

**HIDDEN BURDEN: EXCESSIVE WORKLOAD AMONG HEALTHCARE WORKERS AND ASSOCIATED PSYCHO-SOCIAL RISK FACTORS****GÖRÜNMEYEN YÜK: SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA AŞIRI İŞ YÜKÜ VE İLİŞKİLİ OLDUĞU PSİKO-SOSYAL RİSK FAKTÖRLERİ****ABDULLAH DUZCAN<sup>1</sup>, ATIL TAŞER<sup>2</sup>****<sup>1</sup>Yüksek Lisans Öğrencisi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Bilecik, Türkiye,****ORCID: 0009-0006-8229-3290****<sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Bilecik, Türkiye,****ORCID: 0000-0003-4943-0485****Özet**

Sağlık sektöründe çalışma koşulları, yüksek talepler ve sürekli stres altında çalışma gibi faktörlerle karakterizedir. Sağlık çalışanları, uzun çalışma saatleri, düzensiz vardiyalar, acil durumlar ve hasta bakımının getirdiği fiziksel ve duygusal zorluklarla başa çıkmak zorundadır. Bu yoğun çalışma ortamı, çalışanların üzerindeki iş yükünü artırarak, aşırı iş yükü sorununa sebebiyet verebilmektedir. Aşırı iş yükü, çalışanların belirli bir görev çerçevesinde, belirlenen süre içerisinde tamamlaması gereken çok fazla iş olması, işin gerekleri, talepler ile çalışanın arz edebileceği bilgi, deneyim ve becerinin uyuşmaması veya çalışma sürelerinin çok uzun olması gibi hallerde ortaya çıkan bir durumdur. Aşırı iş yükü, sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik sağlıkları üzerinde ciddi olumsuz etkiler yaratabilmektedir ve bu nedenle önemli bir örgütsel sorun olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının aşırı iş yükünün ele alınması ve bunu azaltıcı önlemlerin alınarak sürecin yönetilmesi hem çalışanların refahı hem sağlık kuruluşlarının başarısı ve sürdürülebilirliği hem de hastaların sağlığı ve güvenliği açısından kritik öneme sahip olabilecektir. Bu çalışmada sağlık çalışanları bağlamında aşırı iş yükü kavramı ele alınarak psiko-sosyal risk faktörlerinin aşırı iş yükü ve dolayısıyla da sağlık çalışanları üzerindeki çok yönlü etkilerinin detaylı bir şekilde ele alınması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda detaylı bir literatür taraması gerçekleştirilmiş, konuya ilişkin olarak elde edilen bulgular sistematik bir biçimde derlenmiştir. Aşırı iş yükü ile ilişkili olarak personel eksikliği, vardiyalı çalışma düzeni, organizasyonel kısıtlılıklar, ekipman ve kaynak eksikliği, istismarcı denetim maruziyeti (mobbing), rol belirsizliği-rol çatışması, kontrol (iş özerkliği), iş-yaşam çatışması, dönemsel ani talep yükselmeleri ve baskılar, ekip çalışması, iş birliği sorunları ve destek eksikliği gibi faktörlerin öne çıktığı görülmüştür. Ele alınan hususlar doğrultusunda aşırı iş yükünün sorununun hafifletilmesine yönelik birtakım değerlendirmeler ve çözüm önerileri sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** İş yükü, sağlık çalışanları, sağlık sektörü, psiko-sosyal riskler

## Abstract

Working conditions in the healthcare sector are characterized by high demands and constant stress. Healthcare workers must cope with long working hours, irregular shifts, emergencies, and the physical and emotional challenges of patient care. This intense work environment increases the workload on employees, leading to the problem of excessive workload. Excessive workload arises when employees have too much work to complete within a specified time frame, when the demands and requirements of the job do not match the employee's knowledge, experience, and skills, or when working hours are excessively long. Excessive workload can have serious negative effects on the physical and psychological health of healthcare workers and is therefore considered a significant organizational issue. Addressing the excessive workload of healthcare workers and implementing measures to reduce it is critical for the well-being of the employees, the success and sustainability of healthcare institutions, and the health and safety of patients. This study aims to examine the concept of excessive workload in the context of healthcare workers and to analyze the multi-dimensional effects of psychosocial risk factors on excessive workload and, consequently, on healthcare workers. To this end, a detailed literature review was conducted, and the findings were systematically compiled. Factors related to excessive workload, such as personnel shortages, shift work schedules, organizational constraints, equipment and resource shortages, exposure to abusive supervision (mobbing), role ambiguity-role conflict, control (job autonomy), work-life conflict, periodic sudden increases in demand and pressures, teamwork, collaboration issues, and lack of support, have been highlighted. Based on the issues addressed, several assessments and solution proposals have been presented to mitigate the problem of excessive workload.

**Keywords:** Workload, healthcare workers, health sector, psycho-social risks

## 1. GİRİŞ

Çalışma yaşamı, insanların zamanlarının büyük bir kısmını ayırdıkları bir dönemdir. Bu sürenin kaliteli ve çalışanların istekli bir şekilde geçirmesi, ortaya konan çabaların ve elde edilen çıktıların başarısını ve kalitesini büyük ölçüde etkilemektedir. Özellikle sağlık alanında bu durum daha da önemlidir, çünkü sağlık çalışanları, insan hayatı gibi çok hassas ve hata kabul etmeyen, telafisi mümkün olmayan bir alanda çalışmaktadır (Kılıç ve Keklik, 2012: 148). Sağlık birimlerinde sunulan hizmetlerin kalitesi, sağlık personelinin bilgi, beceri ve deneyimlerinin en üst düzeyde kullanılmasına ve hastaların beklentilerini karşılayan nitelikte hizmetlerin sunulmasına bağlıdır (Çiftçioğlu, 2018: 2). Açıkçası hemen her sektörde, kâr amacı güden ve gütmeyen tüm kuruluşlar için beklentinin yüksek olduğu zorlayıcı çalışma şartları, sürekli değişen çevre koşulları, yoğun rekabet insan kaynağının önemini artırmaktadır. Başarıya erişmek, hedeflere ulaşmak amacıyla daha kısa sürede, daha düşük maliyetle, diğer kuruluşlardan daha kaliteli ürün veya hizmet sunma yarışı, kuruluşlar ve çalışanlar üzerinde sürekli bir baskı oluşturmaktadır. Bir yandan nitelikli personel bulma arayışları sürerken, diğer yandan organizasyonun ve yöneticilerin aşırı talepleri mevcut personel üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Zorlayıcı koşulların meydana getirdiği aşırı talepler arasında yüksek performans beklentileri, artan çalışma saatleri, işlerin en kısa sürede ve doğru biçimde tamamlanması ve belirli bir zaman diliminde birden fazla işin yetiştirilmesi gibi konular yer almaktadır (Çalışkan ve Bekmezci, 2019: 382-383). Bu türden faktörler, çalışanlar üzerinde baskıyı, iş yükünü artırarak psikolojik, sosyal ve fiziksel sağlıkları ile ilişkili birtakım olumsuzları beraberinde getirebilmektedir. Talepler ve baskıların yanı sıra, çalışma sürelerinin uzunluğu, mesleki gelişim ve eğitim imkanlarının yetersizliği, personel eksikliği, rol belirsizliği ve görev tanımlarındaki belirsizlikler, dinlenme araları veya izinler kısa oluşu, kısıtlı kaynaklar gibi çözüm bekleyen birçok sorunlu alan söz konusu olabilmektedir.

Bu etmenlerin tümü, doğası gereği zaten stresli ve ağır olan sağlık sektöründeki çalışma koşullarını çalışanlar için daha da zorlaştırmaktadır. Çünkü sağlık çalışanları, toplumu oluşturan bireylerin sağlıklarını koruma, geliştirme, tedavi etme ve rehabilite etme gibi son derece hayati görevleri yerine getirmenin yükünün yanı sıra, bu tür etmenlerin etkisiyle daha ağır bir yük altına girmektedir (Hassoy ve Özvurmaz, 2019: 28). Bunlar, sağlık çalışanlarının iş yükünü arttırmakta, aşırı iş yükü oluşturmaktadır. Aşırı iş yükü, çalışanların belirli bir süre içinde tamamlaması gereken çok fazla iş veya uzun çalışma saatleri gibi iş gerekliliklerinin, çalışanın sınırlarını aşması durumunu ifade etmektedir ve bu durumda çalışan, kendisini fiziksel veya ruhsal olarak yoğun baskı altında hissedebilmektedir (Xiaoming vd., 2014; Eroğlu, 2020: 215). Algısal bir bağlamda ele alındığında aşırı iş yükü, çalışanların mevcut zaman, yetenek ve diğer kısıtlamalar göz önüne alındığında, kendilerinden beklenenden daha fazla sorumluluk veya faaliyet olduğunu düşündükleri durumu içermektedir (Bolino ve Turnley, 2005; Gürlek, 2020: 56). Artan iş yükü, dikkatin dağılması, tepki süresinin uzaması, görevlerin tam olarak yerine getirilememesi, stres, yorgunluk, bitkinlik, verim ve performans düşüşü gibi birtakım olumsuz faktörlerle ilişkilendirilmektedir (Dağdeviren vd., 2005; Uysal vd., 2015: 943). Aşırı iş yüküne neden olabilecek, oluşumuna katkıda bulunabilecek pek çok faktörden söz edebilmek mümkündür. Bu faktörler sektörden sektöre, örgütten örgüte, kişiden kişiye, zamandan zamana değişebilmekle beraber, literatürde yoğunluklu olarak kabul görmüş belli başlı ilişkili faktörler söz konusudur. Sağlık sektöründe çalışanların karşılaştığı aşırı iş yükü, işin stresli, karmaşık ve dinamik yapısı, faktörlerin çeşitliliği ve yoğunluğu nedeniyle özel bir dikkat gerektirdiği düşünülmektedir. Bu çalışmada buradan hareketle, aşırı iş yükünün sağlık çalışanları üzerindeki etkileri ve bu yükün oluşumuna katkıda bulunan psiko-sosyal risk faktörleri ele alınmıştır. Sağlık sektöründeki iş yükü ve ilişkili psiko-sosyal risk faktörlerini anlamak, bu sorunları hafifletmek için stratejiler geliştirmede önemli bir adım olabilecektir. Bu bağlamda, aşırı iş yükünün sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik sağlıkları ve refahları üzerindeki etkilerini incelemek ve bu etkileri azaltmak için neler yapılabileceğini tartışmak amaçlanmıştır. Bu amaç çerçevesinde öncelikle aşırı iş yükü kavramı ve sağlık sektöründeki önemi açıklanarak, aşırı iş yükünün ilişkili olduğu faktörler ve risk etmenleri alt başlıklar halinde irdelenmiştir. Açığa çıkan sonuçlar ışığında birtakım değerlendirmeler ve önerilerde bulunulmuştur.

