt içindeki bireylerin olumsuz duygular yaşamasına sebep olmakta ve kurumun geleceğini tehlikeye atmaktadır. Stres, tükenmişlik, örgüt iklimi, örgüt kültürü, örgütsel bağlanma ve örgütsel yabancılaşma örgütten kaynaklanan faktörler arasında gösterilebilir (Keleş, 2016:17).

Yönetimsel faktörler, bireylerin psikolojisini olumlu ya da olumsuz anlamda etkileyen faktörlerdir. Liderlik özellikleri, iletişim, mobbing, çatışma ve kaos yönetimden kaynaklanan faktörler arasında gösterilebilir (Keleş,2016:24).

Bireysel faktörler, bireylerin psikolojisini olumlu ya da olumsuz yönde şekillenmesine izin veren faktörlerdir. Bireylerden kaynaklanan bu faktörler bireyin kendisini işine vermesine, işe uyum sağlayabilmesine engel olmakta buna bağlı olarak da örgüt içindeki bireylerin olumsuz yaşantılar geçirmesine sebep olmaktadır. Kişilik özellikleri, iş doyumu, motivasyon bireysel faktörler arasında gösterilebilir (Keleş,2016:28).

Depresyonun Örgüt Üzerindeki Olumsuz Etkileri

Depresyona giren örgütler işlevsiz hale gelmekte ve örgüt çalışanlarının performanslarında düşüklük, etkisiz davranışlar gözlemlenmektedir. Bu durumda örgütler faaliyetlerine devam edememekte, küçülmeye hatta faaliyetlerine son verme eylemlerine gidebilmektedir (Gray, 2008:10: Bakan vd., 2014: 297).

Örgütsel depresyon, güçsüzlük hissine de neden olmaktadır. Birey veya gruplar, koşulları etkileme yeteneğine sahip olmadığında, bu kasvetli durum örgütlerde kolaylıkla ortaya çıkmaktadır (Saygılı vd, 2016:263). Ayrıca depresyon, yalnızca kişiyi işinde yetersiz kılmamakta, tıbbi maliyet, devamsızlık ve iş performansındaki düşüşün de etkisiyle örgütsel verimliliği etkilemekte, bu durum da ciddi bir mali yük oluşturmaktadır (Sezer, 2011: 45).

İşyerinde büyüyen depresyon algısı ve sonuçları hem işveren hem de çalışanlar için ciddi sonuçlar doğuran bir unsur haline gelmiştir. Günümüzde gerek özel işletmelerde gerekse kamu kuruluşlarında çalışanların ruh sağlığının öneme yönelik çalışmalar dikkati çekmektedir (Chima, 2004: 6)

Sağlık hizmetinin sunumunda kilit bir rolü olan hastanelerin önemi yadsınamaz. Bu bağlamda sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarının belirlenmesi

ve gerekli düzenlemelerin yapılması zorunlu görülmektedir. Örgütsel depresyonun önlenmesi, sağlık sisteminin düzenli bir şekilde işlemesi açısından hem sağlık kuruluşları, hem yöneticiler, hem de sağlık çalışanları için oldukça önemlidir.

Yerli literatür incelendiğinde sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve örgütsel depresyon algılarına yönelik az sayıda çalışma ile karşılaşmıştır. Bu kapsamda, çalışmanın yerli literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, çalışmanın problem cümlesi “Sağlık çalışanların örgütsel depresyon algıları hangi düzeydedir?” olarak belirlenmiştir. Çalışmanın hipotezleri ise şunlardır:

H1: Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları unvan değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H2: Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları eğitim değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H3: Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H4: Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları çalışılan ünite ve birim değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H5: Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H6: Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7: Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları hastanede çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

2. YÖNTEM

Yöntem bölümünde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı ve verilerin analizi ile ilgili bilgiler bulunmaktadır.

2.1. Araştırma Modeli

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlanmış olup; sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarının belirlenmesi amacıyla 01-15 Ekim 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

2.2. Araştırma Yeri

Araştırmanın yapıldığı yer Antalya'da faaliyet gösteren bir özel hastanedir. Hastane yerli ve yabancılara, çağdaş ve teknolojik donanımları kullanarak 135 sağlık ve 15 idari personel ile modern sağlık hizmeti vermektedir.

2.3. Çalışma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın çalışma evrenini özel hastanede çalışan 135 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Raporlu, izinli, araştırmaya katılmayı istememe gibi nedenlerle 6 sağlık çalışanı araştırmaya katılmamıştır. Araştırmaya katılım oranı % 95,5'dir.

