



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı  
Sağlık Yönetimi

Yüksek Lisans Tezi

SAĞLIK KURUMU ÇALIŞANLARININ YAŞAM YÖNELİMİ  
İLE İŞ YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gülsüm ZENCİRCİ

ORCID: 0000-0001-9274-0302

Danışman

PROF. DR. Şerife Didem KAYA

ORCID: 0000-0003-0729-1886

KONYA-2024



## ÖN SÖZ

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmamın bütün aşamalarında destekleriyle beni motive eden, tüm sorularıma eksiksiz geri dönüşler yapan, her zaman iletişime açık ve bilgisini, enerjisini en önemlisi değerli vaktini benimle paylaşan çok değerli danışman hocam Prof. Dr. Şerife Didem KAYA'ya, araştırma süresi boyunca desteklerini ve bilgisini paylaşan değerli hocalarım Doç. Dr. Yusuf Yalçın İLERİ hocama, yüksek lisans eğitim döneminde bilgi ve tecrübelerinden istifade ettiğim Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ hocama ve Dr. Öğr. Üyesi Aydan YÜCELER hocama, Dr. Öğr. Üyesi Aysun YEŞİLTAŞ hocama ve çalışmaya katılım sağlayan tüm Pamukkale Üniversitesi Hastanesi kurum çalışanlarına özellikle nazikliğiyle ve hoşgörüsüyle çalışmam için bana gerekli ortamı sağlayan Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Murat ÖZBAN hocama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımda çok büyük yeri olan ve bütün eğitim öğretim sürecinde beni motive eden, destekleyen, çalışmamın her aşamasında yanımda olan sevgili eşim Mikail ZENCİRCİ' ye ve biricik anneme teşekkür ederim.

Gülsüm ZENCİRCİ

## İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TEZ ONAY SAYFASI.....	vii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU .....	viii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ.....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
KISALTMALAR.....	x
TABLolar LİSTESİ .....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
ÖZET.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
<b>1. GİRİŞ VE AMAÇ .....</b>	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER .....</b>	<b>5</b>
2.1. Yaşam Yönelimi Kavramı .....	5
2.1.1. İyimserlik ve kötümserlik kavramları .....	6
2.1.2. Sağlık kurumu çalışanlarında iyimserlik.....	7
2.2. İş Yaşam Kalitesi Kavramı .....	9
2.2.1. Yaşam kalitesi kavramı ve göstergeleri .....	11
2.2.2. İş yaşam dengesi kavramı ve boyutları .....	17
2.2.3. İş yaşam kalitesini belirleyen etmenler .....	21
2.2.4. Sağlık kurumu çalışanlarında iş yaşam kalitesi.....	24
2.3. Sağlık Kurumu Çalışanlarının Yaşam Yönelimi ve İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki.....	26
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>	<b>29</b>
3.1. Araştırmanın Türü .....	29
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri .....	29
3.3. Araştırmanın Evreni .....	29
3.4. Araştırmanın Örneklemi .....	29

3.5. Araştırmaya Alınma Kriterleri.....	30
3.6. Veri Toplama Tekniği ve Araçları.....	30
3.6.1. Sosyodemografik özellikler formu.....	30
3.6.2. Revize edilmiş yaşam yönelim testi (YYT-R).....	30
3.6.3. İş yaşam kalitesi ölçeği .....	31
3.7. Verilerin Toplanması .....	31
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu.....	32
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	32
3.10. Verilerin İstatiksel Değerlendirmesi .....	32
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>35</b>
4.1. YYT-R ‘nin Türkçeye Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları.....	35
4.1.1. Geçerlik çalışmaları.....	36
4.1.1.1. İçerik – kapsam geçerliliği .....	36
4.1.1.2. Yapı geçerliliği .....	36
4.1.1.2.1. Açıklayıcı faktör analizi .....	37
4.1.1.2.2. Doğrulayıcı faktör analizi.....	38
4.1.2. Güvenirlik çalışmaları .....	40
4.1.2.1. İç tutarlılık .....	40
4.1.2.1.1. Yarıya bölme yöntemi .....	40
4.1.2.1.2. Madde analizi .....	41
4.1.2.2. Değişmezlik.....	42
4.1.2.2.1. Paralel test yöntemi .....	42
4.2. YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Bulguları.....	42
4.2.1. YYT-R’nin doğrulayıcı faktör analizi .....	42
4.2.2. YYT-R ve iş yaşam kalitesi ölçeği güvenirlik bulguları .....	44
4.2.3. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri.....	44
4.2.4. YYT-R ve iş yaşam kalitesi ölçeği basıklık ve çarpıklık değerleri .....	45

4.2.5. Sosyodemografik özelliklere göre YYT-R ve iş yaşam kalitesi ölçeği puanları.....	45
4.3. YYT-R Puanları ile İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki .....	50
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>51</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>55</b>
6.1. Sonuç.....	55
6.2. Öneriler.....	57
<b>7. KAYNAKLAR.....</b>	<b>59</b>
<b>8. EKLER.....</b>	<b>71</b>
8.1. EK 1 Sosyodemografik Özellikler Formu.....	71
8.1. EK 2 İş Yaşam Kalitesi Ölçeği .....	72
8.1. EK 3 E-Posta Aracılığıyla Alınan Ölçek Kullanım İzinleri .....	74
8.1.1. YYT-R ölçek kullanım izni .....	74
8.1.2. İş yaşam kalitesi ölçeği kullanım izni .....	75
8.2. EK 4 Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Onayı.....	76
8.3. EK 5 Pamukkale Üniversitesi Ölçek Uygulama İzni .....	77

## TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **GÜLSÜM ZENCİRCİ**'nin "**Sağlık Kurumu Çalışanlarının Yaşam Yönelimi İle İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki**" başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans olarak kabul edilmiştir.

Konya / 03.05.2024

Tez Danışmanı Prof. Dr. Şerife Didem KAYA  
NEÜ N.K. Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Sağlık Hizmetleri Yönetimi Anabilim Dalı

Jüri Üyesi Doç. Dr. Yusuf Yalçın İLERİ  
NEÜ N.K. Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Sağlık Bilişimi Ve Teknolojileri Anabilim Dalı

Jüri Üyesi Prof. Dr. Yunus Emre ÖZTÜRK  
Selçuk Üniversitesi Sağlık Yönetimi  
Sağlık Hizmetleri Yönetimi Anabilim Dalı

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 03/04/2024 tarih ve 07/08 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL

Enstitü Müdürü

## TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

“Sağlık Kurumu Çalışanlarının Yaşam Yönelimi ile İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki” başlıklı tez çalışmamın toplam 58 sayfalık kısmına ilişkin, 29.03.2024 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %11 olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez kabul sayfası hariç
2. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
3. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
4. Önsöz hariç
5. İçindekiler hariç
6. Simgeler ve kısaltmalar hariç
7. Materyal ve metot hariç
8. Kaynaklar hariç
9. Alıntılar dahil
10. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Tarih

29.03.2024

Yüksek Lisans Öğrencisi Gülsüm ZENCİRCİ

Danışman Prof. Dr. Ş. Didem KAYA

## **BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ**

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

10.02.2024

Gülsüm ZENCİRCİ



## SİMGELER VE KISALTMALAR

### KISALTMALAR

YYT : Yaşam Yönelim Testi

YYT-R : Revize Edilmiş Yaşam Yönelim Testi

OECD : Convention on the Organisation for Economic Co-operation and Development

DFA : Doğrulayıcı Faktör Analizi

AFA: Açımlayıcı Faktör Analizi

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

AMOS : Analysis of Moment Structures

KMO : Kaiser-Meyer-Olkin



## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Sağlık Kurum Çalışanlarının Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımları (n=100).....	35
Tablo 2. Madde Toplam Korelasyonları (n=100).....	36
Tablo 3. Verilerin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi (n=100).....	37
Tablo 4. Verilerin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi (n=100).....	37
Tablo 5. Faktör Yapısı ve Maddelerin Faktör Yükleri (n=100).....	38
Tablo 6. YYT-R DFA Uyum İndeksleri (n=100).....	39
Tablo 7. Ölçeği Yarıya Bölme Analizi.....	40
Tablo 8. YYT-R Madde Analiz Değerleri (n=100).....	41
Tablo 9. YYT-R Toplam ve Faktörleri Ait Cronbach Alfa Değerleri (n=100).....	41
Tablo 10. YYT-R Paralel Test Sonuçları (n=100).....	42
Tablo 11. YYT-R' nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri (n=341).....	43
Tablo 12. YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Cronbach Alfa Değerleri.....	44
Tablo 13. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri (n=341).....	44
Tablo 14. Katılımcıların YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Basıklık ve Çarpıklık Değerleri.....	45
Tablo 15. Katılımcıların Yaşlarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları.....	45
Tablo 15. Devamı Katılımcıların Yaşlarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları.....	46
Tablo 16. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları.....	46
Tablo 17. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Puanları.....	47
Tablo 18. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları.....	48
Tablo 19. Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları.....	48
Tablo 19. Devamı Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları.....	49
Tablo 20. Katılımcıların YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki.....	50
Tablo 21. İyimserlik ve Toplam YYT-R 'nin İş Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi.....	50

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. YYT-R Yamaç Grafiği.....	38
Şekil 2. YYT-R Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeli (n=100).....	40
Şekil 3. YYT-R Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeli (n=341).....	43



## ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Sağlık Yönetimi

Yüksek Lisans Tezi

## SAĞLIK KURUMU ÇALIŞANLARININ YAŞAM YÖNELİMİ İLE İŞ YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gülsüm ZENCİRCİ

Konya-2024

Yaşam yönelimi, kişilerin benlik duygusuyla birlikte fiziksel, sosyal, ekonomik ve kültürel ortamlarla uyumlu olarak kendini geliştirmesidir. Yaşam yöneliminin alt yordayıcısı olarak kabul edilen iyimserlik duygusu her durumda olumlu düşüncelere sahip olmayı ve umudu kendisine yol gösterici olarak görmeyi tercih eder. İş yaşam kalitesi, çalışanları fiziksel, psikolojik, ekonomik olarak tatmin eden çalışma ortamının ve şartlarının sağlanması sonucu elde edilen memnuniyet algısıdır. Bu araştırmanın amacı, Revize Edilmiş Yaşam Yönelim Testi (YYT-R)'ni Türkçeye uyarlamak ve sağlık çalışanlarının yaşam yönelimleri ile iş yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi tespit etmektir. Ülkemizde sağlık çalışanlarının yaşam yönelimlerini ölçen çalışmalar sınırlıdır. Bu yüzden, bu çalışma ile literatürdeki boşlukları doldurmak amaçlanmıştır.