## 2. İŞ YÜKÜ KAVRAMI ve SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA AŞIRI İŞ YÜKÜ

Bu başlık altında öncelikle iş yükü ve aşırı iş yükü kavramlarına ilişkin açıklamalar sunulmuştur. Sağlık sektörü dahilinde aşırı iş yükünün kapsamı çerçeveselendirilmiş ve etken faktörler ele alınmıştır. Yine burada son olarak, literatür ışığında sağlık çalışanlarında aşırı iş yükünün ilişkili olduğu faktörler ve risk etmenlerine ilişkin bilgiler sunulmuştur.

### 2.1. İş Yükü ve Aşırı İş Yükü Kavramları

İş yükü, çalışanın belirli bir niteliğe sahip olması ve bu nitelikler vasıtasıyla belirli bir sürede yapması gereken iş miktarı olarak tanımlanmaktadır (Karacaoğlu ve Çetin, 2015:48). Bireyin, görevi ile ilgili niteliklere sahip olup, görevini belirlenen sürede tamamlaması genellikle bir sorun teşkil etmemektedir. Her meslekte işin gerekliliklerini yerine getirmek esastır. Diğer bir ifade ile belirli bir iş yükü olması, her işin doğası gereği normaldir. Ancak diğer yandan, belirli bir işin gereklerinin dışında kalan ya da bunları aşan, normalin üzerinde olarak kabul edilebilecek nitelikteki taleplerin olması ve bunların çalışanlar tarafından algılanması durumunda, iş yükü kavramı yerini “aşırı iş yükü” kavramına bırakmaktadır (De Beer vd., 2016:387; Çalışkan ve Bekmezci, 2019: 386). Bir çalışandan öncekiyle aynı veya daha kısa sürede, benzer karmaşıklıkta daha fazla iş yapması beklenebilmesi doğaldır. Bunun yanında, öncekiyle aynı miktarda ancak daha karmaşık işler verilebilecektir. Bu durum, iş yükü seviyesindeki artışa, yani iş yoğunluğuna işaret etmektedir (Lea vd., 2012: 261).

Bir görüşe göre, çalışanların iş yükü standart seviyenin altındaysa, bu durum kişide bu tembelliğe yol açabilmektedir ve boşta kalmalarına, üretken olmayan faaliyetlerde bulunmalarına neden olabilmektedir. Diğer yandan, iş yükü standart seviyenin üzerindeyse, çalışanı bunaltıp ezabilmektedir. Dolayısıyla normal düzeylerde olan iş yükü makul kabul edilmektedir. Bu noktada sorun oluşturan kavram iş yükü değil, aşırı iş yüküdür. İş yükünün aşırı olması hemen her organizasyon türünde karşılaşılan önemli bir sorun olarak kabul edilmektedir (Atalay ve Çakırel, 2022: 432). Aşırı iş yükü, çalışanın normal mesai süresi, bilgisi ve kabiliyetlerinin ötesinde, kapasitesinden fazla görevden sorumlu olması olarak tanımlanabilmektedir (Keser vd., 2017: 57). Bu bakımdan iş yükünün fazlalığı, bireyin normal zaman diliminde bilgisi ve yetenekleri ile yapabileceğinden daha fazla bir işi yapma zorunluluğudur. Aşırı iş yükü, bireye kişi başına ve birim zamana düşen iş nedeniyle yapılan baskı anlamına da gelmektedir. Bu esasında çalışanın bu duruma yönelik geliştirdiği bir algıdır. İş yüküne yönelik algısal değerlendirmeler, genellikle bir kişinin işinin nispi miktarına veya zorluğuna odaklanmaktadır. Dolayısıyla, algılanan iş yükü, bir kişinin sahip olduğu iş miktarı veya bireysel subjektif standartlara göre çalışmasının zorluğu olarak düşünülebilecektir. Bu bağlamda, iş yükü çeşitli açılardan ele alınabilmektedir. Örneğin, fiziksel (niceliksel) iş yükü, bir çalışanın performansının üzerinde harcadığı enerji miktarını ifade ederken; zihinsel (niteliksel) iş yükü, hesaplama, iletişim, hatırlama, araştırma gibi faktörlerle ilgilidir ve kişinin niteliği ile iş beklentileri arasındaki uyumsuzluğun bir sonucudur. Zihinsel iş yükü, çalışanlarda stres, depresyon, kaygı ve panik atak gibi psikolojik rahatsızlıklara neden olabilirken, fiziksel iş yükü bedensel rahatsızlıklara yol açabilmektedir (Bowling ve Kirkendall, 2012: 221; İlçin, 2019: 18-19). Çalışanlar, aşırı iş yükünden dolayı uzun saatler yoğun tempoda çalışarak bitkinlik ve stres yaşamaktadır. Bu stres ve sıkıntı durumu, bedensel ve ruhsal enerjiyi olumsuz etkileyerek iş tatminini düşürür ve performans kaybına yol açabilmektedir (Turgut, 2011: 160). Aşırı iş yükü, iş kaynaklı stresin en yaygın nedenlerindedir (Karoshi, 2003: 3). Çünkü sağlıklı bir çalışanın günlük çalışma enerjisi için bir limiti, bir kapasitesi vardır ve bu aşıldığında, çalışan birey yorgunluk, bitkinlik, isteksizlik, dikkatsizlik ve odaklanamama gibi sorunlarla karşılaşabilecektir (Korkmazer, 2021: 2770). Aşırı iş yükü çalışanlar için olumsuz çıktılar beraberinde getirmekle beraber, çalışılan kuruluş için de önemli bir olumsuzluk hususu doğuran bir konudur. Çünkü çalışanlar aşırı iş yüküyle mücadele ederken tükenmişlik ve tatminsizlik gibi sorunlar yaşarken, kuruluş da çalışanlardaki verimsizlik nedeniyle sorunlarla karşı karşıya kalabilecektir (Gümüştekin ve Öztemiz, 2005; Turunç ve Ögen, 2022: 119). Bu bakımdan aşırı iş yükü hem bireyler hem de örgütler için önemli bir sorun olarak ele alınabilmektedir. Elbette aşırı iş yükünü etkileyen birtakım faktörlerden söz edilebilmekle birlikte, bunlar kişiden kişiye, organizasyondan organizasyona hatta sektörden sektöre değişiklikler arz edebilecektir. Sağlık sektöründe aşırı iş yükü ve etken faktörler aşağıda ele alınmıştır.

## 2.2. Sağlık Çalışanlarında Aşırı İş Yükünün İlişkili Olduğu Faktörler ve Risk Etmenleri

Bir kişinin çalışma ortamında iş yüküne potansiyel olarak katkıda bulunan bir dizi faktörden söz edilebilir. Bu faktörler üstlerin davranışları, örgüt politikaları, mesleki kültür, örgüt kültürü, değişen iş talepleri, kaynak eksikliği, personel eksikliği, rol belirsizliği veya çatışması, aşırı iş saatleri, yetersiz eğitim ve geliştirme, iş-yaşam dengesi, gerçekçi olmayan performans beklentileri ve hedef baskıları, destek eksikliği, iletişim eksikliği, fiziksel çalışma koşulları gibi çeşitlenebilmektedir (Bowling ve Kirkendall, 2012). Aşırı iş yükü, bireysel ve örgütsel çeşitli durumlara ve olaylara çeşitli şekillerde katkıda bulunabilmekte, simbiyotik bir biçimde ilişkili olabilmektedir. Çünkü aşırı iş yükü altında olduğunu hisseden insanlar sıklıkla isteksizlik, enerjisizlik, motivasyon kaybı, tükenmişlik, tatminsizlik, memnuniyetsizlik, uyku sorunları gibi çeşitli durumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu bireyler genel olarak depresif, endişeli, gergin ve sınırlı hissetmekte, öfkeli ve umursamaz hale gelmektedir.