2.4. Veri Toplama Aracı

Sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarının saptanması amacıyla araştırmada kullanılan ölçek Sezer (2011: 46) tarafından geliştirilmiştir. Örgütsel depresyon ölçeği tek boyutlu bir yapı içerisinde 42 maddeden meydana gelmektedir ve beşli likert türünde hazırlanmıştır. Ölçek hiç katılmıyorum (1) ile tamamen katılıyorum (5) arasında seçeneklerden oluşan 1-5 biçiminde puanlanmaktadır. Sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarının belirlenmesinde aritmetik ortalamalar yorumlanırken 1.00-1.80 aralığı çok düşük, 1.81-2.60 aralığı düşük, 2.61- 3.40 aralığı orta, 3.41-4.20 aralığı yüksek ve 4.21-5.00 aralığı da çok yüksek olarak kabul edilmiştir. Sağlık çalışanların ölçekten aldıkları toplam puanın düşüklüğü örgütsel depresyon algılarının yüksekliğini vurgularken, toplam puan yüksekliği de düşük algıyı belirtmektedir.

Örgütsel depresyon ölçeğinin orijinal güvenilirlik katsayısı 0.94 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda ölçeğin iç tutarlılığı tekrar hesaplanmış ve 0.86 olduğu tespit edilmiştir. Cronbach α katsayısı ölçek içinde bulunan maddelerin iç tutarlılığının, homojenliğinin bir ölçüsü olup likert tipi bir ölçekte yeterli olabilecek Cronbach α katsayısı 0.70 üzeri değerler test güvenilirliği için yeterli kabul edilmektedir (Kurnaz ve Yiğit, 2010). Genellikle güvenilirlik katsayısının

(Cronbach α) 0.90 civarında olması “mükemmel”, 0.80 “çok iyi” ve 0.70 civarında olması “yeterli” olarak kabul edilir (Özcan ve Balyer, 2013:144). Buna göre örgütsel depresyon ölçeğinin iç tutarlılığı çok iyi olduğu söylenebilir.

2.5. Verilerin Toplanması

Çalışmaya katılmak isteyen, anketi yanıtlamayı kabul eden ya da sözlü onam veren sağlık çalışanları ile 01-15 Ekim 2017 tarihinde yürütülmüştür. Çalışanın, kendisini baskı altında hissetmemesi ve özgür iradesiyle anket sorularını yanıtlayabilmesi için, anket formu kendilerine verilmiş ve bir süre sonra toplanmıştır. Böylelikle, sorulan sorulara objektif yanıtların verilebilmesi sağlanmaya çalışılmıştır.

2.6. Verilerin Analizi

Çalışma grubunda yer alan sağlık çalışanların demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımlarına bakılmıştır. Araştırmada sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarını saptamak için frekans, yüzde ve standart sapmalarının dağılımlarına bakılmıştır.

Araştırmada verilerin normallik varsayımları test edilmiştir. Bu amaçla “One-Sample Kolmogorov-Smirnov” kullanılmıştır. Ölçek ortalamaları normal dağılıma uymadığı için ikili grupların ölçek ortalamalarının kıyaslanmasında Mann Whitney-U testi, çok grupların kıyaslanmasında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Tüm analizler SPSS 17,0 for Windows paket programında, %95 güven aralığında ve $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde gerçekleştirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışma grubu 24’ü (% 18,6) hekim, 74’ü (% 57,4) hemşire, 19’u (%14,7) sağlık teknisyeni ve 12’si (% 9,3) tıbbi sekreterdir. Katılımcıların 51’i (% 39,5) dahili klinikler, 40’ı (% 31,09) cerrahi klinikler, 11’i (% 8,5) acil servis, 12’si (% 9,3) poliklinik ve 15’i (11,6) laboratuvarında çalışmaktadır. Ayrıca katılımcılar yaş gruplarına göre incelendiğinde 43’ünün (% 33,3) 20-29 yaş arası, 60’ının (% 46,5) 30-39 yaş arası ve 26’sının da (% 20,2) 40-49 yaş arasında oldukları belirlenmiştir. Katılımcıların 24’ü (% 18,6) lise mezunu, 64’ü (% 49,6) lisans mezunu olduğu görülürken 41’i (% 31,8) lisansüstü eğitim