Araştırma evrenini Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde çalışmakta olan 3200 sağlık personeli oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ilk aşamada 100, ikinci aşamada ise 341 katılımcı oluşturmaktadır. Çalışmanın veri toplama tarihleri 20 Şubat-Haziran 2023 tarihleri arasındadır. Veri toplama aracı olarak Scheier ve Carver (1985) tarafından geliştirilen daha sonra Scheier vd. (1994) tarafından revize edilen Revize Edilmiş Yaşam Yönelim Testi (YYT-R) ile Van Laar vd. (2007) geliştirilen Akar ve Üstüner (2017) tarafından Türkçeye geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan İş Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS ve AMOS programlarından yararlanılmıştır. Çalışmanın ilk kısmında Kapsam Geçerlilik İndeksi, Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA), Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), yarıya bölme yöntemi, madde analizleri, paralel test yöntemi, güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Çalışmanın ikinci aşamasında ise yüzde, ortalama, t testi, ANOVA testi, korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır. YYT-R alt boyutu iyimserlik için Cronbach Alfa değeri 0,62, kötümserlik alt boyutu için Cronbach Alfa değeri 0,52 olarak hesaplanmıştır. YYT-R toplam Cronbach Alfa değeri 0,59'dur. İyimserlik ile İş Yaşam Kalitesi arasındaki orta düzey pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir ( $r=0,39$ ;  $p<0,05$ ). İyimserlik ve Yaşam Yöneliminin İş Yaşam Kalitesi anlamlılık düzeyi %15 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, iyimserlik duygusunun varlığı, iş yaşam kalitesi üzerinde tek başına açıklayıcı değildir. Ancak güçlü bir belirleyicidir.

**Anahtar Kelimeler:** İş yaşam kalitesi, İyimserlik, Kötümserlik, Ölçek uyarlama, Sağlık kurumu çalışanları, Yaşam yönelimi

## ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Health Sciences

Department of Health Management

Health Management

Master Thesis

## THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFE ORIENTATION AND QUALITY OF WORK LIFE HEALTH INSTITUTION EMPLOYEES

Gülsüm Zencirci

Konya-2024

Life orientation is the development of people's sense of self in harmony with their physical, social, economic and cultural environments. The feeling of optimism, which is accepted as a sub-predictor of life orientation, prefers to have positive thoughts in every situation and to see hope as a guide. Quality of work life is the perception of satisfaction obtained as a result of providing a working environment and conditions that satisfy employees physically, psychologically and economically. The aim of this research is to adapt the Revised Life Orientation Test (YYT-R) into Turkish and to determine the relationship between the life orientations of healthcare professionals and their quality of work life. Studies measuring the life orientations of healthcare professionals are limited in our country. Therefore, this study aimed to fill the gaps in the literature.

The research population consists of 3200 healthcare personnel working at Pamukkale University Hospital. The sample of the study consists of 100 participants in the first stage and 341 participants in the second stage. The data collection dates of the study are between February 20 and June 2023. It was developed by Scheier and Carver (1985) as a data collection tool and was later developed by Scheier et al. (1994) and the Revised Life Orientation Test (YYT-R) by Van Laar et al. (2007), the Work Life Quality Scale, whose validity and reliability studies were translated into Turkish by Akar and Üstüner (2017), was used. SPSS and AMOS programs were used to analyze the data. In the first part of the study, Content Validity Index, Exploratory Factor Analysis (EFA), Confirmatory Factor Analysis (CFA), split-half method, item analyses, parallel test method, and reliability analyzes were conducted. In the second stage of the study, percentage, mean, t test, ANOVA test, correlation and regression analyzes were performed. The Cronbach Alpha value for the YYT-R subscale optimism was calculated as 0.62, and the Cronbach Alpha value for the pessimism subscale was calculated as 0.52. YYT-R total Cronbach's Alpha value is 0.59. A moderate positive relationship was detected between optimism and Quality of Work Life ( $r=0.39$ ;  $p<0.05$ ). The significance level of Optimism and Life Orientation in Work Life Quality was found to be 15%. As a result, the presence of a sense of optimism alone is not explanatory on the quality of work life. However, it is a strong determinant.

**Keywords:** Quality of work life, Optimism, Pessimism, Scale adaptation, Health institution employees, Life orientation.



## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüz dünyasında bireyler hayatlarının ciddi bir zamanını iş başında geçirmektedir. Bu yüzden işveren örgütler elinde bulundurduğu insan kaynaklarını etkin ve verimli bir şekilde, kullanmak ister. Bireyler ise iş hayatlarından çıkıp sosyal hayatlarına devam ederlerken işin getirdiği stres ve sorumluluklardan arınıp, nefes almak, sevdikleriyle vakit geçirmek, kendilerine zaman ayırmak isterler (Wirtz vd., 2011). Bu yüzden kişiler çalışma hayatlarında ne kadar az olumsuz durumla karşılaşırsa sosyal hayatlarına uyum sağlamaları o kadar kolay olacaktır. Bugün artık yeni nesil çalışma ortamlarında yöneticiler iş ve aile hayatını, iş ve sosyal hayatı birbirine rakip olarak görmemekte birbirini tamamlayan öncüller olarak kabul etmektedir (İrge, 2021). Değer gören çalışan işini iyi yapmaya çalışacak bunun yanında hayattan beklenti ve arzuları iyimser yönde etkilenecektir (Friedman vd., 1998).

Her sektörün kendi içinde getirdiği birbirinden farklı durumlar mevcuttur. Sağlık sektörü ise direkt olarak insan yaşamı söz konusu olduğu için diğer hizmet sektörlerinden farklılık göstermektedir. Modern sağlık anlayışına uygun bir sağlık altyapısının gerekliliği yanında her anlamda profesyonel bir sağlık hizmeti sunulması için gerekli sayı ve nitelikte sağlık personelinin varlığı şarttır. Bununla birlikte, kurum bünyesindeki insan gücünün çalışma yaşam kalitesi, iş sosyal yaşam dengesi de üzerinde durulması gereken bir durumdur. Sağlık hizmeti sunan hastanelerde insan kaynaklarının planlı bir şekilde koordine edilmesi işgücü devir hızını düşürmekte, devamsızlıkları azalmakta, iş kazalarını önlemekte, çalışanların sosyal hayat ve iş hayatı arasında kaliteli bir denge kurmasını sağlamakta, çalışan moral ve motivasyonunun yükselmesiyle birlikte yaşam kalitesi artmaktadır (Kılıç & Sakallı, 2013).

Yaşam kalitesinin yakalanmasında hayata karşı olumlu duygu ve düşünce besleyen kişilerin aldıkları kararlar, karşılaştıkları fırsatlar, insan ilişkileri, kariyer hedefleri, iş sosyal yaşam arasındaki uyumu yakalama derecelerini etkileyen bir belirleyici olduğu ortaya çıkmaktadır (Bouzari & Karatepe, 2020). Bundan dolayı kişilerin içinde buldukları durumlara karşı iyimser tavırları genel anlamda refaha ulaşmada yardımcı olmaktadır.

Sağlık çalışanlarının iş stresinin fazla olması, onların sadece tedavi boyutunda hizmet vermemesi bunun yanında hastalara ve hasta yakınlarına duygusal ve psikolojik destek vermek zorunda kalmaları iş yüklerini artırmaktadır. Zaman zaman kendilerinin de duygusal olarak desteğe ihtiyaç duyması, yoğun çalışma koşulları nedeniyle kişisel ve sosyal olarak kendilerini pek çok durumdan soyutlamak zorunda kalmaları onları karamsar düşüncelere yöneltmektedir (Aba, 2009). Aşırı iş yükü, iletişim kanallarının sağlıklı işlememesi, nöbet sisteminde gerçekleşen aksamalar, hastayla beraber hasta yakınları ile de sürekli temas halinde olunması, uyku problemleri, idari birimlerde çalışan personelin çalışma koşullarının yetersiz kalması gibi

durumlar sağlık çalışanları üzerinde iş kalitesini azaltmakta bu da yaşam kalitesine etki etmektedir (Kaçmaz, 2005). Sağlık alışanlarının zaman zaman travmatik olaylara şahitlik etmesi de çalışanlarda ruhsal problemlere, strese, baskıya, tükenmişliğe yol açmaktadır. Dolayısıyla bu durumlar çalışanların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Lee vd., 2007).

Sağlık sektöründe çalışan bireylerin iş yaşam kalitesi geçmişten günümüze her daim araştırma konusu olmuştur. Salgın, doğal afet, savaş gibi durumlarda en ihtiyaç duyulan kurumların başında sağlık kuruluşları gelmektedir. Bu bakımdan sağlık çalışanlarının sıklıkla n saflarda görev yapması, travmatik olaylara şahit olmasıyla birlikte ruhsal hastalıklara yakalanma riskleri artar (Prateepko, 2009). Lira vd., (2021)'nin yapmış olduğu çalışmada, sağlık çalışanlarını tehdit eden mesleki risklerin yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkisi vurgulanmaktadır. Ridell ve Orvelius (2023), sağlık çalışanlarının iş yükünün artması sonucu onların ruh sağlıklarının bozulduğunu ve yaşam kalitelerinin düştüğünü belirtmektedir. Yakın tarihte tüm dünyayı etkisi altına alan pandemi insanlık tarihinde unutulmayacak izler bırakmıştır (Bostan vd., 2020). Bu salgın, sağlık çalışanlarının yükünü daha da artırmıştır. COVID-19 ile birlikte sağlık alışanlarında hali hazırda var olan stres, depresyon, anksiyete gibi şikayetler daha çok artmıştır (Alhourı vd., 2023). Yapılan alışmalar sağlık sektöründe çalışan bireylerin iş yaşam kalitesinin çok kapsamlı olduğunu ve bu alandaki araştırmaların gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmanın yeniliği, ülkemiz literatüründe direkt olarak sağlık kurumu çalışanlarının yaşam yönelim düzeyini belirlemeye yönelik araştırmaların sınırlı olması sebebiyle dikkat çekmektedir. Ayrıca iş yaşam kalitesini etkileyen temel faktörlerin yanı sıra iyimserlik ve kötümserlik düzeyleri ile ilişkilendirildiği için ilgili literatüre farklı bir boyut kazandırmak amaçlanmıştır. Bu perspektif, sağlık sektörü çalışanlarının yaşam kalitesi düzeylerini artırmak ve refahını desteklemek amacıyla bütüncül ve sürdürebilir stratejilerin geliştirilmesine olanak tanır.