Dolayısıyla uygun şekilde yönetilmeyen iş yükünün psikolojik, sosyal, fizyolojik gibi çeşitli yönlerden bireylerin genel sağlığı ve organizasyonların süreçleri üzerinde çeşitli etkileri olabilmektedir (Ahmad vd., 2019: 1278). Sağlık sektörü, insan hayatını doğrudan etkileyen kritik bir alan olup, bu alanda çalışan bireyler yoğun talepler ve sürekli stres altında görev yapmaktadır. Hastanelerde sağlık çalışanları için aşırı iş yükü ve uzun çalışma saatlerinin psiko-sosyal tehlikeler oluşturduğu ve sağlık çalışanları arasında mesleki strese ve tükenmişliğe önemli ölçüde katkıda bulunduğu bilinmektedir (Chinguwo, 2023). Sağlık çalışanlarında aşırı iş yükü ile ilişkili olan psiko-sosyal faktörler ve risk etmenleri içerisinde literatürde öne çıkan hususlar aşağıda ele alınmıştır.

### 2.3.1. Personel Eksikliği (Yetersizliği)

Personel yetersizliği veya organizasyon içinde personelin departmanlar arasındaki dağılımındaki dengesizlikler, aşırı iş yükünün oluşumu noktasında önemli faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Belirli bir meslek için çalışan talebi, mevcut piyasa koşullarında nitelikli, müsait ve çalışmaya istekli çalışan arzından fazla olduğunda, iş gücü sıkıntısı ve personel yetersizliği ortaya çıkabilmektedir ve bu durum “işgücü kıtlığı” olarak adlandırılmaktadır. Ayrıca, örgütsel sebeplerle böyle bir kıtlık olmasa da daha az çalışan ile işlerin yürütülmeye çalışıldığı dönemler veya organizasyonel bağlamlar da olabilmektedir. Bu durum, her halükârda mevcut çalışanların iş yükünü artırmaktadır (Matemani, 2019). Aşırı iş yükünün önemli bir bölümünün genellikle personel yetersizliğinden kaynaklandığına ilişkin literatürde yer alan araştırmalarca ortaya konulmuş olan önemli bulgular yer almaktadır (Adams vd., 2012; Satish vd., 2015; Basak vd., 2016; Wójcik, 2017; Matemani, 2019; Özkan ve Uydacı, 2020). Birçok düşük gelirli ve gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık çalışanı eksikliği sorunu, sağlık hizmetlerinin kalitesi için bir tehdit oluşturmaktadır. Sağlık çalışanı başına düşen hasta sayısı yeterince arttığında, tüm hastaları yeterli şekilde teşhis etmek ve tedavi etmek için yeterli zaman olmayacaktır. Bu durum, hastaların ihtiyaç duyduğu özenli ve kapsamlı bakımı almalarını zorlaştırırken, sağlık çalışanları üzerindeki baskıyı artıracaktır. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının sayısının yetersiz olması, her bir sağlık çalışanının aşırı derecede iş yükü altında kalmasına neden olmaktadır (Mæstad vd., 2010). Bu durum topluluklarda, özellikle de yoksul ve savunmasız kişilere yönelik sağlık hizmetlerinin sunumunu ciddi şekilde tehlikeye atmaktadır. Sağlık sonuçları ile sağlık hizmetleri için mevcut insan kaynağı sayısı arasındaki ilişkiye ilişkin kesin bir kanıt bulunmamakla birlikte, yeterli sağlık hizmeti sunumu için yeterli sayıda nitelikli ve motive insan kaynağının gerekli olduğu açıktır (Asamani vd., 2015).

### 2.3.2. Vardiyalı Çalışma

Vardiyalı çalışmanın sağlık çalışanları arasında aşırı iş yüküne katkıda bulunan önemli bir faktör olduğu kabul edilmektedir. Çok sayıda çalışma, bunun hem fiziksel hem de zihinsel sağlığın yanı sıra genel iş performansı üzerindeki etkisini vurgulamaktadır. Örneğin Caruso (2014) tarafından yapılan bir araştırma, sağlık çalışanları arasında düzensiz çalışma saatleri ve vardiya rotasyonlarının sıklıkla uyku düzeninin bozulmasına ve kronik uyku yoksunluğuna yol açtığını vurgulamıştır. Çalışma saatlerindeki değişkenlik aynı zamanda iş-yaşam dengesini ve genel refahı korumak için kritik olan düzenli rutinlerin oluşturulmasını da zorlaştırmaktadır (Caruso, 2014). Ayrıca araştırmalar, vardiyalı çalışan sağlık çalışanlarının kritik görevler sırasında yorgunluk ve azalmış uyanıklık yaşamaya daha yatkın olduğunu, bunun da iş yükü algısını daha da kötüleştirdiğini göstermiştir. Bu bozulma sadece bilişsel işlev üzerinde olumsuz etki oluşturmakla kalmamakta, aynı zamanda tıbbi hata ve kaza riskini de artırmaktadır (Rogers vd., 2004). Vardiyalı çalışma sistemi genel olarak uyku, karar verme, stres düzeyleri ve nihayetinde ruh sağlığı üzerindeki etkisi nedeniyle sağlık çalışanlarında aşırı iş yüküne katkıda bulunan karmaşık bir faktör olarak kabul edilmektedir.

Sağlık hizmetlerinde yoğunluklu olarak kullanılan bir sistem olan vardiyalı çalışma, vardiya uzunluğu, vardiya düzenleri ve haftalık çalışma saatleri gibi vardiya çalışma özellikleri, sağlık çalışanlarının iş yükünü artırıcı bir unsur olarak bilişsel işlevlerin bozulması, artan tıbbi hata ve hastaya zarar verme riski ve personelde daha yüksek yaralanma oranları dahil olmak üzere bir dizi olumsuz sonuçla ilişkili olarak ele alınmaktadır. Vardiyalı çalışmanın doğasında olan uzun çalışma saatleri, sirkadiyen ritimde (yirmi dört saatlik zaman içindeki biyo-kimyasal ve psikolojik davranışların bütünü, düzeni) bozulma ve yetersiz dinlenme, uykusuzluk ya da uyku bozuklukları gibi hususlar ya da bunların birleşimi, bu popülasyonun yaşadığı aşırı iş yüküne ve olumsuz sağlık sonuçlarına katkıda bulunmaktadır (Pisarski vd., 1998; Poissonnet ve Véron, 2000; Jamal, 2004; Conway vd., 2008; Lin vd., 2014; Wisetborisut vd., 2014; Kecklund ve Axelsson, 2016; Koy vd., 2020; Rajan, 2023).

### 2.3.3. Organizasyonel Kısıtlılıklar, Ekipman ve Kaynak Eksikliği

Çalışanlar açısından örgütsel sistemin düzgün çalışması için önemli girdilere ihtiyaç vardır (Boone ve Kurtz, 2013). Bu girdiler, yalnızca çalışanların verimliliği ve bireysel performansları için değil, aynı zamanda işlerin yapılabilirliği, örgütün devamlılığı ve sürekli üstünlüğü açısından da hayati öneme sahiptir (Demirel ve Seçkin, 2014). Örgütsel kısıtlamalar, kişinin çalışma ortamının etkili iş performansına müdahale eden eksik yönleri olarak tanımlanmaktadır. Çalışanların görevlerini etkili bir şekilde yerine getirmelerini engelleyen, çalışma ortamındaki sınırlamaları, eksiklikleri ifade etmektedir. Yetersiz ekipmana sahip olmayı, zayıf eğitimi, yönetim desteğinin eksikliğini ve iş arkadaşlarının müdahalesine maruz kalma gibi hususları içermektedir (Spector vd., 1988; Bowling ve Kirkendall, 2012). Hemen her meslekte, işin yürütülmesi sırasında, işin devamlılığı için gerekli olan kaynaklarda ve ekipmanlarda eksiklik olursa bu durum yapılan kalitesini etkileyebilmekle beraber, bu tür donanımlara ihtiyaç duyan çalışanlar için yıpratıcı hale gelmekte, işin yapılmasını zorlaştırmakta, yavaşlatmakta ya da bazen olanaksız hale getirmektedir. Böyle bir durumda çalışanlar, görevlerini tamamlamak için gerekli araç ve kaynaklara sahip olmadıklarında, alternatif çözümler bulmak veya yetersiz imkanlarla yetinmek için ekstra çaba harcamak zorunda kalacaktır. Elbette bu durum da çalışanlar üzerinde iş yükü oluşturmaktadır (İsmail vd., 2023). Literatürde bozuk cihazların, ekipman eksikliğinin, işin yürütülmesi için gerekli olan kaynaklara erişim sorunlarının sağlık alanında iş yükünü artırdığını ve çalışanların performanslarını etkilediği bildirilmiştir (Cordes ve Dougherty, 1993; Spector ve Jex, 1998; Khademi vd., 2015; Uğurlu vd., 2015; Pindek ve Spector, 2016). Zaman da esasında bir kaynak olarak ele alındığında, işin yürütülmesi için yetersiz zaman söz konusu olması, bilhassa yüksek taleplerle birleşmesi halinde fiziksel ve zihinsel baskısı arttırarak niceliksel ve niteliksel bakımdan iş yükünün oluşumunda önemli bir etmen olarak ele alınabilecektir (Wressle ve Samuelsson, 2014).