almış oldukları saptanmıştır. Katılımcıların hastanede çalışma süresi incelendiğinde 102'sinin (% 79,1) beş yıldan az, 27'sinin (% 20,9) beş yıldan fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

| Unvan | Sayı N=129 | % | Eğitim Durumu | Sayı | % |
|-------------------|---------------|------|-------------------|------|------|
| Hekim | 24 | 18,6 | Lise | 24 | 18,6 |
| Hemşire | 74 | 57,4 | Lisans | 64 | 49,6 |
| Sağlık teknisyeni | 19 | 14,7 | Yüksek lisans | 41 | 31,8 |
| Tıbbi sekreter | 12 | 9,3 | | | |
| Yaş | | | Hizmet Süresi | | |
| 20-29 | 43 | 33,3 | 0-5 yıl | 102 | 79,1 |
| 30-39 | 60 | 46,5 | 6-10 yıl | 27 | 20,9 |
| 40-49 | 26 | 20,2 | | | |
| Medeni Durum | | | Çalışılan Ünite | | |
| Evli | 85 | 65,9 | Dahili klinikler | 51 | 39,5 |
| Bekâr | 44 | 34,1 | Cerrahi klinikler | 40 | 31,0 |
| Cins | | | Acil servis | 11 | 8,5 |
| Erkek | 32 | 24,8 | Poliklinikler | 12 | 9,3 |
| Kadın | 97 | 75,2 | Laboratuvarlar | 15 | 11,6 |

Çalışma çerçevesinde ilk olarak sağlık çalışanların örgütsel depresyon algıları belirlenmeye çalışılmıştır. Sağlık çalışanların örgütsel depresyon algıları Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2. Sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarına ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma verileri

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|---------------------------|-----|---------|---------|------|----------------|
| Örgütsel Depresyon Algısı | 129 | 2,07 | 3,52 | 2,98 | ,26 |

Tablo 2 incelendiğinde sağlık çalışanların örgütsel depresyon algıları aritmetik ortalaması 2.98 olarak görülmektedir. Bu değere göre çalışanların algıları görece orta düzeydedir. Ölçek incelendiğinde aritmetik ortalaması en yüksek olan maddeler, “Çalışmamın kalitesi hakkında, düzenli olarak geri bildirim alırım” (x=3,68), “Kurumum yeni şeyler öğrenmeye elverişlidir” (x=3,58),

“Bürokratik nedenlerden kurumum gelişmemektedir” ($x=3,55$) olmuştur. Aritmetik ortalaması en düşük olan maddeler ise, “Bu kurumda çalıştığım için kendimi değerli ve şanslı hissediyorum”($x=1,99$), “Çalışanların görev, yetki ve sorumluluklarında belirsizlik vardır”($x=1,75$), “Çalışanların sorunlarıyla hemen ilgilenilir ve giderilmeye çalışılır” ($x=1,59$) olmuştur.

Sağlık çalışanların örgütsel depresyon algılarının unvan, eğitim, çalışılan ünite, yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini saptamak için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Kruskal Wallis testi sonuçları Tablo 3’de gösterilmektedir.

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Depresyon Algılarının Unvan, Eğitim, Çalışılan Ünite, Yaşa İlişkin Kruskal Wallis Testi Sonuçları

| | Gruplar | N | Mean Rank | Chi-Square | p |
|-----------------|-------------------|----|-----------|------------|------|
| Unvan | Hekim | 24 | 87,23 | 18,711 | ,000 |
| | Hemşire | 74 | 66,14 | | |
| | Sağlık teknisyeni | 19 | 38,95 | | |
| | Tıbbi sekreter | 12 | 54,75 | | |
| Eğitim | Lise | 24 | 61,44 | 8,160 | ,017 |
| | Lisans | 64 | 57,62 | | |
| | Yüksek lisans | 41 | 78,61 | | |
| Yaş | 20-29 | 43 | 69,67 | 1,387 | .500 |
| | 30-39 | 60 | 64,29 | | |
| | 40-49 | 26 | 58,90 | | |
| Çalışılan Ünite | Dahili klinikler | 51 | 83,40 | 21,651 | ,000 |
| | Cerrahi klinikler | 40 | 54,40 | | |
| | Acil servis | 11 | 58,18 | | |
| | Poliklinikler | 12 | 54,75 | | |
| | Laboratuvarlar | 15 | 43,90 | | |