Bu alışma, çok fazla iş yükü olan sağlık kurumu çalışanlarının iyimserlik duygusunun, iş yaşam kalitesini belirlemede yordayıcı olup olmadığını anlamada yol göstericidir. Pandemi sonrası dönemde sağlık çalışanlarının fiziksel ve duygusal olarak karşılaştıkları zorlukların psikolojik ve profesyonel yaşamlarına etkileri göz önünde bulundurulduğunda önemli bir araştırma alanı doğurmuştur. Bunun yanı sıra sağlık kurumu çalışanlarının yaşam yöneliminin onların yaşam kalitesi ve yaşam doyumları üzerinde ne derece etkili olduğu konusundaki çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu çalışmanın amacı, YYT-R aracılığıyla elde edilen verileri kullanarak, yaşam yönelim algılarının sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi düzeyleri üzerinde

potansiyel etkileri incelemektir. Çalışmanın literatürde mevcut boşlukları doldurması ve gelecekte bu alanda yapılacak araştırmalara yol gösterici olması hedeflenmektedir. Bu çalışmada yaşam kalitesi ve buna etki eden unsurlar genel olarak paylaşılarak, iş yaşam kalitesi ve bu kavramın alt boyutlarında ilişkilendirildiği kavramlara yer verilmektedir. İyimser duygu ve düşüncelerin hayata daha anlamlı ve pozitif pencerelerden bakabilme yeteneğinin yaşam kalitesi üzerinde ne derece etkili olduğu tartışılmıştır. YYT-R, Türkçe 'de geçerli ve güvenilir bir araç mıdır, sağlık kurumu çalışanlarının yaşam yönelimleri, iş yaşam kalitesini etkiler mi sorularına cevap aranmıştır. Çalışmada, pek çok ülke tarafından bilimsel araştırmalara kaynaklık etmesi amacıyla kullanılan YYT-R'nin sağlık kurumu çalışanları üzerinden iyimserlik düzeyleri ölçüldü. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması amaçlanarak çalışmada kullanılan iki ölçek arasındaki ilişkiye yer verildi.





## 2. GENEL BİLGİLER

Genel bilgiler başlığı altında sağlık kurumu çalışanlarının yaşam yönelimi ve iş yaşam kalitesi kavramlarına yer verilmiştir. Bu kavramların sağlık çalışanları tarafından nasıl algılandığı ve iki kavram arasındaki ilişkiler literatür taraması yapılarak aktarılmıştır.

### 2.1. Yaşam Yönelimi Kavramı

Yaşam yönelimi, genel anlamda bireylerin ve toplumların gelişimlerini destekleyen davranış bilimi ilkelerinin pratik bir uygulaması olarak karşımıza çıkmaktadır (Bconglobal.com, 2023). Temelde, kişilerin güçlü yönlerinin farkına varmasını sağlayan, davranış tarzı tercihlerinde kişiye bu yönde yol gösteren bir kavramdır. Yaşam yönelimi, insanların davranışsal tercihlerini anlamalarını sağlamaktadır. Bu amaca yönelik geliştirilen YYT-R, kişinin ruhsal açıdan iyimserlik düzeyini değerlendiren, zararlı düşünce kalıplarını kontrol altına almaya yönelik seçenekler sunan anlamlı bir içgörü sağlayan standart bir psikolojik araçtır (Scheier vd., 1994).

Sağlık çalışanı olmak yüksek duygusal, bilişsel ve fiziksel taleplerle baş etmeyi gerektirdiğinden dolayı stresli meslek grupları arasında yer almaktadır. Sağlık kurumu çalışanlarının çalışma ortamındaki psikolojik refah düzeyi onların yaşam yönelimi algıları üzerine etki etmektedir (Galuska & Bursch, 2020). Sağlık kurum çalışanlarının psikolojik refahı, işyerinde kendilerini güvende, değerli ve desteklenmiş hissetmelerinden dolayı olumlu yönde etkilenmektedir (Abhary vd., 2021). Ayrıca sağlık çalışanlarının kendi mesleki gelişimleri için fırsat ve avantajlara sahip olması, bunun yanı sıra meslektaşlarının gelişimlerinin desteklendiği ortamlarda sağlık çalışanlarının işini keyif ve tatmin edici buldukları Gray (2009)' in çalışmasında belirtilmiştir. Sağlık çalışanlarının yaşam yöneliminin pozitif olması, iş tanımlarının eksiksiz yerine getirilmesine, daha fazla güven duygusuna, duygu ve davranışları değerlendirme ve yönetme konusunda daha başarılı olmalarını sağlamaktadır (Maben vd., 2022). Donanım ve tecrübenin yanı sıra yeteneklerini de etkili bir şekilde kullanabilen sağlık çalışanı daha yüksek düzeyde enerji ve refah deneyimleyecektir. Sağlık çalışanlarının kaotik ve aşırı duygusal olabilecek ortamlarda çalışmalarına rağmen sakin, profesyonel ve iyimser bir yaşam yönelimi tarzı benimsemeleri olumsuz durumlarla baş etme becerilerini artırır (Sansó vd., 2020). Olaylar karşısında duygusal tepkilerin kontrol edilmesi, olumsuz durumlara rasyonel tavırlarla yaklaşmayı, daha fazla enerjiye ve motivasyona etki eder (Biron & Veldhoven, 2012). Daha düşük duygusal farkındalığa (kötümser ve karamsar düşünceler) sahip çalışanlar ise hayal kırıklığı ve stres duygularını tanımlamada daha kötü sonuç beklentileri içindedir. Duygularını düzenlemekte zorlanırlar veya iş sonrası stresi azaltmak için iyileşme, rahatlama ve iyi düşünme davranışlarını uygulamada güçlük

çekerler(Sy vd., 2006). Bu şekilde enerjilerini iş faaliyetleri yerine duygusal içerik gibi spesifik bir konuya yönlendirirler. Bu, daha düşük bir performans, daha fazla sayıda hataya ve sonuç olarak kendilerini daha kötü hissetme eğilimine yol açar.

### **2.1.1. İyimserlik ve kötümserlik kavramları**

İnsanlar hayatları boyunca başına gelmiş ve gelecek olan olaylar üzerine iyimser ya da kötümser tutum ve davranışlar gösterirler. Benzer şartlarda benzer olayları yaşayan insanların birbirinden farklı bakış açılarına ve düşüncelere sahip olmaları hayata yükledikleri anlamları değiştirir (Gençoğlu vd., 2014). Kişinin iyimser veya kötümser düşüncelere sahip olması günlük hayatta yaşadığı durumları ona göre algılaması ve yorumlamasına sebep olmaktadır. Birey ne kadar fazla iyimser düşüncelere sahip ise olumlu durumların yaşanma olasılığı da pozitif yönde artış göstermektedir (Carretta vd., 2014).

İlgili alanyazın incelendiğinde iyimser ya da kötümser bir hayat tarzı benimsemenin yaşam kalitesi ve yaşamdan alınan doyumun derecesi üzerinde doğrudan bir etki bıraktığı görülmektedir (Piper, 2022). Bireyin sahip olduğu olumlu düşünceler etrafında olup bitenleri daha objektif yorumlamasına ve daha rasyonel kararlar almasını sağlamaktadır (Sevari vd., 2020). İnsanların başına gelebilecek hastalık, maddi zorluklar, savaş, göç, salgın gibi insanın kontrolü dışında gerçekleşen durumlarda iyimser düşünceler beslenmesi sorunlarla daha kolay başa çıkmayı, etkin kriz yönetimini sağlayacaktır. Dolayısıyla olumsuz durumun yıkıcı sonuçlarına karşı kalkan görevi üstlenecektir (Hırlak vd., 2017). İyimserlik, bireylerin streslerinin üstesinden gelmede kişisel bir kaynak görevi görebilmektedir. Karamsar yaşam yönelimi olan kişiler, kendileriyle birlikte etrafında var olan insanları da umutsuzluğa itebilir (Burant, 2006). Basit bir ifadeyle, olaylar karşısında iyimser tutuma sahip kişiler bardağın dolu tarafına odaklanır. Bu bakış açısına göre iyimserler, kendisi için maksimum faydayı bulmaya çalışırken, kötümser kişiler olaylara olumsuz yaklaşır ve içinde bulunduğu ortamda kendisi için avantaja dönüşebilecek durumları ve fırsatları kaçırabilir (Hecht, 2013).

İyimserlik ve kötümserlik duyguları bazı durumlarda genetik etmenlere dayandırılrsa da kişinin yaşadığı deneyimlere göre zamanla öğrenilen, şekillenen hatta sosyal etkileşim sonucunda değişiklikler gösterebilen kavramlardır (Ayan, 2017). Pozitif psikoloji alanında yaptığı çalışmalarla anılan Martin Seligman, bazı insanları acıya karşı dayanıklı hale getiren şeyin ne olduğu sorusuna cevap aramıştır. İyimserlik davranışının sonradan öğrenilen bir olgu olduğunu ve koruyucu bir rol oynadığını, zor durumlarla başa çıkmada geliştirilen bir yöntem olduğu sonucuna ulaşmıştır (Aktaran: Gillham vd., 1995). Ebeveynlerin kötümser oluşu, çocukluk travmaları, ekonomik sıkıntılar, şiddet ve korku içerikli yayınlara maruz kalma, afet, salgın olayları kötümserliği tetikler (Burant, 2006). Çalışmalar iyimser olma üzerinde kalıtsal

faktörlerin %25-30 gibi bir oranda etkisi olduğunu savunurken; kötümser tutum besleyen kişilerde bunun sebebinin başta aile fertleri tarafından, sonradan öğrenilen bir durum olduğunu göstermektedir (Çalık, 2008). İyimserliğin, geleceğe yönelik inançların, karar verme ve hedefe yönelik davranışlara rehberlik etmede önemli bir rolü vardır (Schönfelder vd., 2017).

Bir ülkenin yetişkin nüfusunun büyük bir kısmı için kişinin kendi hayatından memnun olması, yetişmekte olan neslin geleceğe dair iyimser bir gözle bakmasını sağlayacaktır. Zou ve arkadaşlarının (2022) bu konu üzerine ergenlik çağındaki gençlerle yaptığı çalışmaya göre, ergenlerin yaşam doyumunu ve kalitesini açıklamada iyimserliğin varlığının karamsarlıktan daha güçlü olduğunu, ergen depresyonunda ise karamsarlığın yokluğunun iyimserliğin varlığından daha güçlü olduğu ortaya çıkmıştır.