### 2.3.4. İstismarcı Denetim Maruziyeti (Mobbing)

İstismarcı denetim, tanımı gereği fiziksel saldırganlığı dışlayan, kişinin amiri tarafından gerçekleştirilen sürekli sözlü ve psikolojik baskıyı, sindirmeyi, korkutmayı, saldırganlığı içermektedir (Tepper, 2000). Kötü niyetli denetim örnekleri arasında astlarına kaba davranmak, dışlamak, aşırı iş vererek baskılamak, başka kişilerin işlerini yüklemek, bilgi gizlemek, yalan söylemek ve astların mahremiyetini ihlal etmek sayılabilmektedir. Bir asta makul olmayan bir iş yükü atamak, iş yükünü atayan yöneticinin amacının asta zarar vermek olması koşuluyla, kötü niyetli bir denetim biçimi olarak değerlendirilebilecektir (Bowling ve Kirkendall, 2012).

Sözlü taciz, tehdit, fiziksel zarar ve sosyo-kültürel istismar yoluyla doğrudan veya dolaylı olarak bireye zarar veren bir dizi duygusal ve psikolojik istismar olarak ele alınan mobbing (Davis, 2006: 2), saldırgan davranışların tekrarlanmasından oluşan yıkıcı bir süreçtir (Leymann, 1996: 168). Bir birey ya da grup tarafından çalışana olumsuz baskı yapılması olarak kendini göstermekte ve mağdurun öz saygısına, öz güvenine yönelik saldırılar ile onu izole etmeyi ya da aşağılamayı amaçlamaktadır (Girardi vd., 2007). Bu yönüyle mobbing çalışana olumsuz etkileyen, hatta işten ayrılmaya zorlayan evrensel bir gerçektir (Demirel ve Seçkin, 2014). Çalışanlar üzerindeki zihinsel ve duygusal baskıyı artırarak, görevlerini gerçekte olduğundan daha göz korkutucu ve bunaltıcı hale getirmektedir. Çalışanların hem psikolojik hem de fiziksel refahı üzerinde önemli etkileri vardır ve iş performanslarını ve tatminlerini önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Çalışanlar kötü niyetli denetime maruz kaldıklarında genellikle yüksek düzeyde stres yaşamakta ve bu da iş yükü algılarını daha da kötüleştirebilmektedir. Çalışanlar kendilerini bunalmış hissettiklerinde ve iş yüklerine ayak uyduramadıklarında, bu durum ciddi strese ve hatta tükenmişliğe yol açabilmektedir (Tepper, 2000; Hoobler ve Brass, 2006; Aryee vd., 2008; Einarsen vd., 2009; Bowling ve Kirkendall, 2012; Gallegos vd., 2022).

### 2.3.5. Rol Belirsizliği-Rol Çatışması

Rol çatışması, bir çalışanın birbirine müdahale eden birden fazla iş rolünü üstlenmesi durumunda ortaya çıkmaktadır (Schaubroeck vd., 1989). Örneğin öğretim üyelerinden ders vermeleri, araştırma yapmaları ve hizmet faaliyetlerinde bulunmaları beklenmektedir. Bu farklı roller, örneğin çoğu zaman zamanının çoğunu meşgul eden ağır bir öğretim yükü nedeniyle verimli bir araştırma programı geliştiremeyen bir akademisyenin durumunda olduğu gibi, birbirine müdahale etmektedir. Rol çatışması kişinin ağır bir iş yüküne sahip olması durumunda daha olasıdır çünkü bir iş rolünü yerine getirmek için gereken zaman ve çaba, diğer iş rollerini yerine getirmek için gereken zaman ve çabayı azaltmaktadır. Bu nedenle iş yükü rol çatışması ile ilişkili bir yapı olarak ele alınmaktadır (Kahn vd., 1964; Bowling ve Kirkendall, 2012). Çalışanların rolleri kapsamında belirsiz beklentilerle veya çatışan taleplerle karşı karşıya kaldığı rol belirsizliği ve rol çatışması, belirsiz beklentiler ve çatışan talepler, çalışanların önceliklerinden emin olmadıkları ve bu belirsizlikleri yönetmek için ek zaman harcadıkları bir durum yaratmaktadır. Çalışanlar rollerinden emin olmadıklarında, görevlerini açıklığa kavuşturmak için ek zaman ve çaba harcamaktadır. Bu anlamda rollerle ilgili bu belirsizlikler ve çalışana uyumsuz taleplerden meydana gelen çatışmalar, iş yükünün artmasına katkıda bulunan önemli faktörlerdir ve çalışanların refahı üzerinde tükenmişlik, duygusal tükenme ve iş performansının azalması gibi ciddi sonuçlar doğurabilmektedir (Kahn vd., 1964; Jackson ve Schuler, 1985; Bakker ve Demerouti, 2007; Gilboa vd., 2008; Schmidt vd., 2014; Ariffin vd., 2017).

### 2.3.6. Kontrol (İş Özerkliği)

Kontrol, örgütte alınan kararlara çalışanın yaptığı katkı olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca sonuçları etkileyebilecek kararların alınması da kontrol bölümünde yer almaktadır. Bu faktördeki herhangi bir tutarlılık, bireyin kendi alanı üzerinde kontrol sahibi olduğunu ve belirli bir sorumluluk duygusuna sahip olduğunu göstermektedir. Herhangi bir tutarsızlık tam tersini göstermektedir. Diğer yandan özerklik de çalışanın işiyle ilgili hususlarda inisiyatif alarak karar verebilme, kullandığı yöntemi seçebilme, karar verebilme gibi hususlarda sahip olduğu serbestiyi ifade etmektedir. Örneğin çalışanın işini nasıl yapacağı üzerinde kontrole sahip olması veya işi üzerinde mesleki özerkliğe/bağımsızlığa sahip olduğunu hissetmesi durumunda böyle bir kontrol ve özerklikten söz edilebilmektedir (Demirel ve Seçkin, 2014). Daha yüksek düzeyde özerkliğe sahip çalışanlar, iş yükleri üzerinde daha fazla kontrole sahip olma ve bunu etkili bir şekilde yönetme becerisine sahip olma eğilimindedir.

Kontrol ve özerkliğe sahip çalışanların çalışma usullerini, zamanlarını ve kaynaklarını daha verimli bir şekilde tahsis edebilmesi mümkün hale gelebilecektir, bu da daha iyi iş-yaşam dengesi ve iş tatmini sağlayabilecektir. Tersine, özerklik eksikliği, çalışanların görevleri önceliklendirme, mola verme veya programlarını ayarlama konusunda daha az esnekliğe sahip olması nedeniyle aşırı iş yüküne katkıda bulunabilecektir (De Jonge vd., 2000; Gagné ve Deci, 2005; De Cuyper ve De Witte, 2006; Van Ruysseveldt ve Van Dijke, 2011; Johari vd., 2018).

### 2.3.7. İş-Aile (İş-Yaşam) Çatışması

İş-aile çatışması, kişinin çalışma hayatındaki (mesleği ya da görevi icabı) taleplerle aile (günlük yaşam sorumlulukları) hayatındaki talepler uyumsuz olduğunda ortaya çıkmaktadır (Bacharach vd., 1991). Ağır bir iş yükü, iş-aile çatışmasına katkıda bulunabilmektedir, benzer şekilde aile veya günlük yaşam sorumluluklarının ağırlığı, iş yerinde hissedilen yükü ağırlaştırabilmektedir, çünkü iş görevlerine ayrılan zaman ve kişisel enerji, kişinin aile yükümlülüklerini yerine getirme yeteneğini sınırlayabilmektedir (Ilies vd., 2007; Bowling ve Kirkendall, 2012). İşin talepleri aile sorumluluklarıyla ya da çalışanın kendisine ya da günlük yaşamına ayırması gereken zaman çatıştığında veya bunun tam tersi olduğunda ortaya çıkan iş-yaşam çatışması, iş yükünün artmasına katkıda bulunabilecek önemli faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. İş ve iş dışında kalan yükümlülüklerini dengelemek için çabalayan çalışanlar bunalmış hissedebilmekte ve algılanan iş yükünün daha yüksek olduğunu hissedebilmektedir. Bu döngünün çalışanların refahı ve performansı üzerinde önemli bir olumsuz etkisi olabilmektedir. Çalışanların zaman ve mekân dengesi bozulduğunda, çalışma saatlerinin uzaması ve işin, iş dışındaki hayata müdahale etmesi kaçınılmaz hale geldiğinden, bu durum çalışan için aşırı iş yüküne ve strese yol açabilmektedir (French ve Daniels, 2005; Ilies vd., 2007; Melin vd., 2014; Mihelic ve Tekavcic, 2014; Ilies vd., 2015; Mansour ve Tremblay, 2016; Johari vd., 2018; Holland vd., 2019; Fasyani vd., 2020; Dwitanti vd., 2023).