Tablo 3’e göre, sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları unvan yönünden incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir [$X^2= 18,711$, $p<.05$]. Unvana göre örgütsel depresyon algıları incelendiğinde hekimler hastaneyi düşük depresif ortam olarak algılarken sağlık teknisyenleri ise hastaneyi yüksek düzeyde depresif ortam olarak algılamaktadırlar. Bu

doğrultuda sağlık teknisyenleri diğer çalışanlara göre hastaneyi daha depresif bir ortam olarak algılamaktadır. Bu durumda H1 hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları eğitim değişkeni yönünden incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir [$X^2= 8,160$, $p<.05$]. Eğitime göre örgütsel depresyon algıları incelendiğinde yüksek lisans mezunu olanlar hastaneyi düşük depresif ortam olarak algılamakta lisans mezunu olan çalışanlar ise hastaneyi yüksek düzeyde depresif ortam olarak algılamaktadırlar. Bu durumda H2 hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları yaş değişkeni yönünden incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır [$X^2=1,378$, $p=,500$]. Bu durum, anlamlı bir farklılık beklendiğinden H3 hipotezinin reddilmesiyle sonuçlanmıştır. Ancak 40-49 yaş grubunda çalışanlar diğer yaş gruptakilere göre daha yoğun depresif algıya sahip oldukları belirtilebilir.

Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları çalışılan ünite değişkeni yönünden incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir [$X^2= 21,651$, $p<.05$]. Çalışılan üniteye göre örgütsel depresyon algıları incelendiğinde dahili kliniklerde çalışanlar hastaneyi düşük depresif ortam olarak algılamakta laboratuvarında çalışanlar ise hastaneyi yüksek düzeyde depresif ortam olarak algılamaktadırlar. Bu durumda H4 hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algılarının cinsiyet, medeni durum, çalışılan süreye göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini saptamak için Mann Whitney-U testi uygulanmıştır. Mann Whitney-U testi sonuçları Tablo 4’de gösterilmektedir.

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Depresyon Algılarının Cinsiyet, Medeni Durum, Hastanede Çalışma Süresine İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları

| | Gruplar | N | Mean Rank | Sum of Ranks | U | P |
|----------------|----------|-----|-----------|--------------|----------|------|
| Cinsiyet | Erkek | 32 | 47,52 | 1520,50 | 992,500 | ,002 |
| | Kadın | 97 | 70,77 | 6864,50 | | |
| Çalışma Süresi | 0-5 yıl | 102 | 67,95 | 6930,50 | 1076,500 | ,082 |
| | 6-10 yıl | 27 | 53,87 | 1454,50 | | |
| Medeni Durum | Evli | 85 | 61,98 | 5268,50 | 1613,500 | ,202 |
| | Bekar | 44 | 70,83 | 3116,50 | | |

Tablo 4'e göre, sağlık çalışanların örgütsel depresyon algıları cinsiyet yönünden incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir [$U=992,500$, $p<.05$]. Bu doğrultuda erkek çalışanlar kadın çalışanlara göre hastaneyi daha depresif bir ortam olarak algılamaktadır. Bu durumda H5 hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları hastanedeki çalışma süresi yönünden incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır [$U=1076,500$, $p=.082$]. Bu durum, anlamlı bir farklılık beklendiğinden H6 hipotezinin reddedilmesiyle sonuçlanmıştır. Ancak hastanede 6-10 yıl çalışanların 0-5 yıl çalışanlara göre daha yoğun depresif algıya sahip oldukları belirtilebilir.

Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları medeni durum yönünden incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır [$U=1613,500$, $p=.202$]. Bu durum, anlamlı bir farklılık beklendiğinden H7 hipotezinin reddedilmesiyle sonuçlanmıştır. Ancak evlilerin bekarlara göre daha yoğun depresif algıya sahip oldukları belirtilebilir.

4. TARTIŞMA

Bu araştırma Antalya ili sınırları içinde faaliyet gösteren bir özel hastanede çalışan 129 katılımcıyla yürütülmüştür. Araştırmada, çalışanlarının örgütsel depresyon algıları “Örgütsel Depresyon Ölçeği” ile ölçülmüştür. Örgütsel depresyon algısı katılımcıların demografik özellikleriyle incelenmiştir.