Çalışma hayatında da benimsenen iyimser ve kötümser duygu ve düşüncelerin yansımaları görülür. Kaya & Zerenler (2022), iş hayatında iyimser kişilerin daha tatminkar olduğunu belirtmektedir. İyimser kişiler duygularını yönetmekte zorlanmaz ve karşısındaki kişilere kendini daha iyi ifade ederek hem yanlış anlaşılmalara engeller, hem de kendisi için fırsatlar yaratır (Puskar vd., 1999). Yaptığı işe ve yaşadığı hayata karşı olumsuz tavır ve duygu besleyen kişiler, işin gerektirdiği şartları yerine getirmekte zorlanmakla beraber başına sürekli kötü şeyler gelmesi düşüncesine kapılıp kaygılı davranışlar sergiler (Olçay & Doğan, 2020).

### **2.1.2. Sağlık kurumu çalışanlarında iyimserlik**

Pozitif psikoloji alanındaki çalışmalarıyla tanınan M. Seligman, kötümserlikle savaşmayı, iyiyi hatırlamayı ve insanın güçlü yönlerinin farkına varmasını vurgular. Sevgi, şükran, şefkat gibi yaşadığımız olumlu duygular, kendimizi içinde bulduğumuz çevreyi nasıl algıladığımızdan kaynaklanır (Seligman, 2011). Hayatın anlamı, insan refahı için önemli bir değişkendir ve yapılan iş, çevremizde bulunan kişiler, nerede olduğumuz, nereye varmak istediğimiz hepsi bunun bir açıklayıcısıdır (Lopez vd., 2021). Bu açıdan yaşam tarzı, aile hayatı, iş yaşamı gibi alanlarda olumlu düşünceler bireysel ve kolektif refahı artırır. Pozitif psikoloji argümanlarını hayat tarzı olarak benimsemek, güçlü yönlerin belirlenmesi ve geliştirilmesinde anlamlı hedeflerle birlikte kişisel doyuma ulaşmada etkilidir. Ayrıca pozitif psikoloji, kişilerin dayanıklılık geliştirmelerine, minnettarlık duygusunun gelişmesine, hayatta anlam ve amaç bulmalarına, bütünsel ve proaktif bir bakış açısı ile kişisel tatmine ulaşmayı hedefler (Seligman, 2011).

Başlarda, örgütler için Luthans tarafından geliştirilen psikolojik sermaye kavramı zamanla insan sermayesi fikrine dönüşmüştür. Bu kavram, insana odaklanarak güçlü yönleri geliştirmeye odaklıdır (Luthans vd., 2007). Nasıl ki maddi anlamda zorluk yaşanan bir dönemde eldeki değerler eşyalar, finansal sermayeler kullanılıyorsa, insanların da depresyon, bunalım

gibi ruhsal çöküntü durumlarında kullanacakları psikolojik sermaye kaynakları vardır. Bunlar, umut, yeterlilik, dayanıklılık ve iyimserliktir (Luthans & Youssef-Morgan, 2017). Umudun ve iyimserlik, fizyolojik ve psikolojik iyi oluşla bağlantılı olan kişilik özellikleridir (Du vd., 2015). İyimserlik, kişilerin geleceğe yönelik olumlu beklentilerini temsil etmesinden dolayı psikolojik sermayenin önemli bir bileşenidir (Youssef & Luthans, 2007). İyimserlikle birlikte kişiler, psikolojik sermayelerine zenginlik katarak dayanıklılık, uyum sağlama ve genel refahını artırır. Bu, iş performansının ve iş tatmininin artmasıyla birlikte yaşamdaki genel başarının artmasını sağlar. Siu (2013) tarafından yapılan çalışmanın bulgularına göre psikolojik sermaye kavramıyla iş refahı (iş tatmini, fiziksel ve psikolojik refah) ve iş- yaşam dengesi arasındaki anlamlı pozitif ilişki tespit edilmiştir. Daha yakın tarihte (Saleem vd., 2022) yapılan çalışmada çalışanların umut, öz yeterlilik, dayanıklılık, iyimserlik düzeyleri ile işe bağlılık düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif ilişki vardır. Kaya & Zerenler (2022), kitabında psikolojik sermayenin, mesleki bağlılığa ve kariyer planlamasına etki ettiğini belirtmiştir.

İyimserliğin, insanların dirençlilik ve öz-yeterlilik geliştirmelerine yardımcı olan önemli bir faktördür. İyimserlik, sorunların üstesinden gelmeye yardımcı olmasın potansiyel olarak güçlendirici bir kişilik özelliği olduğunu gösterir. Bu konuyla alakalı, sağlık kurumu çalışanlarının kendilerini stres ve baskı altında hissettikleri zaman iyimser düşünce kalıplarını başa çıkma stratejisi olarak kullandıkları görülmüştür (Yıldırım & Çiçek, 2021). Sağlık çalışanlarında iyimserlik, hayata karşı olumlu bakış açıları geliştirmelerine katkı sağlar. Olaylara proaktif şekilde yaklaşmalarına, pozitif sağlık çıktılarının artmasına ve sorunlarla daha etkili başa çıkma becerileri kazandırır.

Sağlık çalışanlarının kullandıkları malzeme, cihaz, ilaç gibi somut araçların temin edilmesinin yanı sıra onlar için asıl önem arz eden sosyal destek ve kuruma duyulan güvenidir. Çalışma ortamının güvenli, çalışma arkadaşlarının iyimser olduğu ve olumlu liderliğin olduğu kurumlarda performansla birlikte verimlilik de artar. Hekimler ve diğer sağlık çalışanları arasında olumlu ve iyimser bir yaklaşımın sosyal destekle birlikte memnuniyeti teşvik ettiği, aynı zamanda iyimser düşünceleri alışkanlık haline getirdikleri görülmüştür (Bergus vd., 2001).

Sağlık çalışanlarının iyimser ve olumlu bakış açıları sağlık çıktıları üzerinde de pozitif etkisi vardır. Bu konuyla ilgili Siegal (1998), duygusal tedavinin vücudun durumunu nasıl değiştirdiğini açıklamak için kanser hastalarıyla birlikte bir çalışma yürütmüştür. Hekimin, kendine güvenen davranışları, hastaya karşı olumlu telkinlerle birlikte umut aşılması plasebo etkisi yaratarak tedavinin olumlu sonuçlanmasını sağlamıştır. Bu durum sağlık çalışanlarının hem kendi sağlık durumlarını korumalarına hem de hastalarına daha etkili ve umut verici tedaviler sunmalarına olanak tanır. Seligman (2008) çalışmasında, iyimserliğin sağlık çıktılarına

iyileştirdiğini ve kriz sırasında ekip ve organizasyon performansını artırma gücüne sahip olduğunu kanıtlamıştır. Boldor vd., (2012)'nin çalışması da, sağlık çalışanlarında iyimserliğin hasta memnuniyetini artırdığını ve tedavi sonuçlarını iyileştirdiği kanıtlanmıştır.

Özdemir & Kerse (2020), COVID-19 döneminde sağlık çalışanlarındaki iyimserlik düzeyinin duygusal tükenmeyi azalttığını tespit etmiştir. Bu konuyla alakalı başka bir çalışma sağlık çalışanlarının salgın boyunca, ruh sağlıklarını korumak amacıyla sosyal desteğe en çok ihtiyaç duydukları zaman olduğu ve iyimserliği başa çıkma stratejisi olarak kullandıkları görülmektedir (Schug vd., 2021). Biber vd., (2022) çalışmasında, COVID-19 döneminde sağlık çalışanlarını en çok strese sokan şeyin, salgının ne zaman kontrol altına alınacağına dair belirsizlik olduğunu aktarmıştır. Theofilou vd.,(2023), salgın döneminde sağlık çalışanlarının iyimserlik düzeylerinin hiç olmadığı kadar yüksek ancak tükenmişlik düzeylerinin de en yüksek seviyeye ulaştığını tespit etmişlerdir.

## **2.2. İş Yaşam Kalitesi Kavramı**

İş yaşam kalitesi, genellikle bireyin iş organizasyonuna ve işine karşı duygu ve tutumunu ifade eden, gelişme fırsatı, kişilerin yeteneklerini kullanma fırsatları, ücretlendirme, sosyal yaşama katılım ve refah gibi unsurları içeren çok yönlü bir kavramdır (Totawar vd., 2014). İşgücünde temsil edilen aile yapılarının artan çeşitliliği (tek gelirli aileler, tek ebeveynler, ailesinden uzakta çalışmak zorunda olanlar ve yaşlı bakımından sorumlu çalışanlar dahil), çalışan erkek ve kadınların önemli bir kesimi için iş ve aile rollerini dengelemenin önemini artırmıştır (Lewis & Cooper, 2023). Tatmin edici bir yaşam sürdürmenin cazibesi yaşadığımız çağda giderek daha belirgin bir hale gelmiş ve bir takım toplumsal kaygılar yaratmıştır. İnsan yaşamının sadece iş ve aileden ibaret olmadığı gerçeği bunun yanında arkadaşlıklar, hobiler, toplumsal ilişkiler, boş zaman etkinlikleri gibi çok yönlü durumlar çalışanların yaşam kaliteleri üzerindeki etkilerini belirleme de yardımcı olmuştur (Ma & Yin, 2012).

İş yaşam kalitesi kavramı ilk olarak İskandinav ülkelerinde ve Amerika Birleşik Devletleri'nde gündeme gelmiş pek çok araştırmaya konu olmaya başlamıştır (Connell & Hannif, 2009). İş Yaşam Kalitesi kavramı olarak 1972 yılında New York' da bir konferansta ilk defa kullanılmıştır (Türk vd., 2012). 2000'li yıllarda, örgütler iş yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, geliştirilmesi adına iş sağlığı ve güvenliği politikaları, kararlara katılım, fiziksel çalışma ortamının iyileştirilmesi, örgüt içinde iletişim ağlarının doğru şekilde dizayn edilmesi gibi çalışmalar yaparak bu kavramı etkin şekilde uygulamaya geçirilmesi için faaliyet yürütmüşlerdir (Tür & Demir, 2022). Kumar vd., (2011) yaptığı çalışmada, iş yaşam kalitesi üzerine yapılan uygulamaların 20. yüzyılın ilk dönemlerine denk geldiği savunulmuş, Martel

ve Dupuis (2006), bu alanda yapılan çalışma ve uygulamaların 19. yüzyılın sonlarında yoğunluk kazandığını aktarmıştır.