### 2.3.8. Dönemsel Ani Talep Yükselmeleri ve Baskılar

Belirli mesleklere özgü değişen kalıplar, iş yükünün yüksek ve düşük olduğu dönemler oluşturabilmektedir. Örneğin muhasebeciler, vergi beyanı son tarihlerinden önce iş yükünde öngörülebilir bir artış, vergi mevsimi sona erdikten sonra ise iş yükünde öngörülebilir bir azalma yaşayabilmektedir. Mevsimlik tarım işçileri ve okul öğretmenleri iş yükünde benzer artış ve azalmalar yaşamaktadır. Örneğin acil servis doktorları iş yükünde bir andan diğerine önemli dalgalanmalar yaşamaktadır, üstelik bu dalgalanmalar büyük ölçüde tahmin edilemez olabilmektedir (Bowling ve Kirkendall, 2012). Örneğin Covid-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının iş yükü önemli ölçüde artmıştır. Pandemi sırasında, hastaneler ve sağlık kurumları, Covid-19 pozitif hastaların yanı sıra diğer acil ve kronik hastalığı olan hastaları da tedavi etmek zorunda kalmıştır. Özellikle yoğun bakım üniteleri ve acil servisler, hastalarla dolup taşmış, normalden çok daha fazla sayıda hasta ile ilgilenmek zorunda kalmıştır. Sağlık çalışanları, artan hasta yükü nedeniyle normal çalışma saatlerinin çok ötesinde çalışmak zorunda kalmışlardır. Sağlık çalışanları, sürekli olarak kişisel koruyucu ekipman kullanmak zorunda kalmış ve bu ekipmanların eksikliği, işleri daha da zorlaştırmıştır. Ayrıca, virüse maruz kalma riski ve bu riski ailelerine taşıma endişesi, sağlık çalışanlarının üzerindeki stresi artırmıştır (De Oliveira Souza, 2020; Enli Tuncay vd., 2020; Ardebili vd., 2021; Özaydın ve Güdük, 2021; Zhang vd., 2021; Gökçe, 2022; Barpanda ve Saraswathy, 2023).

### 2.3.9. Ekip Çalışması, İş Birliği Sorunları ve Destek Eksikliği

Sağlık kurumlarında ekip, farklı sağlık mesleklerinden üyelerin bir araya gelerek ortak hedefler doğrultusunda bireye en kapsamlı ve kaliteli sağlık bakımını sundukları, bilgi ve deneyimlerin sürekli paylaşıldığı, ortak kararların alındığı ve bu kararların birlikte uygulandığı bir birliktir (Tosun, 2010). Amaç, çeşitli elemanların farklı yeteneklerini ekip içinde birleştirerek daha fazla bilgi kullanma olanağını elde etmek ve hastanın (danışanın) taleplerini en iyi şekilde karşılamaktır (Özdemir, 1999). Bu bağlamda, sağlık kurumlarının yapısal özellikleri nedeniyle ekip çalışması kaçınılmazdır. Ekip çalışmasının gerekliliği, bu kurumların karmaşık yapısından kaynaklanmaktadır. Sağlık kurumları (hastaneler), benzer büyüklükteki diğer örgütlerin en karmaşık olanlarıdır (Bulun, 2001). Hastanelerdeki departmanlaşma ve hasta bakım ekibi koordinasyonu, hastane yapısının matriks organizasyon olarak adlandırılmasına neden olmaktadır (Şimşek, 2010). Dolayısıyla, ekip üyelerinin bu kurumlarda etkili bir şekilde çalışabilmeleri için çalışma atmosferi önemlidir (Öğüt ve Kaya, 2011). Bu açıdan özellikle sağlık alanında ekip çalışması ve iş birliği, etkili bir çalışma ortamının temel bileşenleridir. Etkili ve kaliteli hasta bakımı, sağlık ve sosyal bakım profesyonellerinin iş birliğiyle yürütülmesi gereken etkileşimli bir etkinliktir. Sağlık ekibi içinde hemşire, hekim, ebe, psikolog, diyetisyen, biyolog, sosyal hizmet uzmanı, eczacı, diş hekimi ve fizyoterapist gibi üyelerin iş birliği ve koordinasyon içinde hizmet vermesi beklenmektedir (Dener ve Elçin, 2022). Ancak ekip çalışması ve iş birliğindeki sorunlar, eşit olmayan iş dağılımına, artan strese ve bireysel ekip üyeleri için daha yüksek algılanan iş yüküne yol açabilmektedir. Ekipler içindeki çatışmalar, özellikle görev ve ilişki çatışmaları, ekip performansının azalması ve stres düzeylerinin artmasıyla ilişkilidir (De Dreu ve Weingart, 2003). Ekip üyeleri etkili bir şekilde iş birliği yapmadığında görevlerin yerine getirilmesi ve tamamlanması daha uzun sürebilmekte ve bu da aşırı yük hissine yol açabilmektedir. Çalışanlar çalışma ortamında ekip üyeleri ve üstlerinden sosyal destek eksikliğini algıladıklarında kendilerini izole edilmiş ve sorumlulukları nedeniyle bunalmış hissedebilmektedir, bu da algılanan iş yükünü artırabilmektedir. Bu destek eksikliği, yetersiz geri bildirimden, görevlerde yetersiz yardımdan veya ekip içindeki genel arkadaşlık eksikliğinden kaynaklanabilmektedir (Chiaburu ve Harrison, 2008). Dolayısıyla iş yükünün oluşmasında ekip çalışması, iş birliği-koordinasyon sorunları ve destek eksikliği de önemli faktörlerdendir. Bu sorunlar artan strese, tükenmişliğe, iş tatmininin azalmasına ve iş kalitesinin düşmesi gibi olumsuz örgütsel sonuçlara yol açabilmektedir (Podsakoff vd., 2007; Salas vd., 2008; Friedrich vd., 2019; Aouicha vd., 2021; Chen ve Jiang, 2022).

### 3. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

İş yükü kavramı, bireyin yapmak zorunda olduğu iş miktarıdır; aşırı iş yükü kavramı ise yapacak çok fazla görevi olan bireylerin bunları karşılamak için yeterli zaman, bilgi, beceri gibi kaynaklara sahip olamaması durumunda ortaya çıkmaktadır (Leiter ve Schaufeli, 1996). Çok fazla iş yükü, çalışanların motivasyonunu ve ilgili diğer tarafları olumsuz yönde etkileyerek stres, yorgunluk, bitkinlik, isteksizlik gibi durumlarla sonuçlanabilmektedir (Aryee vd., 2005). Stres belirtileri çeşitli şekillerde olabilmekte ve bu da işyerine yansıtılabilmektedir. Bu baskı ya kabul edilecektir ya da çalışanlar ve organizasyonları açısından sorunlar yaratacaktır (Robbins, 1996). Bu türden nedenlerle motivasyonu, üretkenliği, istekliliği, verimliliği düşük olan çalışanlar kendilerini örgütten uzaklaştırabilecektir. İşyerindeki ve iş yükündeki aşırıya kaçan durumlar, çalışanların stres düzeylerini de değiştirecek ve sonuç olarak çalışanların ve dolayısıyla da organizasyonun performansını etkileyecektir (Robbins ve Judge, 2013). Sağlık alanındaki işler, uzun çalışma saatleri açısından ağır iş yükü içeren, daima zaman baskısı altında çalışan, hastalar üzerinde yürütülen ve sosyal saatlerde davranmak için çaba sarf edilen duygusal bir atmosferde çalışmak durumundadır (Rout, 1999).