Saygılı ve arkadaşlarının (2016) Ankara ilinde faaliyet göstermekte olan bir kamu hastanesinde fiilen görev yapmakta olan hekimler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmalarında sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon puan ortalaması 2,82 olarak bulmuşlardır. Akman ve arkadaşlarının (2016) Öğretmenlerin Depresif Okul Algılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi adlı çalışmasında öğretmenlerin depresif okul algıları aritmetik ortalaması 2.92 olarak görülmüştür. Sağır (2015) öğretmenlerin örgütsel depresyon ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında öğretmenlerin 149.46 aritmetik ortalama ile orta düzeyde örgütsel depresyon yaşadıklarını belirlemiştir.

Çalışmamızda katılımcıların örgütsel depresyon algıları incelendiğinde ölçek toplam puan ortalaması (2.98) “orta” düzeydedir. Bulgumuz literatür bilgileri ile uyumludur. Bu durum sağlık alanında çalışanlarda yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, nöbetler, iş yerinde ilişkilerden kaynaklanmış olabilir.

Gerçekleştirilen bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon düzeylerinin mesleklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark gösterdiği tespit edilmiştir. Hekimler hastaneyi düşük depresif ortam olarak algılamakta, sağlık teknisyenleri hastaneyi yüksek düzeyde depresif ortam olarak algılamaktadırlar. Çalışma ortamı ile ilgili olumsuzluklar ve yaşanan mesleki stresin bu bulgular üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon düzeylerinin çalıştığı üniteye göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği tespit edilmiştir. Laboratuvarda çalışanlar hastaneyi yüksek düzeyde depresif ortam olarak algılamaktadırlar. Laboratuvardaki stresli çalışma ortamı, iş baskısı, işyükü bu bulgu üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir.

Çalışma bulgularına göre sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Erkek çalışanlar kadın çalışanlara göre hastaneyi daha depresif bir ortam olarak algılamaktadır. Bu bulgu Akman ve diğ. (2016:1118) öğretmenler, memurlar ve hizmetliler ve Sağır'ın (2015:34) öğretmenler üzerine gerçekleştirdikleri araştırma sonuçlarıyla örtüşmektedir. Farklı alanlarda çalışan personel olmakla beraber cinsiyet açısından benzer özellik gösterdikleri görülmüştür. Prentice ve Carranza (2002:273), erkeklerin kadınlara göre daha agresif, hırslı ve girişimci olduklarını belirtmektedir. Erkeklere atfedilen bu gibi özellikler sıkıntı yaratabilir. Bu durum aynı zamanda karşılıklı olarak strese ve süreç içerisinde depresyona yol açabilir. Ancak kadınların yapı itibarıyla daha uyumlu ve kabullenici yaklaşımları bu tür çatışmalara girmekten kaçınmalarına hizmet edebilir ve depresif algı düzeylerini düşürebilir.

Araştırma sağlık çalışanların medeni durumlarına göre örgütsel depresyon algıları anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. Özellikle evli sağlık çalışanlarının aile yaşantısının getirileri arasında sayılabilecek hoşgörü, sabır, birliktelik ve eşlerin sağlayacağı sosyal destek gibi etmenlerin etkisi ile dep-

resyonla daha etkili baş edebilecekleri düşünülebilir. Ancak çalışma bulgularına göre evli ve bekâr sağlık çalışanlarının örgütsel depresyon algıları benzer olarak saptanmıştır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışanların örgütsel depresyon algıları ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülen bu araştırmanın sonucunda;

- Katılımcılar örgütsel depresyonu orta düzeyde algılamaktadırlar.
- Sağlık teknisyenleri diğer çalışanlara göre hastaneyi daha depresif bir ortam olarak algılamaktadır.
- Örgütsel depresyon algılarının yaş gruplarına, çalışma süresine, medeni durumuna göre değişmediği belirlenmiştir
- Örgütsel depresyon algılarının eğitim, cinsiyet, çalışılan servis ve unvana göre değiştiği belirlenmiştir.

Elde edilen bu sonuçların kişilerin ifadelerine dayalı olduğu ve araştırmanın evreni ile sınırlı olduğu dikkate alınarak yorumlanması doğru olacaktır. Bu bağlamda ;

- Başka hastanelerde benzer araştırmalar yapılarak daha genellenebilir sonuçlara ulaşılabilir.
- Çalışanların ruh sağlığını ele alan örgüt politikaları ve değerleri açıkça ifade edilmelidir.
- Bireysel ve kurumsal depresyon belirtileri takip edilmelidir.
- Sağlık çalışanlarının vardiyalı ve 24 saat nöbet usulü çalışmalarını göz önüne alınarak, çalışma ve boş zaman dengesi kurabilmelerine yardımcı olacak şekilde, çalışma saati düzenlemesi yapılabilir.
- Ayrıca örgütsel depresyonu azaltmak için, çalışanlar arasında yeterli sosyal destek ortamı sağlanmalıdır.
- Çalışanların birlikte daha fazla zaman geçirerek karşılıklı paylaşım ve etkili iletişimi sağlanmalıdır.