İş yaşam kalitesi kavramına yönelik çeşitli ülkelerde farklı ifadeler kullanılmaktadır. Mesela İngiltere, bu konu üzerinde çalışmalar ve düzenlemelerle pek çok yeniliğe ön ayak olan bir ülke olarak bilinmekte, Almanya bu kavramı “işin insana yaraşır hale getirilmesi” olarak değerlendirmiş, Fransa’da, “iş görme koşullarının iyileştirilmesi”, Norveç, yasal çerçevede çeşitli programlar yaparak “işin yeniden yapılandırılması” kavramını kullanmış, İsveç ise kurumları işçi-işveren-sendikalar bağlamında ele almıştır (Kaymaz, 2003). Özelden genele doğru iş yaşam kalitesi ele alınacak olursa; çalışan iş memnuniyeti, iş hayatı dışındaki memnuniyeti beraberinde genel yaşamdan alınan memnuniyet düzeyidir (Sirgy & Efraty, 2001).

İş yaşam kalitesi kavramı şimdiye kadar bir çok bilimsel araştırmaya konu olmuş ancak bu kavramın kapsamının çok boyutlu ve olması ve sayısızalt faktörleri içinde barındırması sebebiyle net bir tanım yapılmasını zorlaştırmıştır. İş yaşam kalitesi terimi, insanı otomatik bir makine gibi kabul eden anlayıştan insana değer veren anlayışa yönelmenin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır (Dara, 2004). Üst düzey örgüt çalışanları, iş yaşam kalitesini çalışanların sadece maddi anlamda tatmin etmenin yanı sıra onların mental, sosyal pek çok yönden ihtiyacına cevap veren bir iş ortamı oluşturulmasını içerdiğini savunmaktadır (Demir, 2011).

Bireylerin yaşamlarını huzur ve refah içinde sürdürebilmeleri, kişinin amaç, hedef, istek ve ihtiyaçlarının karşılanması, kişinin fiziksel, sosyolojik, psikolojik anlamda algıları ve yaşamdan alınan doyum derecesi onların yaşam kalitesini göstermektedir (Bayar, 2005). Her ne kadar kaliteli bir yaşam fikri kişiden kişiye farklılık gösterse de bazı evrensel göstergeler vardır. Bu belirteçler arasında; iyi sağlık hizmetlerine erişim, yeterli ve güvenilir çevre koşullarında yaşama, sevgi dolu ilişkiler, hobilere zaman ayırma, sağlıklı beslenme ve egzersiz yapma, parasal ve manevi boyutta tatmin edici bir iş yer alabilir; bunların hepsi kişinin yaşam kalitesini artırmaya yardımcı olur. Yaşam kalitesi kavramı, işle ilgili bir anlamda kullanıldığında, gerekli olan bilgi ve yeteneğin yanı sıra yapılan işin kişiye keyif vermesi gerekir. Eğer bir iş çok para getiriyor ancak çalışan, kazandığı paranın hiçbirinden yararlanamayacağı kadar çok vaktini çalışma saatine ayırıyorsa, bu düşük bir yaşam kalitesidir. Yapılan iş, çalışanı çok yorgun, stresli ya da başka bir şekilde kazancının tadını çıkaramayacak durumda bırakıyorsa, bu da yaşam kalitesini olumsuz etkiler. Günümüzde bir iş veya meslek grubu hakkında değerlendirmeler yaparken hem maddi olarak doyum vermesini hem de yaşam kalitesini çok boyutlu bir şekilde tartmak gerekir.

İş-yaşam kalitesi; kuruluşun yönetici ve ortaklarının, personelin yaşam kalitesini ve örgütsel faaliyetlerini daha iyiye taşımak için neler yapılabileceğini öngören bir süreçtir (Kelbiso vd., 2017). Bu sürecin en önemli hedefi, organizasyonun sadece işin yerine getirilmesi için gerekli şartları sağlaması değil aynı zamanda personelinin hem iş hem de sosyal yaşam alanında sağlıklı bir yaşam dengesi biçimi geliştirmesi üzerinde çalışmalar yapmasına dayanmaktadır (Ege & Zincir, 2003).

Kariyer fırsatları, yönetici beğenisi ve takdiri, çalışma ortamının fiziksel özellikleri, hizmet içi eğitimler, iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları, gibi durumlar iş-yaşam kalitesini etkiler (Hsu & Kernohan, 2006). İşin yapısı, hakkaniyetli ve adil ücretlendirme sistemi, çalışanların kendini güvende ve rahat hissedebilecekleri çalışmakoşulları, yönetici tutum ve davranışları gibi etmenler de iş yaşam kalitesi üzerinde etkilidir (Erdoğan, 2018). Bireyin kontrolü dışında gerçekleşen yapısal koşullardan kaynaklanan sorunlar da iş yaşam kalitesi üzerinde etkilidir. Örneğin büyük şehirlerde çalışanlar işe gidip gelme süresi bazen çok uzun zaman alabilmektedir. Bu da kişinin özel hayatında zamanın kısılması anlamına gelir (Sjöberg, 2001). Ayrıca mesleğini isteyerek yapan ve bu mesleğe kendi tercihi sonucunda ulaşmış olan bireylerin yaşamdan aldıkları doyum ve iş ve yaşam kalitelerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tekir vd., 2016).

Bu konuyla ilgili literatür taramasında, Nadler vd., (1983)' nin çalışmasına göre, iş yaşam kalitesi ile çalışanların kurum hakkında düşünmesini, iş ortamındaki olumsuzlukların giderilmesi sonucu sosyal hayatta iyileşmeler görüleceği belirtilmiştir. Danna ve Griffin (1999)'e göre iş yaşam kalitesi kavramı işgörenlerin iyi olma hali ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Çalışanların iş yaşam kalitesinden duydukları memnuniyetin performansı artıracaklarını, işte devamsızlığı azaltacaklarını, profesyonel tükenmişliği azaltacaklarını, işle ilgili yaralanmaları azaltacaklarını ve genel olarak hayatın birçok alanında iş zevkini ve tatminini artıracakları tespit edilmiştir (Mosadeghrad vd., 2011). Başka bir çalışma, iş yaşam kalitesinden memnun olan çalışanların daha fazla ilgiyle çalıştıklarını, organizasyona daha bağlı olduklarını ve daha üretken olduklarını göstermiştir (Delgoshayi vd., 2012). Parra, Sanchez, Mascayano ve Pinto (2022) tarafından yapılan çalışmaya göre iş yaşam kalitesi sağlık hizmeti sunan bireylerin sağlıkları üzerinde direkt bir etkiye sahiptir.

### **2.2.1. Yaşam kalitesi kavramı ve göstergeleri**

Yaşam kalitesi ifadesini, tarihte ilk defa Aristoteles "mutluluk" kavramı ile ilişkilendirmiştir (Skowroński & Talik, 2020). Platon'un Devlet'inde ve Aristo'nun Nikomakhos'a Etik eserinde bu kavramın antik dönemlerde dahi tartışıldığını bize göstermektedir (Kadioğlu & Edisan, 2013). Platon "Devlet" eserinde yaşamın neye değer

olduğunu ve ne anlam ifade ettiğini sorgulamış ayrıca uzun yaşamanın mı yoksa yaşamın kalitesinin mi daha önemli olduğunu sorgulamıştır. Platon, kötü bir hastalığa yakalanan kişinin hayatının yaşanmaya değer bir hayat olmadığını belirtirken Aristo, insanın içinde bulunduğu şartların pek bir önemi olmadığını ve dünyadaki amacının her zaman daha iyi koşullara erişmek, bunun için çaba göstermek gerektiğini savunmuştur (Kadıoğlu & Edison, 2013).

Her insan sürdürdüğü hayatın kaliteli ve tatmin edici düzeyde olmasını ister. Gerek sosyal hayatında, gerek iş hayatında, aile hayatında yaşamın tüm alanlarında yaşam kalitesi yüksek kişi kendine, topluma faydalı birer bireydir. Böyle bakıldığında Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinin her basamağı yaşam kalitesinin yakalanması yolunda bir araçtır. İnsanın öncelikli olarak yerine getirmesi mecburi ihtiyaçları vardır. Barınma, beslenme gibi zorunlu ihtiyaçları giderilen kişi bir üst basamağa daha sağlıklı bir geçiş yaşar. Bir üst basamakta kişiyi güvenlik ihtiyacı karşılar. Daha sonra sırayla aitlik ve değer ihtiyaçları karşılanır kişi son basamağa geldiğinde belli bir tatmin derecesine gelmiş sayılır. Doyuma ulaşan kişi kaliteli yaşamı da yakalamıştır. Top vd., (2003), çalışmasında, kişisel doyuma ulaşmak yaşam kalitesinin tek belirleyicisidir, demişlerdir. Demirkaya (2010), çalışmasında güvenlik hissi, çevre yönetimi, ekonomik durum, sağlık güvencesi, eğitim ve ulaşım olanakları gibi faktörlerin yaşam kalitesini belirleyen unsurlar olduğunu vurgulamıştır. Bazı insanlar boş zamanlarını değerlendirmek için hobiler edinir, bazı insanların peşinde koştuğu tutkuları vardır ve onlara ulaşmaya çalışır, bazıları sadece huzurlu bir aile hayatı ister, bazıları statü ve unvanın onu doyum noktasına getireceğine inanır (Kula & Çakar, 2015). Tüm bunlar doğrudan veya dolaylı olarak yaşam kalitesi üzerinde etkilidir. Demir vd., (2021), yaşam kalitesini belirlemede psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumunun etkisini ölçmüş, her bir yordayıcı için pozitif ve anlamlı sonuçlar elde etmiştir.

Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD)' nin yayınlamış olduğu Beter Life Index (Daha İyi Yaşam Endeksi) (OECD, 2020), göstergelerinde yer alan on bir başlıktan bir tanesi de iş ve sosyal yaşama aittir. 34 OECD ülkesinin sosyal ve ekonomik göstergeleri ile karşılaştırma imkanı sunan Daha İyi Yaşam Endeksinde alt göstergeler bulunmaktadır. Her bir gösterge için 0 ila 10 arasında puan verilmekte, 0 en kötü durumu, 10 ise en iyi durumu ifade etmektedir. İlk veriler 2013 yılına aitken, en son veriler 2020 yılına aittir (OECD, 2020).