Hastanede çalışanlar aşırı iş yoğunluğu sırasında işleriyle baş edememelerine neden olan bu çeşitli faktörlerden dolayı günlük olarak sağlık kuruluşlarında aşırı iş yüküyle karşı karşıya kalmaktadır. Uzun vadede bu durum onların performansını, verimliliğini, motivasyonunu etkileyecek ve hastalarla yapılan incelemelerde, müdahalelerde bazı hatalara, eksikliklere neden olabilecektir (Ahmad vd., 2019). Dolayısıyla sağlık sektörü açısından bu durum hem çalışan bireyin kendisi hem sağlık kuruluşu hem de sağlık hizmeti alan hasta ve hasta yakınlarını ilgilendiren bir hususu oluşturmaktadır. Sağlık sektörü sürekli değişen bir ortamdır ve hastanelerdeki çalışma koşulları giderek daha zorlu ve stresli hale gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, "sağlıklı bir işyeri, çalışanların ve yöneticilerin tüm çalışanların sağlığını, güvenliğini ve refahını ve işyerinin sürdürülebilirliğini korumak ve geliştirmek için sürekli bir iyileştirme sürecini kullanmak üzere iş birliği yaptığı bir yerdir." (Burton, 2010). DSÖ'nün sağlıklı çalışma ortamlarını teşvik etme ve geliştirme amacına rağmen, sağlık sektörüne odaklanan çeşitli çalışmalar, sağlık çalışanlarının zaman baskısı, işte düşük sosyal destek, yüksek iş yükü, personel eksikliği, hasta tedavisiyle ilgili belirsizlik ve acı çeken ve ölmekte olan hastalara maruz kalma nedeniyle duygusal tepkilere yatkınlık gibi çeşitli ciddi mesleki yük ve stres faktörlerine maruz kaldığını göstermiştir (McVicar, 2003; Marine vd., 2006; Portoghese vd., 2014; Ruotsalainen vd., 2014). Bu anlamda, sağlık çalışanları ciddi sıkıntı, tükenmişlik ve hem ruhsal hem de fiziksel hastalık yaşama riski yüksektir. Bu da hastane sonuçlarını, örneğin bu tür kurumlar tarafından sağlanan bakım kalitesini etkileyebilecek bir sorundur (Marine vd., 2006; Stansfeld ve Candy, 2006; Nieuwenhuijsen vd., 2010; Wu vd., 2012; Finney vd., 2013). Özellikle, son dönemlerde tükenmişlik gibi iş yükünün oluşturduğu stresle ilişkili hastalıkların yaygınlığı önemli ölçüde artmış ve küresel olarak genel çalışan nüfusun %19-30'unu etkilemiştir (Finney vd., 2013). Sağlık çalışanları, özellikle de tıbbi personel arasındaki tükenmişlik, mesleki bir tehlike haline gelmiş ve oranı bazı klinik uzmanlık alanlarında %25 ile %75 arasına ulaşmıştır (Laschinger vd., 2006). Sağlık çalışanları arasında tükenmişlik, hastalık nedeniyle yüksek işten ayrılma oranları ve devamsızlık, işyerinde göreceli etkisizlik ve düşük iş tatmini gibi sonuçlar hem bireyleri hem de çalıştıkları kuruluşları olumsuz yönde etkilemektedir (Maslach vd., 2001; Schaufeli vd., 2009; Portoghese vd., 2014). Aşırı iş yükü kavramı her türlü organizasyon için, ancak bilhassa sağlık kuruluşları için önemli zorluklar oluşturmakta; çalışanların performansını, refahını ve organizasyonel dinamikleri olumsuz yönde etkilemektedir. Bu tür sorunlar sağlık sektöründe, çalışma koşullarının ve mesleğin nevi gereği öne çıkmakta olup, çalışanların geç saatlere kadar çalışmasına, teşhis ve tedavide gecikmelere, olası hatalara ve standartların altında bakım sunulmasına neden olabilmektedir (Bradley vd., 2015). Sonuç olarak, sağlık hizmeti ortamlarındaki aşırı iş yükü hem sağlık çalışanları hem de sağlık kuruluşları için ciddi zorluklar yaratmakta ve hasta bakımını ve sonuçlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu çalışma, işte bu noktada sağlık çalışanlarındaki aşırı iş yükünün çok yönlü doğasına dikkat çekmektedir. Personel eksikliği ve planlama zorluklarından organizasyonel kısıtlamalara ve psikososyal faktörlere kadar çok sayıda unsur bu yaygın soruna katkıda bulunmaktadır. Mevcut literatürün analizi ve sentezi, bu faktörlerin yalnızca iş yükünü arttırmakla kalmayıp aynı zamanda sağlık çalışanlarının refahını ve performansını da etkileyerek sonuçta hasta bakımının kalitesini etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu sorunları ele almak, yalnızca personel düzeylerini değil, aynı zamanda çalışma ortamını, kaynak tahsisini ve sağlık çalışanlarının psikolojik refahını da dikkate alan kapsamlı bir yaklaşım gerektirmektedir. Sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturmak ve hem sağlık çalışanlarının hem de hastaların refahını sağlamak için personel seviyelerine, iş yükü dağılımına, destek sistemlerine ve organizasyon kültürüne özen gösterilmesini gerektirmektedir. Sağlık çalışanlarının iş taleplerine ilişkin algısını önemli ölçüde etkileyebilecek ve aşırı iş yüküne yol açabilecek bu tür faktörlerin, kuruluş tarafından çalışanlar arasındaki aşırı iş yükü sorunlarını değerlendirirken ve ele alırken dikkate alınması önemlidir.

Bu faktörlerin göz önünde bulundurulması, sağlıklı ve verimli bir çalışma ortamı oluşturmayı amaçlayan kuruluşlar için kritiktir. Çünkü bu faktörler uygun şekilde yönetilmediğinde aşırı iş yükü algısının gelişmesine neden olarak, bireysel düzeyde fizyolojik, sosyal ve psikolojik olumsuz sonuçlar ile stres, tükenmişlik, verimsizlik, düşük performans, iş tatmininin azalması ve işten ayrılma niyeti gibi olumsuz örgütsel sonuçlara yol açabilecektir. Aşırı iş yükünü hafifletmeye yönelik çabalar, bireysel çalışanların üzerindeki yükü azaltmak için yeterli personel düzeylerinin sağlanmasına odaklanmalıdır. Sağlık çalışanlarının işe alınması ve işte tutulmasına yönelik politikalar bu açıdan kritik öneme sahiptir. Sağlık kurumlarının öncelikle işe alım ve işte tutma stratejilerine yatırım yaparak personel yeterliliğini önceliklendirmesi gerekmektedir. Ek olarak, vardiyalı çalışma programlarının, potansiyel olarak daha esnek planlama uygulamalarının uygulanması yoluyla çalışanların günlük ritimlerine daha iyi uyum sağlayacak şekilde optimize edilmesi gerekmektedir. Gerekli ekipman ve kaynakların kullanılabilirliğini sağlayarak organizasyonel kısıtlamaların ele alınması, görevin tamamlanmasıyla ilişkili zaman ve stresi önemli ölçüde azaltabilecektir. Bu iyileştirmeleri desteklemek için etkili yönetim uygulamaları ve yeterli finansman şarttır. Etkili iletişim ve organizasyon yapısı yoluyla rolleri ve sorumlulukları netleştirmek, rol belirsizliğini ve çatışmayı azaltmaya yardımcı olabilecektir. Sağlık çalışanlarına görevleri ve programları üzerinde daha fazla kontrol ve özerklik sağlamak, iş yükünü azaltabilecektir. Son olarak, dönemsel ani talep artışlarıyla başa çıkabilmek için sağlam acil durum hazırlık planları gereklidir. Buna, sağlık sistemlerinin sağlık çalışanlarını bunaltmadan talepteki artışlara etkili bir şekilde yanıt verebilmesini sağlamak için ölçeklenebilir personel modelleri ve kaynak tahsis stratejileri de dahildir. Literatür açısından konu ele alındığında, aşırı iş yükünün yaygın bir sorun olmasına ve ciddi pratik sonuçları olmasına rağmen, ilgili literatürde yer alan araştırmalar genel olarak iş yükü ile ilişkili olarak genel olarak stres faktörlerinin (yani stresli çalışma koşullarının) incelenmesiyle daha fazla ilgilenmiştir. Yani, iş yükü sıklıkla diğer stres etkenleriyle birlikte incelenmiştir ve genellikle tek bir stres etkeninden ziyade stres etkenlerine bir bütün olarak dikkat edildiği görülmektedir (Bowling ve Kirkendall, 2012). Daha kaliteli, daha sağlıklı çalışma ortamları oluşturmak ve sürdürmek için aşırı iş yükü konusuna ve ilişkili faktörlere odaklanan daha fazla sayıda, daha detaylı ve odaklanmış çalışmalara ihtiyaç olduğunu söylemek mümkündür. Aşırı iş yükünün etkilerini daha kapsamlı bir şekilde anlamak için kantitatif ve kalitatif araştırma yöntemleri birlikte kullanıldığı karma yöntem içeren araştırmalar da konuya ilişkin olarak içgörüler kazanmak noktasında katkı sunabilecektir. Aşırı iş yükünün uzun vadeli etkilerini incelemek için boylamsal çalışmalar yapılması önerilebilecektir.

#### 4. KAYNAKLAR

- Adams, I. F., Storer, M. W., & Miller, E. L. (2012). Analysis of workload behavior in scientific and historical long-term data repositories. *ACM Transactions on Storage (TOS)*, 8(2), 1-27.
- Ahmad, R., Lee, M. Y., Othman, A. E. A., Shaminan, A. S., Heng, C. S., Sumilan, H., & Ahmad, A. I. A. (2019). The impact of workload on job performance among doctors in Malaysian public hospitals. A case study. *International Journal of Business and Society*, 20(3), 1276-1293.
- Aouicha, W., Tlili, M. A., Limam, M., Snéne, M., Dhiab, M. B., Chelbi, S., ... & Mallouli, M. (2021). Evaluation of the Impact of Intraoperative Distractions on Teamwork, stress, and workload. *Journal of Surgical Research*, 259, 465-472.
- Ardebili, M. E., Naserbakht, M., Bernstein, C., Alazmani-Noodeh, F., Hakimi, H., & Ranjbar, H. (2021). Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *American Journal of Infection Control*, 49(5), 547-554.