- Çalışanlara stres ile başa çıkma yöntemlerini öğrenmeleri için uzman desteğinde eğitimler ve psikolojik destek verilmesi düşünülebilir.
- Hastane yönetimi tarafından çalışanların performanslarını ve bağlılıklarını da olumlu etkileyebilecek içsel ve dışsal motivasyon kaynaklarının sunulması önerilebilir.
- Hastanelerde görev dağılımlarında göreve uygun eleman verilmesine dikkat edilmeli ve görevlerin tek elden değil bütün örgüt mensuplarının katılımlarıyla yapılmasına dikkat edilmelidir.

KAYNAKÇA

- Akman, Y., Abashi, Könlül. (2016). Öğretmenlerin Depresif Okul Algılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(2):1111-1124.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- Aytaç, Ö. (2004). Örgütsel sosyolojik bir perspektif. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14(1): 189-217.
- Bakan, İ., Taşlıyan, M., Taş, F., & Aka, N. (2014). Örgüt Depresyonu ve İş Tatmini arasındaki İlişki; Bir Üniversitedeki Akademisyenler Üzerinde Alan Araştırması. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 4(1):296-315.
- Bilchik, G. S. (2000). Organizational Depression. H&HN. Hospitals & Health Networks, 74 (2), 34-38.
- Chima, F. (2004). Depression and the Workplace: Occupational Social Work Development and Intervention. Employee Assistance Quarterly, 19(4):1-18.
- Cohen, W., Cohen, N. (1993). "The Paranoid Corporation: and & Other Ways Your Company Can Be Crazy. Advice From on Organizational Shrink", Newyork American Management Association. Emerald.
- Dökmen, Ü. (2013). Küçük Şeyler 1. (31. Baskı). İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Frankel, L. (2002). What to Do If Your Company is "Depressed", from Erişim Adresi: <http://www.fabjob.com/tips194.html>.
- Graber, D.R. ve Kaluzny, A.D. (1998). Developing High-Involvement Organizations for the Future in Handbook of Health Administration and Policy (ed: Kilpatrick, AO. and Johnson, JA.) CRC Press.

- Gray, H. (2008). Work and Depression in Economic Organizations: The Need for Action. *Development and Learning in Organizations: An International Journal*, 22(3): 9-11.
- Keleş E, (2016) Öğretmen Görüşlerine Göre Liselerde Örgütsel Depresyon, Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Yönetimi Teftişi Planlaması ve Ekonomisi Bilim Dalı, Van.
- Kurnaz, M.A., Ve Yiğit, N. (2010). Fizik Tutum Ölçeği: Geliştirilmesi, Geçerliği ve güvenilirliği. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*, 4 (1), 29-49.
- Lussier, R. N. (1996). *Human Relations in Organizations*. (3rd Edition). Boston: Irwin McGraw Hill.
- Özcan, K., Ve Balyer, A. (2013). Liderlik Oryantasyon Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Mersin üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9 (1):136-150.
- Prentice, C.C., Carranza, E. (2002). What Women and Men Should Be, Shouldn't Be, Are Allowed To Be and Don't Have to Be: The Contents of Prescriptive Gender, Stereotypes. *Psychology of Women Quarterly*, 26:269-281.
- Sağır, M. (2015). Öğretmenlerin örgütsel depresyon ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki, *Turkish Journal of Education*, 4(3). Erişim Adresi: www.turje.org
- Saygılı, M., Avcı, K., Uğurluoğlu, O., Özer, Ö. (2016). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi, *Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi*, 4(3):260-272.
- Sezer, S. (2011). Örgüt Depresyonu Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Niteliklerinin Belirlenmesi, *İŞ, GÜÇ” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, Ocak/January 2011 - Cilt/Vol: 13 - Sayı/Num: 01
- Vardi, Y. ve Weitz, E. (2004). *Misbehavior in Organizations*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates
- Yüksel, H. (2005). “ İşletmenin Tatmin Üzerindeki Etkileri: Bir İşletmede Yapılan Görgül Bir Çalışma”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6(2):291-306.