OECD yaşam kalitesi ve sosyal göstergeler alanında pek çok çalışma yapmış özellikle son yıllarda refah kavramıyla yakından ilgilenmiş ve uluslararası çalışmalara öncülük etmiştir (Kağızman & Atan, 2021). OECD, Daha İyi Yaşam Endeksi' ni tek bir amaç için geliştirmemiştir. Değerlendirmeye alınan ülkelerin hem maddi gücünü göstermiş hem de toplumların içinde yaşadığı ortamın değerlendirilmesine ve birbirleriyle karşılaştırılmasına

imkan tanımıştır (Kasparian & Rolland, 2012). Yayınlanan endekse göre bazı sayısal veriler şu şekildedir: OECD bünyesinde çalışan kişilerin %10'u ücretli yedi günde 50 saat hatta daha fazla çalıştıkları bile olabilmektedir. Çalışma saatlerinin çokuzun olduğu Meksika, %27 oranıyla birinci sırada yer almaktadır. %25 gibi bir oranla ikinci sırada Türkiye yer alırken, %24 ile Kolombiya gelmektedir; Tüm bu ülkelerde, 10 yıl öncesine kıyasla ücretli işlerde çok uzun saatler çalışan insanların oranında bir düşüş görülmüştür. Genel olarak, daha fazla erkek ücretli işte çok uzun saatler çalışmakta; çalışma saatleri ele alındığında erkek çalışanların %14'ü, kadın çalışanların ise %6'sı uzun saatler çalışmaktadır (OECD, 2020). İş ve sosyal yaşam arasında bir düzen ve denge kurmak amacıyla hükümetler ve örgütler ortak çalışmalar yapmalı, kişinin kendine sosyal hayatına, sevdiklerine zaman ayırması için destekleyici politikalar üretmelidir.

OECD verilerini (2020) incelendiğinde, genel anlamda yaşam kalitesi en yüksek üç ülke Danimarka, Finlandiya ve İzlanda olurken, en düşük üç ülke Türkiye, Güney Afrika ve Rusya şeklindedir. Kaya vd., (2011)'nin çalışmasında da 2003, 2005, 2007 yıllarında otuz bir farklı ülkenin yaşam kalitesi ölçülmüş, her üç yılda da Türkiye yaşam kalitesi açısından son sıralarda yer almıştır.

Yaşam kalitesini belirlemede cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim ve gelir seviyesi, sağlık durumu, sosyal destek ağlarının varlığı gibi kavramların etkisi bulunmaktadır.

### ***Cinsiyet***

Yapılan pek çok çalışmada yaşam kalitesinin belirlenmesinde cinsiyet faktörünün etkisi tartışılmıştır (Frijins, 2007). Anayasal bir farklılığı temsil edebileceğine dair argümanlar öne sürülen toplumda kadınların erkeklere göre kendi hayatlarından daha memnun oldukları belirtilmiştir (Cummins vd., 2010). Dünyada gelişmişlik seviyesi düşük olan ülkelerde kadın istihdam oranlarında ve eğitim alanında erkeklere göre ciddi farklılıklar bulunmaktadır. Bu ülkelerde yaşayan, herhangi bir mesleği olmayan hatta çalışma hayatına dahil olmasını engelleyen muhafazakar ve ataerkil, geleneksel aile yapılarında kadınlara sadece ev hanımlığı statüsü verilmektedir (Yavuzçehre & Torlak, 2008). Kadınlara sadece ev hanımlığı statüsü verilen bu toplumlarda onlara sadece yemek yapıp bulaşık yıkamak, temizlik, çocuk bakmak gibi sorumluluklar verildiği için ayrıca kadınların ekonomik olarak erkek egemenliği altında olması yaşam kalitelerinin erkeklere göre düşük olabilme durumunu ortaya çıkarmıştır. Özet olarak tarih boyunca bilimsel araştırmalara konu olan yaşam kalitesi olgusunda, kadının yaşam kalitesinde zaman zaman iyileşmeler gözlense de sonuçlar büyük bir oranda erkeğin yaşam kalitesinin kadına göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Kundu vd., 2018).

## **Yaş**

Son yıllarda artan yaşlı popülasyonu, dünya genelinde yaşlı nüfusun ivme kazanması ve yaşlı nüfus oranının toplam nüfusu içinde artarak devam etmesi, bu konu üzerinde çalışmaların yoğunlaşmasına sebep olmuştur (Altuğ vd., 2009). Dünyada yaşlı bakımının ana amacı; yaşam fonksiyonlarının devamlılığını sağlamak, yaşlıların günlük ihtiyaçlarını yardım almadan bağımsız bir şekilde yerine getirmelerini sağlamak böylece onların yaşam kalitelerini artırmaktır (Dorr vd., 2008). Yaşın ilerlemesi kişilerde görme ve duyma bozuklukları gibi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Unutkanlıklar, diyabet, tansiyon, kireçlenme gibi kronik hastalıklar da bunlara eşlik eder. Ayrıca sosyal ilişkilerindeki bozulmalar, tek başına kalma ve bakıma muhtaç olma durumları yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkiler (Hoogerduijn vd., 2007).

Tüm dünyada yaşlı nüfusun ülke nüfusu içindeki oranının artması ülkeleri bu konuda daha hassas ve iyileştirici çalışmalar yapmaya yöneltmiştir (Sibbritt vd., 2007). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmada hareket kısıtlamaları olan ve engelli olma riski taşıyan yaşlı kişilere yönelik on iki ay süreyle günlük yeterli fiziksel aktiviteyle birlikte başarılı yaşlanma müdahalelerini kapsayan eğitimlerle randomize çalışmalar yürütülmüştür. Sonuç olarak kolit, ülser, migren, anksiyete, inme gibi çeşitli hastalıkların görülme oranlarının azaldığı ayrıca mobilite düzeyinin ve yaşam kalitesinin arttığı gözlemlenmiştir (Groessl vd., 2007).

Yaşın, yaşam kalitesi üzerinde etkisi olup olmadığını araştıran çalışmalarda; yaşlıların genç bireylere göre yaşam kalitesinin daha iyi olduğunu tespit eden çalışmalar vardır (Prenda & Lachman, 2001). Buna tezat olarak yaş küçüldükçe yaşam memnuniyetinin arttığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Chen, 2001). Bazı araştırmalarda ise yaşam kalitesi ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır (Poloma & Pendleton, 2007).

Yaşlıların yaşam kalitesinin düzeyini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada 31 Avrupa ülkesinin memnuniyet düzeyine bakılmıştır. Avrupa'nın daha güneyinde kalan Bulgaristan, Yunanistan, Romanya gibi ülkelerin yaşlanmayla beraber yaşam kalitesinde belirgin derecede düşüşlerin olduğu, Fransa, Finlandiya, İspanya gibi ülkelerde bu oran nispeten daha küçük düzeylerde olduğu, Kuzey Avrupa ülkelerinde ise yaş arttıkça yaşam memnuniyeti düzeyinin arttığı sonucuna varılmıştır (Olaroiu vd., 2017).

## **Medeni Durum**

Medeni durumun yaşam kalitesi üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla yapılan çalışmalar incelendiğinde sonuçların bekar ya da boşanmış bireylerin yaşam memnuniyet düzeylerinin evli olan kişilere göre anlamlı ölçüde düşük sonuçları olduğu görülmektedir (Ferdin & Frikkie, 2013). Özellikle daha gelenekselci toplumlarda dul, boşanmış bireylere karşı olumsuz düşünceler

beslenmekte, bu durumun toplumda hoş karşılanmadığı görülmektedir (Aydiner Boylu & Paçacıoğlu, 2016).

Evli olan kişilerin sosyal ilişkilerinde ve kişilerin yaşadığı olumsuz durumlarda çevresinde destekleyici kişilerin olması sonucu yaşam memnuniyetini etkilediği görülmektedir (Yıldırım & Hacıhasanoğlu, 2011). Kısaca medeni durum yaşam kalitesi konusunda yazın incelemesinde evli kişilerin hayattan daha çok zevk aldıkları, daha sosyal oldukları ve yaşam memnuniyet oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Altuğ vd., 2009). Evliliklerde eşlerin birbirine olan sosyal desteği de yaşam kalitesini etkiler. Eşler birbirini dert ortağı olarak görür, sorunlarını paylaşarak daha hızlı çözümler bulabilir. Aile ortamı sadece sıkıntılı zamanlarda değil, mutlu zamanların paylaşılması, çoğalması yönünden de kişilere huzur verir.

### ***Eğitim ve Kariyer Olanakları***

Eğitim, kişilerin mevcut bilgi ve donanımlarını geliştirerek onları belirli bir yeterlilik seviyesine yükseltmek, kişilerin kendilerini geliştirmesinde ve en yüksek potansiyellerini ortaya koymaları için gerekli şartların sağlanmasıdır (Yildiz, 2019).

Bireylerin almış oldukları eğitim sayesinde iş bulma olasılıklarının artması buna bağlı olarak daha iyi işlerde istihdam edilmeleri ve doğru orantılı olarak gelir seviyesinde görülen artışlar yaşam kalitesi üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Kariyer hedefleri; terfileri, istihdam durumunu, parasal kazançları ve benzerlerini içerir. Daha fazla parasal kazanç, kişisel tatmine daha iyi yaşam standartlarına ulaşmayı sağlar (Kolosnitsyna vd., 2017).

Eğitimin, mutlu ve kaliteli bir yaşam, ekonomik refah, özgüven, hayallere daha çabuk ulaşma, kendini gerçekleştirme, tatmin olma gibi bireysel faydalarının yanında toplumu ilerletme, ulusal kalkınmaya fayda gibi toplumsal anlamda da yararları olduğu bilinmektedir (Yavuzçehre & Torlak, 2008). Eğitim seviyesindeki artışların bir sonucu olarak kadınların işgücüne katılımı ile erkeklerle arasındaki yaşam kalitesi gösterge değerleri birbirine yaklaşmakla birlikte eğitim seviyesi yüksek olan topluluklarda suç işleme oranlarının azaldığı görülmektedir (Kasparian & Rolland, 2012). Ayrıca eğitim, bireylere sağlık konusunda daha akılcı yaklaşımlar sergilemesine, toplum içinde daha yüksek bir ifade gücü elde etmesine, ekonomik olarak bağımsız hale gelmelerine gibi yaşamı direkt olarak etkileyen konularda insanların yaşamlarını iyileştirebilir (White, 2006).

### ***Gelir Düzeyi***

Para, insan mutluluğunu satın almakta tek başına yeterli bir araç olmasa da, insan yaşamının standartlarını artırdığı ve dolayısıyla daha fazla refaha ulaşmak için elde edilmesi gereken maddi bir kazançtır. Daha iyi koşullarda yaşamak, kişilerin sağlık, eğitim, barınma, sosyal aktiviteler gibi pek çok gereksinimlerin karşılanma derecesini ve kalitesini artırdığı

düşünülmektedir (Koçoğlu & Akın, 2009). Toplumda yoksul olarak nitelendirilen bireylerin yaşam kalitesinin düşük olması bir gerçektir. Ancak bu düşünce her zaman için gelir seviyesinde meydana gelen artışla birlikte yaşam kalitesinin doğru orantılı olarak artması demek değildir. Çünkü gelir seviyesi yaşam kalitesinin belirlenmesi açısından tek başına yeterli değildir. Gelir seviyesi yüksek ancak yaş, medeni durum, hastalık durumu gibi olgular yaşam kalitesini etkileyen faktörlerdendir (Demirkıran, 2012). Gelir seviyesi yüksek bir bireyin hastalık durumunun söz konusu olması yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.