- Ariffin, H. D., Sahaib, N. S., & Mazhisham, P. H. (2017). The influence of role ambiguity, role conflict, work overload and relationship conflict on job performance. In *Proceeding of 2nd International Conference on Law, Economics and Education* (pp. 237-245). Semarang, Indonesia.
- Aryee, S., Srinivas, E. S., & Tan, H. H. (2005). Rhythms of life: Antecedents and outcomes of work–family balance in employed parents. *Journal of Applied Psychology, 90*(1), 132-146.
- Aryee, S., Sun, L. Y., Chen, Z. X. G., & Debrah, Y. A. (2008). Abusive supervision and contextual performance: The mediating role of emotional exhaustion and the moderating role of work unit structure. *Management and Organization Review, 4*(3), 393-411.
- Asamani, J. A., Amertil, N. P., & Chebere, M. (2015). The influence of workload levels on performance in a rural hospital. *British Journal of Healthcare Management, 21*(12), 577-586.
- Atalay, M., ve Çakırel, Y. (2022). Sağlık sektörü çalışanlarında iş yükü, iş tatmini ve tükenmişlik durumunun incelenmesi. *Journal of Management and Economics Research, 20*(1), 431-463.
- Bacharach, S. B., Bamberger, P., & Conley, S. (1991). Work-home conflict among nurses and engineers: Mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal of Organizational Behavior, 12*(1), 39-53.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22*(3), 309-328.
- Barpanda, S., & Saraswathy, G. (2023). The impact of excessive workload on job performance of healthcare workers during pandemic: A conceptual mediation-moderation model. *IJMAR, 10*, 24-39.
- Basak, J., Wadhvani, K., & Voruganti, K. (2016). Storage workload identification. *ACM Transactions on Storage (TOS), 12*(3), 1-30.
- Bolino, M. C. ve Turnley, W. H. (2005). The personal costs of citizenship behavior: The relationship between individual initiative and role overload, job stress, and work-family conflict. *Journal of Applied Psychology, 90*(4), 740-748.
- Boone, L. E., & Kurtz, D. L. (2013). Çağdaş işletme: Contemporary business (Çev. Ed. Azmi Yalçın). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bowling, N. A., & Kirkendall, C. (2012). Workload: A review of causes, consequences, and potential interventions. *Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice, 2*(2), 221-238.
- Bradley, S., Kamwendo, F., Chipeta, E., Chimwaza, W., de Pinho, H., & McAuliffe, E. (2015). Too few staff, too many patients: A qualitative study of the impact on obstetric care providers and on quality of care in Malawi. *BMC Pregnancy and Childbirth, 15*, 1-10.
- Bulun, M. (2001). *Bilişim teknolojileri yönetimi ve sağlık kuruluşlarında yönetimde bilişim teknolojilerinin kullanımı*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Burton, J. (2010). *WHO healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices*. Geneva: WHO.
- Caruso, C. C. (2014). Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabilitation Nursing Journal, 39*(1), 16-25.

- Chen, C., & Jiang, J. (2022). How workload influences conflict with team members: The perspective of conservation of resources theory. *Frontiers in Business, Economics and Management*, 5(3), 128-132.
- Chiaburu, D. S., & Harrison, D. A. (2008). Do peers make the place? Conceptual synthesis and meta-analysis of coworker effects on perceptions, attitudes, OCBs, and performance. *Journal of Applied Psychology*, 93(5), 1082-1103.
- Chinguwo, P. (2023). How excessive workloads and long hours of work contribute to occupational stress and burnout among clinical officers at public hospitals in Malawi. *South African Review of Sociology*, 53(1), 5-27.
- Conway, P. M., Campanini, P., Sartori, S., Dotti, R., & Costa, G. (2008). Main and interactive effects of shiftwork, age and work stress on health in an Italian sample of healthcare workers. *Applied Ergonomics*, 39(5), 630-639.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621-656.
- Çalışkan, A., ve Bekmezci, M. (2019). Aşırı iş yükünün işten ayrılma niyetine etkisinde iş tatmini ve yaşam tatmininin rolü, sağlık kurumu çalışanları örneği. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 31, 381-431.
- Çiftçioğlu, G., Tunç, G., Güneş, A., Değer, V., ve Çifçi, S. (2018). Hastanelerde görevli sağlık çalışanlarının bireysel iş yükü algıları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(1), 1-8.
- Dağdeviren, M., Eraslan, E., ve Kurt, M. (2005). Çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesine yönelik bir model ve uygulaması. *Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 20(4), 517-526.
- Davis, S. L., (2006). *Development and evaluation of a workplace violence prevention plan*. Ph.D. Dissertation, Nova Southeastern University, FL, USA.
- De Beer, L. T., Pienaar, J., & Rothmann Jr, S. (2016). Work overload, burnout, and psychological ill-health symptoms: a three-wave mediation model of the employee health impairment process. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(4), 387-399.
- De Cuyper, N., & De Witte, H. (2006). Autonomy and workload among temporary workers: Their effects on job satisfaction, organizational commitment, life satisfaction, and self-rated performance. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 441.
- De Dreu, C. K., & Weingart, L. R. (2003). Task versus relationship conflict, team performance, and team member satisfaction: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 88(4), 741-749.
- De Jonge, J., Dollard, M. F., Dormann, C., Le Blanc, P. M., & Houtman, I. L. (2000). The demand-control model: Specific demands, specific control, and well-defined groups. *International Journal of Stress Management*, 7(4), 269-287.
- De Oliveira Souza, D. (2020). Health of nursing professionals: Workload during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 18(4), 464.
- Demirel, Y., & Seçkin, Z. (2014). The relationship between work environment and mobbing. In *The 2014 WEI International Academic Conference Proceedings* (pp. 142-152). Budapest, Hungary.
- Dener, H., ve Elçin, M. (2022). Ekip çalışması ve hasta güvenliği üzerine bir eğitim programı tasarımı: TeamSTEPPS. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(6), 469-478.

- Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*, 23(1), 24-44.
- Enli Tuncay, F., Koyuncu, E., & Özel, Ş. (2020). Pandemielerde sağlık çalışanlarının psikososyal sağlığını etkileyen koruyucu ve risk faktörlerine ilişkin bir derleme. *Ankara Medical Journal*, 20(2), 488-504.
- Eroğlu, A. (2020). İş yükünün işten ayrılma niyeti üzerine etkisinde iş tatmini ve kişi-örgüt uyumunun aracılık rolü. *İş ve İnsan Dergisi*, 7(2), 213-227.
- Fasyani, A., Armida, S., & Rini, S. (2020). The effect of workload and work-family conflict on emotional exhaustion. In *4th Padang International Conference on Education, Economics, Business and Accounting (PICEEBA-2 2019)* (pp. 644-652). Atlantis Press.
- Finney, C., Stergiopoulos, E., Hensel, J., Bonato, S., & Dewa, C. S. (2013). Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: A systematic review. *BMC Public Health*, 13, 1-13.
- French, S., & Daniels, G. (2005). Work-life balance: Evidence from across the UK. *European Industrial Relations Review*, 380, 9-27.
- Friedrich, A. L., Ulber, D., & Friedrich, P. (2019). *The problems with teamwork, and how to solve them*. Routledge.
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331-362.
- Gallegos, I., Guàrdia-Olmos, J., & Berger, R. (2022). Abusive supervision: A systematic review and new research approaches. *Frontiers in Communication*, 6, 640908.
- Gilboa, S., Shirom, A., Fried, Y., & Cooper, C. (2008). A meta-analysis of work demand stressors and job performance: examining main and moderating effects. *Personnel Psychology*, 61(2), 227-271.
- Girardi, P., Monaco, E., Prestigiaco, C., & Talamo, A. (2007). Personality and psychopathological profiles in individuals exposed to mobbing. *Violence and Victims*, 22(2), 172.
- Gökçe, A. (2022). Covid-19 pandemi sürecinin sağlık sektörü çalışanları üzerindeki psikososyal yansımaları: Nitel bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 3(74), 1833-1860.
- Gümüştekin, Y., ve Öztemiz, A. (2005). Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 271-288.
- Gürlek, M. (2020). Aşırı iş yükü etik dışı davranışları nasıl etkiler? Ücret tatminsizliğinin aracılık rolü. *İş Ahlakı Dergisi*, 13(1), 53-67.
- Hassoy, D., ve Özvurmaz, S. (2019). Bir devlet hastanesindeki sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 27-32.
- Holland, P., Tham, T. L., Sheehan, C., & Cooper, B. (2019). The impact of perceived workload on nurse satisfaction with work-life balance and intention to leave the occupation. *Applied Nursing Research*, 49, 70-76.
- Hoobler, J. M., & Brass, D. J. (2006). Abusive supervision and family undermining as displaced aggression. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1125-1133.

- Ilies, R., Huth, M., Ryan, A. M., & Dimotakis, N. (2015). Explaining the links between workload, distress, and work–family conflict among school employees: Physical, cognitive, and emotional fatigue. *Journal of Educational Psychology, 107*(4), 1136.
- Ilies, R., Schwind, K. M., Wagner, D. T., Johnson, M. D., DeRue, D. S., & Ilgen, D. R. (2007). When can employees have a family life? The effects of daily workload and affect on work-family conflict and social behaviors at home. *Journal of Applied Psychology, 92*(5), 1368.
- Ismail, Z., Amri, N. I., Mutalib, A. A., & Ab Latif, Z. (2023). Identify the level of emotional stress factors for workload, lack of resources, administrative management, time constraints and negative student behavior and disciplinary problems among teachers at Sekolah Menengah Kebangsaan Pangkal Meleret, Machang, Kelantan. *Asian Journal of Vocational Education And Humanities, 4*(2), 31-39.
- İlçin, E. (2019). *İş yükü ve yönetici desteğinin çalışmaya tutkunluk üzerindeki etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Jackson, S. E., & Schuler, R. S. (1985). A meta-analysis and conceptual critique of research on role ambiguity and role conflict in work settings. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 36*(1), 16-78.
- Jamal, M. (2004). Burnout, stress and health of employees on non-standard work schedules: a study of Canadian workers. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 20*(3), 113-119.
- Johari, J., Yean Tan, F., & Tjik Zulkarnain, Z. I. (2018). Autonomy, workload, work-life balance and job performance among teachers. *International Journal of Educational Management, 32*(1), 107-120.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: John Wiley.
- Karacaoğlu, K., ve Çetin, İ. (2015). İş yükü ve rol belirsizliğinin çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisi: Afad örneği. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi, 5*(1), 46-69.
- Karoshi, A. (2003). Reduce stress, workload and work time and improve work-life balance before it's too late. *Public Service for Alliance of Canada, 5*, 1-19.
- Kecklund, G., & Axelsson, J. (2016). Health consequences of shift work and insufficient sleep. *Bmj, 1*, 355.
- Keser, A. Bilir, B., ve Aytaç, S. (2017). Niceliksel iş yükü envanterinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *“İş, Güç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 19*(2), 55- 74.
- Khademi, M., Mohammadi, E., & Vanaki, Z. (2015). Resources–tasks imbalance: Experiences of nurses from factors influencing workload to increase. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 20*(4), 476-483.
- Kılıç, R., ve Keklik, B. (2012). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 14*(2), 147-160.
- Korkmazer, F. (2021). İş yükü fazlalığı algısının çalışan performansı üzerindeki etkisinde iş tatmininin aracı rolü: Sağlık sektöründe bir uygulama. *OPUS International Journal of Society Researches, 17*(36), 2767-2793.