### ***Sağlık Durumu***

İyi sağlık, tüm insanlık için paha biçilemez bir nimettir. Sağlık durumunda meydana gelen her türlü gelişme daha sistemli eğitimle birlikte iş piyasasına erişimin artması, üretkenlik ve zenginliğin artması, sağlık bakım maliyetlerinin azalması, iyi sosyal ilişkiler ve daha uzun bir yaşam süresi dahil olmak üzere birçok gelişmeyi ve ilerlemeyi beraberinde getirir.

Biyolojik olarak beden sağlığı, ağrı sıklığı, yoğunluğu, fonksiyon kaybı, psikolojik olarak kişinin kendini sağlıklı olarak algılaması, fiziksel anlamda kişinin yeme, içme, uyku düzeni, cinsel yaşamının normal olması gibi durumlar sağlıklı bir yaşam kalitesinin varlığını açıklamakta etkilidir (Somunoğlu vd., 2012). Ayrıca kişinin yalnızca fiziken ve ruhenkendini sağlıklı nitelendirmesi o kişinin yaşam kalitesinin yüksek olduğu anlamına gelmemelidir. Toplumda kabul görme, bağımsız olarak tüm ihtiyaçlarını bizzat karşılama, bireyin toplumdaki diğer kişilerle iletişim kurma düzeyi de yaşam kalitesini etkiler (Budak, 2019).

Yapılan bir çalışmada prematüre doğan bebeklerin annelerin yaşam kalitesi üzerinde etkisi incelenmiş ve bu durumun anneler üzerinde psikolojik olarak anksiyeteye neden olduğu saptanmıştır (Balci vd., 2021). Aksungur (2009) çalışmasında; sağlıklı olmayı belirleyen tütün, alkol gibi maddelerden uzak durulması, gün içinde hareketli yaşam tarzı, spor yapma, sağlıklı ve dengeli beslenme alışkanlıkları, boş zaman değerlendirmeleri, gece vardiyaları, yaş, çalışma ve mesai saatlerinin yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir.

### ***Sosyal Destek Ağlarının Varlığı***

Araştırmalar, arkadaşlarla, aileyle, dostlarla geçirilen zamanın, kişilere, diğer şekillerde harcanan zamana göre daha yüksek bir ortalama olumlu duygu kazandırdığı ortaya koymuştur (Abay, 2019). OECD genelinde, insanların %91'i ihtiyaç anında güvenebilecekleri birini tanıdıklarına inanmaktadır. Erkekler ve kadınlar arasında fark yok denecek kadar azdır, çünkü kadınların %92'si bu tür bir sosyal desteğe sahip olduklarına inanırken, erkeklerde bu oran %90'dır (OECD, 2020).

Zayıf bir sosyal ağ, sınırlı ekonomik fırsatlara, başkalarıyla iletişim eksikliğine ve nihayetinde izolasyon duygularına neden olabilmektedir (Withey & Andrews, 1978). Ailenin

parçalanması, iş kaybı, hastalık veya mali zorluklar sosyal izolasyonu takip edebilir. Sosyal olarak izole edilen kişiler, topluma katkıda bulunan bir üye olarak yeniden adapte olmakta güçlüklerle karşılaşabilir, iş, aile ve arkadaşlarla ilgili kişisel özlemlerini yerine getirmede daha büyük zorluklarla karşılaşabilirler (Best & Commins, 2007).

### **2.2.2. İş yaşam dengesi kavramı ve boyutları**

Yapılan işin yaşam kalitesi üzerinde etkisini belirleyen bir diğer faktör iş yaşam dengesinin kurulmasıdır. Tatmin edici bir iş-yaşam döngüsü ve dengesine ulaşmak, iş-yaşam kalitesinde önemli bir faktördür. Zamanı, enerjiyi ve kaynakları hayatın iki farklı yönüne bölmek zordur. Bu zorluğa ek olarak, işe gidip gelme saatlerinin uzun olması, aile beklentileri veya daha uzun çalışma saatleri gibi engeller de vardır.

İş yaşam dengesi kavramını objektif olarak; kişinin kariyer ve özel hayat taleplerine eşit derecede öncelik verdiği bir dengenin söz konusu olduğu durum olarak değerlendirirken, subjektif olarak; kişinin hem işinde hem de sosyal hayatından memnun olması olarak değerlendirilir (Hildebrandt, 2006). 1925-1930 yıllarından bu yana, aile-iş- çevre uyumu çalışmaları gerçekleştirilmesi için adımlar atılmış, bunun sonucunda iş-yaşam dengesi adı altında kullanılmaya başlayan bu kavrama ilk defa 1977 senesinde Rosabeth Moss Kanter tarafından çıkarılan “Amerika Birleşik Devletleri’nde İş ve Aile” adlı kitapta yer verilmiştir. Bu kitabın yayınlanmasıyla birlikte iş ve sosyal yaşam dengesi konusu pek çok örgüt, işgören tarafından ilgiyle takip edilmeye başlanmıştır (Yumuk Günay & Demiralay, 2016). Bu kavramın iş dünyası içerisinde yaygınlaşmaya başlaması ve bu konunun dikkat çekici boyutlara ulaşmasıyla birlikte, 1986 senesinde ilk kez "iş-yaşam dengesi" kavramı Amerika Birleşik Devletleri’nde kullanılmaya başlanmıştır. Bu kavram çalışanların işleriyle ilgili konulara hayatlarında daha fazla önem vermesi, bu konunun aile hayatına yansımaları, çevreyle olan ilişkileri etkilemesi sonucunda kesin olarak literatüre geçmiştir (Smith, 2010). İş-yaşam dengesi kişilerin hem aile içinde yerine getirmek zorunda olduğu yükümlülükleri hem de iş ortamındaki sorumlulukları arasında bir denge kurmanın gerekliliğinden ortaya çıkan bir kavramdır (De Cieri vd., 2007). İş-yaşam dengesi teriminde yer alan denge kelimesinden bahsedilen hem iş hayatında hem de aile yaşantısı arasında bir eşitliğin gerekli olduğu anlamını taşımaktadır (Pekdemir & Koçoğlu Sazkaya, 2014).

İş yaşam dengesi kavramının ilgili literatür incelendiğinde psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutları olduğu görülmektedir.

#### ***Psikolojik Boyut***

İş yaşam dengesinin bireyin stres seviyesi, iş doyumunu ve genel yaşam memnuniyeti üzerindeki etkisini incelemektedir. Örneğin Savickas (1997), kişilerin çalışma hayatları boyunca

karşılaşılabileceği sorunlara önceden hazırlıklı olmasının stres ve zaman yönetiminde etkili olduğunu vurgulamıştır. Çoğu çalışan işyerinde olmasa bile işleri ve işyerindeki yaşadıklarını düşünmektedir. Çalışma ortamında yaşanan her türlü olumsuzluk, tatminsizlik, stres, iletişim kanallarının etkili kullanılmaması hem bireysel hem de örgütsel beklentilerin karşılanması yolunda engel teşkil etmektedir (Serinikli, 2020). Greenhaus ve Beutell (1985) çalışmasında iş ve aile hayatındaki çatışmaların bireyin psikolojik refahı üzerinde etkili olduğunu vurgulamıştır. Kişilerin iş harici sosyal ve aile hayatlarında yaşadıkları hastalık, aile problemleri, ölümler gibi etkisi büyük olan psikolojik travmalar kişilerin işe döndükleri zaman uyum sağlama konusunda zorluk çekmesine, hata yapmalarına, moral ve motivasyonlarının düşük olmasına sebep olacaktır (Uludağ, 2019). Bu anlamda yönetici ve işverenlere büyük iş düşmektedir. Örgütte performansın düşmemesi için çalışanlarına gerekli desteği sağlamak, istenmeyen durumları en aza indirmek, manevi destekle çalışanın yanında olduğu ifade etmek örgüt ikliminin düzelmesini sağlayacaktır.

İş-yaşam dengesinin sistematik olarak programlanması sonucu ortaya çıkan olumlu sonuçların sosyal hayata yansıtılması, kişilerin zihinsel sağlıkları üzerinde bir çok yararı vardır. Kişi-iş-çevre dengesi bireylere daha az stres yükü oluşturmakta, kişi kendine, ailesine, arkadaşlarına daha çok vakit ayırıp sosyalleşmektedir. İş-yaşam dengesinin bulunması hem çalışan hem de örgüt üzerinde verimliliği artırır. Eğer bir çalışan işyerinde uzun çalışma saatleriyle beraber strese, baskıya maruz kalıyorsa bunun pek çok sağlık sorununu beraberinde getireceği unutulmamalıdır. Kronik stres, depresyon, anksiyete, uykusuzluk, kronik ağrıları, kalp sorunları, hipertansiyon vs. durumlar kişi-iş uyumuyla doğru orantılıdır (Shahbazi vd., 2011).

### ***Sosyal Boyut***

Çalışan bireyler için yapılan iş her ne kadar önemli olsa da aile- iş dengesi de bir o kadar önemlidir. Bir kişi işin getirdiği roller dışında anne, baba, evlat, abi, arkadaş olabilir. Bu roller onun özel hayatının getirdiği sıfatlardır ve sosyal hayatta yer alan kişilerin bu bireylerden karşılanmasını istediği ihtiyaç ya da istekleri olabilir. Fakat bu istek ve ihtiyaçlar her zaman birbiriyle alakalı ve uyumlu olmayabilir veya farklı ihtiyaçlar aynı anda karşılanmayı gerektirebilir. Bu yüzden bireyin olaylar ve durumlar karşısında denge kurması önemlidir (Kılıç & Sakallı, 2013).