- Koy, V., Yunibhand, J., & Turale, S. (2020). "It is really so exhausting": Exploring intensive care nurses' perceptions of 24-hour long shifts. *Journal of Clinical Nursing*, 29(17-18), 3506-3515.
- Lea, V. M., Corlett, S. A., & Rodgers, R. M. (2012). Workload and its impact on community pharmacists' job satisfaction and stress: A review of the literature. *International Journal of Pharmacy Practice*, 20(4), 259-271.
- Leiter, M. P., & Schaufeli, W. B. (1996). Consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety, Stress, and Coping*, 9(3), 229-243.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
- Lin, S. H., Liao, W. C., Chen, M. Y., & Fan, J. Y. (2014). The impact of shift work on nurses' job stress, sleep quality and self-perceived health status. *Journal of Nursing Management*, 22(5), 604-612.
- Mæstad, O., Torsvik, G., & Aakvik, A. (2010). Overworked? On the relationship between workload and health worker performance. *Journal of Health Economics*, 29(5), 686-698.
- Mansour, S., & Tremblay, D. G. (2016). Workload, generic and work-family specific social supports and job stress: Mediating role of work-family and family-work conflict. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(8), 1778-1804.
- Marine, A., Ruotsalainen, J. H., Serra, C., & Verbeek, J. H. (2006). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 18(4), 28-92.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Matemani, J. K. (2019). Impacts of labour shortage on organization performance: A case Study Ministry of Water and Irrigation-Tanzania. *International Journal of Economics, Business and Accounting Research (IJEBAR)*, 3(3), 196-214.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633-642.
- Melin, M., Astvik, W., & Bernhard-Oettel, C. (2014). New work demands in higher education. A study of the relationship between excessive workload, coping strategies and subsequent health among academic staff. *Quality in Higher Education*, 20(3), 290-308.
- Mihelic, K. K., & Tekavic, M. (2014). Work-family conflict: A review of antecedents and outcomes. *International Journal of Management & Information Systems (Online)*, 18(1), 15.
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, 60(4), 277-286.
- Öğüt, A., ve Kaya, Ş. D. (2011). Sağlık kurumlarında ekip çalışması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 1, 87-96.
- Özaydın, Ö., ve Güdük, Ö. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadıkları mental sorunlar. *Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 83-90.
- Özdemir, U. (1999). Psikiyatri tedavi ekibinin ekip çalışması kavramına ilişkin kendi bilgilerini ve çalıştıkları psikiyatri tedavi kurumlarını değerlendirmeleri. *Kriz Dergisi* 7(2), 17-24.
- Özkan, Ş., ve Uydacı, M. (2020). Kamu hastanelerinde iş yüküne dayalı hemşire işgücü gereksiniminin belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(3), 339-351.

- Pindek, S., & Spector, P. E. (2016). Organizational constraints: a meta-analysis of a major stressor. *Work & Stress, 30*(1), 7-25.
- Pisarski, A., Bohle, P., & Callan, V. J. (1998). Effects of coping strategies, social support and work-nonwork conflict on shift worker's health. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 1*, 141-145.
- Podsakoff, N. P., LePine, J. A., & LePine, M. A. (2007). Differential challenge stressor-hindrance stressor relationships with job attitudes, turnover intentions, turnover, and withdrawal behavior: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology, 92*(2), 438-454.
- Poissonnet, C. M., & Véron, M. (2000). Health effects of work schedules in healthcare professions. *Journal of Clinical Nursing, 9*(1), 13-23.
- Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., & Campagna, M. (2014). Burnout and workload among health care workers: the moderating role of job control. *Safety and Health at Work, 5*(3), 152-157.
- Rajan, D. (2023). Shift work, workload, and professionalism related motivators affecting job satisfaction: An empirical study among medical laboratory technicians. *Health Economics and Management Review, 4*(3), 1-21
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Organizational behavior*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Rogers, A. E., Hwang, W. T., Scott, L. D., Aiken, L. H., & Dinges, D. F. (2004). The working hours of hospital staff nurses and patient safety. *Health Affairs, 23*(4), 202-212.
- Rout, U. (1999). Gender differences in stress, satisfaction and mental well being among general practitioners in England. *Psychology, Health, & Medicine, 4*(4), 345-354.
- Ruotsalainen, J. H., Verbeek, J. H., Mariné, A., & Serra, C. (2014). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 11*, 1.
- Salas, E., Wilson, K. A., Murphy, C. E., King, H., & Salisbury, M. (2008). Communicating, coordinating, and cooperating when lives depend on it: tips for teamwork. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 34*(6), 333-341.
- Satish, N., Arif, S., Bhaskar, N. K., & Satyanara, N. (2015). Gap analysis in staffing using workload indicators of staffing need method in a tertiary care teaching hospital. *International Journal of Scientific Research, 4*(7), 376-367.
- Schaubroeck, J., Cotton, J. L., & Jennings, K. R. (1989). Antecedents and consequences of role stress: A covariance structure analysis. *Journal of Organizational Behavior, 10*(1), 35-58.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International, 14*(3), 204-220.
- Schmidt, S., Roesler, U., Kusserow, T., & Rau, R. (2014). Uncertainty in the workplace: examining role ambiguity and role conflict, and their link to depression—a meta-analysis. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 23*(1), 91-106.
- Spector, P. E., Dwyer, D. J., & Jex, S. M. (1988). Relation of job stressors to affective, health, and performance outcomes: a comparison of multiple data sources. *Journal of Applied Psychology, 73*(1), 11.
- Spector, P. E., & Jex, S. M. (1998). Development of four self-report measures of job stressors and strain: Interpersonal Conflict at Work Scale, Organizational Constraints Scale, Quantitative

- Workload Inventory, and Physical Symptoms Inventory. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 356-367.
- Xiaoming, Y., Ma, B. J., Chang, C. L. & Shieh, C. J. (2014). Effects of workload on burnout and turnover intention of medical staff: A study. *Studies on Ethno Medicine*, 8(3), 229-237.
- Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 1, 443-462.
- Şimşek, M. Ş. (2010). *Yönetim ve organizasyon*. Konya: Eğitim Kitabevi.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of Management Journal*, 43(2), 178-190.
- Tosun, N. (2010). *Sağlık ekibinin karar verme sürecinde hemşirenin rolü*. [www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastaliklari/egitim/hit.asp?id=102](http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastaliklari/egitim/hit.asp?id=102). (Erişim tarihi: 20.09.2010)
- Turgut, T. (2011). Çalışmaya tutkunluk: İş yükü, esnek çalışma saatleri, yönetici desteği ve iş-aile çatışması ile ilişkileri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(3-4), 155-179.
- Turunç, Ö., ve Ögen, A. R. (2022). Aşırı iş yükü tükenmişlik ilişkisinde, iş tatmini ve örgütsel vatandaşlık rolü: Sağlık çalışanlarında bir uygulama. *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 118-128.
- Uğurlu, Z., Karahan, A., Ünlü, H., Abbasoğlu, A., Özhan Elbaş, N., Avcı Işık, S., & Tepe, A. (2015). The effects of workload and working conditions on operating room nurses and technicians. *Workplace Health & Safety*, 63(9), 399-407.
- Uysal, H. T., Akbulut, H., ve Ertan, S. (2015). Aşırı iş yükünün performans perspektifinden çalışma psikolojisinde negatifiğe etkisi: Muhasebe meslek mensuplarına yönelik bir araştırma. *Journal of International Social Research*, 8(38), 942-954.
- Van Ruysseveldt, J., & Van Dijke, M. (2011). When are workload and workplace learning opportunities related in a curvilinear manner? The moderating role of autonomy. *Journal of Vocational Behavior*, 79(2), 470-483.
- Wisetborisut, A., Angkurawaranon, C., Jiraporncharoen, W., Uaphanthasath, R., & Wiwatanadate, P. (2014). Shift work and burnout among health care workers. *Occupational Medicine*, 64(4), 279-286.
- Wójcik, P. (2017). Shortage of talents—a challenge for modern organizations. *International Journal of Synergy and Research*, 6, 123-135.
- Wressle, E., & Samuelsson, K. (2014). High job demands and lack of time: A future challenge in occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(6), 421-428.
- Wu, S., Li, H., Zhu, W., Lin, S., Chai, W., & Wang, X. (2012). Effect of work stressors, personal strain, and coping resources on burnout in Chinese medical professionals: A structural equation model. *Industrial Health*, 50(4), 279-287.
- Zhang, M., Zhang, P., Liu, Y., Wang, H., Hu, K., & Du, M. (2021). Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 30(11-12), 1584-1595.