Kadın ve erkek bireyler iş hayatının gerektirdiği rolleri yaparken eşzamanlı olarak sosyal hayatlarındaki sıfatları ve sorumlulukları yerine getirmek zorundadır. İş yaşam dengesinde işe ayrılan her fazla vakit aileye ayrılan her vakitten çalmaktadır. Ayrıca işteki olumsuzlar, yorgunluklar, stres aile hayatına, ev ortamına taşınabilmekte ve huzursuzluk

yaratabilmektedir. İş yaşam dengesini ele alan araştırmaların amacı birbirlerinden farklı olsa da elde edilen sonuçlar arasında farklılık yoktur. Yani kişilerin çalışma ortamında geçirdikleri vaktin yoğun ve yorucu olması onların sosyal ve aile hayatlarındaki rollerini, sorumluluklarını yerine getirmeyi engelliyorsa, bu rol ve sorumlulukları erteliyorsa iş yaşam dengesi yakalanması kavramından söz edilmesi doğru olmayacaktır (Doğrul & Tekeli, 2010). İş yaşam dengesi kavramı ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada; devamlı olarak gece çalışan kişilerin hayatı sadece iş olarak gördüğü ortaya çıkmıştır (Özçelik Kaynak & Öztuna, 2019). Yani sürekli gece çalışan kişi gündüz saatlerinde doğal olarak belli bir zamanını uyuma ve dinlenmeye ayıracak kendisi ve sevdikleriyle geçirdiği zaman kısıtlı olacaktır, aynı günün gecesi tekrardan işe gidecektir.

Kişiler çalışma yaşamı ve sosyal hayatı arasındaki dengeyi sağlamaya çalışırken kendilerine ayrılan kişisel vakitten ödün vermeleri kaygı seviyesinin artmasıyla beraber çalışanı bunalıma sürükleyebilir (Thulasimani vd., 2010). Bunu önlemek için makul bir çalışma programı hazırlanması bir seçenek olabilir. Çalışma programları hazırlamak ve buna ayak uydurmak çalışanın üzerindeki hem fiziksel hem de zihinsel yükü azaltacaktır.

Bireylerin hem iş hayatlarında hem de sosyal hayatlarında mutlu olmalarının örgütler üzerinde de olumlu sonuçlar doğurduğu aşikardır. Kişilerin iş yaşamı dışında kendilerine ayırabilecekleri belli bir zaman diliminin olması çalışanın daha dengeli bir sosyal hayatının olmasına zemin hazırlar. Örgüt yöneticilerinin çalışanların iş yaşamı dışında da bir hayatları olduğunu personelin de dinlenmeye, gezmeye, eğlenmeye, ailesine vakit ayırmaya, kişinin kişisel bakımları için zaman ayırmasına ihtiyacı olabileceği gerçeğini unutmaması gerekir. Çalışma saatleri dışında iş için aranmak, mesai saati bitmesine yakın keyfi olarak çalışana iş yüklemek çalışanlar tarafından hoş karşılanmayan durumlar olabilir. Bunun yerine örgütlerin kişisel hayatı kısıtlamayan aksine destekleyen uygulama ve politikalar üretmesi çalışan tarafından daha hoş karşılanacaktır.

### ***Ekonomik Boyut***

İş yaşam dengesi, kurumu benimseyen kurum çıkarlarına önem veren, örgüte sadık, yetenekli, sorumluluklarının farkında olan işgörenlerin her birine ayrı ayrı değer veren bir ilkeler bütünüdür (Dhar, 2018). Bireyin kişiliği ile ilgili unsurları, bireyin sorumluluklarını, fiziksel çalışma ortamını, örgüt içindeki atmosferi, idari sistemi ayrıca iş dışındaki sosyal çevreyi, bireylerin iş haricinde yaşamını kapsayan çok boyutlu bir kavramdır (Shahbazi vd., 2011). Çalışanın işleriyle alakalı doğru bir ödül almasını, doyum almalarını, çalışanın ekonomik durumunu etkileyen kapsamlı bir yapıdır (Raduan Che Ros vd., 2006).

Sonuç olarak; kurumun, örgütlerin en büyük avantajı elinde bulundurduğu insan kaynaklarıdır. Örgütte yer alan bireylerin refahı ve huzuruna öncelik verilmesi hem bireysel hem de örgütsel anlamda kazanımlar elde etmek demektir. Bireysel sonuçlar; daha fazla iş doyumunu, daha iyi yaşam kalitesi ve yaşam uyumu, bireyin sorumluluk ve hedeflerinin net olması, iş ortamı dışında da bireyin özgürce vakit geçirebileceği zamanın yaratılmasıdır. Örgütsel sonuçlar; daha iyi takım çalışması, daha etkin iletişim ortamı, çalışanların moral ve motivasyonlarının artması şeklinde karşımıza çıkmaktadır (Thulasimani vd., 2010).

### ***Sağlık Üzerine Etkileri***

Yapılan çalışmalar zayıf bir iş yaşam dengesinin sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. İş yaşam dengesinin kurulamadığı durumlarda stres başta olmak üzere pek çok sağlık sorunu meydana gelir. Yüksek kan basıncı, yüksek kalp atış hızı ve kortizol seviyesinde dalgalanmalar iş yaşam dengesizliğinde meydana gelen hastalıklardır (Frone vd., 1997). İş yaşam dengesinin olmadığı durumlarda yaşanan gerginlik hissi psikososyal sağlık sorunlarına, kas iskelet sistemi bozuklarına, kardiyovasküler hastalıklara davetiye çıkarmaktadır (Bambra, 2011). Başka bir çalışmada, iş ve yaşam arasında daha yüksek çatışma veya daha düşük dengeye sahip kişilerin yalnızca stres değil, aynı zamanda duygusal tükenme, düşük düzeyde refah, depresyon ve fiziksel sağlık sorunları bildirme olasılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Borowiec& Drygas, 2022).

### ***İş Performansı Üzerine Etkileri***

Kuruluşların büyüklükleri ne olursa olsun çalışanlarının iş ve aile arasında denge kurmasını sağlamaları için yeterli zaman ve fırsatı sunmalıdır( Abdirahman vd., 2020 ). Esnek bir çalışma ortamı, çalışanların kişisel ve mesleki sorumluluklarını daha rahat yerine getirmesine olanak tanır ( Redmond vd., 2006 ). Böylece hem hatalar azalır, hem de iş tatmini artar. İş-yaşam dengesi konusunda gerekli hassasiyeti göstermeyen kuruluşlar, üretkenliğin ve çalışan performansının olumsuz etkilenmesine neden olur ( Naithani,2010 ). Sağlıklı bir iş-yaşam dengesine sahip çalışanlar genellikle işverenlerine minnet duyarlar ( Roberts, 2008 ). Sonuç olarak, bir minnettarlık göstergesi olarak kuruluşu için ellerinden gelenin en iyisini yaparlar ve bu da iş performansının artmasına neden olur ( Ryan&Kossek, 2008 ). Dolayısıyla, iş-yaşam dengesi yüksek bir çalışan, son derece üretken ve mükemmel bir performans sergileyebilir ( French vd., 2020 ).

### ***Yaşam Doyumu Üzerine Etkileri***

İş ve aile taleplerini dengelemek zordur ve bunlardan biri veya diğeri mevcut olandan daha fazla zaman ve dikkat gerektirebilir. İş aile çatışması, aile hayatını ne kadar çok etkilerse yaşam doyumunu düşmektedir (Gragnano vd., 2020). Yayla, Aktaş ve Özgür (2020)'ün yaptığı

çalışmaya göre iş-yaşam dengesi ve yaşam doyumu arasında pozitif yönde bir ilişkinin varlığına dikkat çekilmiştir. Bu, iş ve özel hayat arasında sağlıklı bir denge kurmanın, bireylerin genel yaşam kalitesini artırdığını gösterir.

### **2.2.3. İş yaşam kalitesini belirleyen etmenler**

İş Yaşam Kalitesi üzerinde etkili olan belli başlı faktörler (İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt boyutlarından yola çıkılarak) kariyer memnuniyeti, genel iyi olma hali, işlerin monotonluktan çıkarılması, iş denetimlerinin düzenlenmesi, çalışma koşulları, stres ve baskıya tepki, aile-iş uyumu şeklinde sıralanabilir.

#### ***İş fırsatları ve kariyer memnuniyeti***

Kariyer memnuniyeti kavramı literatüre göre bireyin içsel durumunu anlatan bir kavramdır (Greenhaus vd., 1990). Bu kavram, kişilerin yaşam kalitesi ve doyumunun bir öncülü, bir gerekçesi olarak kabul edilmektedir (Lounsbury vd., 2003). Örgütte yapılan iş ve bu işin sonucunda elde edilen çıktıların örgütün ve çalışanın beklentilerinin karşılanması, ihtiyaçlarına cevap verilmesi sonucu yaşanan bireysel bir sonuçtur. Örgütte çalışan bireyin işin gerektirdiği sorumlulukları yaparken emek sarf etmesi, emeğinin karşılığında almayı hak ettiği ücretlendirme, yönetimin beğenisi ve takdir, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışanın donanımı gibi faktörler bu kavramın bir gerekliliğidir. Kişi örgütteki sorumluluğunu hakkıyla yerine getirip, yaptığı işi bir yük olarak görmüyorsa aksine işini severek yapıyorsa, her anlamda yaptığı işin pozitif çıktıları olacağını düşünüyorsa kariyer memnuniyetinden söz etmek mümkündür.

İş ve kariyer memnuniyeti beraberinde pek çok kavramı da beraberinde getirmektedir. Bunlardan bir tanesi olan iş tatmini, çalışanın algılarına, duygu ve davranışlarına değişiklik gösteren çok boyutlu ve öznel bir kavramdır (Şimşir & Seyran, 2020). Coomber vd., (2007)'nin çalışmasında da bu kavramın pek çok unsuru etkilediği ve pek çok unsurdan etkilendiği kompleks bir kavram olduğu belirtilmiştir. İş tatmininin boyutları; ücret, kariyer olanakları, görevde yükselme fırsatları, örgüt yöneticilerinin tutum ve davranışları, iletişim, örgütün işleyişine ilişkin prosedürler, iş arkadaşları, yapılan işin kendisi, ek hizmetler (ulaşım hizmetleri, yemek hizmeti) sayılabilir (Shahamat & Iranzadeh, 2013). Taylor ve Bradley (2003), Opkara (2004) gibi araştırmacılar da iş tatmininin üzerinde etkili olan faktörleri benzer şekilde sıralamışlardır.

Kariyer memnuniyeti kavramı içinde ele alınan bir diğer kavram ise iş doyumudur. Bu kavram çalışan kişinin işin gerektirdiği yetkinliğe sahip olması bunun sonucu işin yapılması sırasında ve sonraki süreçlerde bu durumdan mutluluk duymasıdır (Eğinli, 2010). Azeem ve arkadaşları (2010) iş doyumunu, "çalışanın iş sonucu hissettiği pozitif duygular" şeklinde

tanımlamaktadır. Lockee ve Hennee (2017), yapılan işe ek olarak işe karşı duyulan hisler, duygular, işte kazanılan deneyimlerin iş doyumunu üzerinde etkili olduklarını vurgulamışlardır. İş doyumunu üzerinde etkili olan etmenlerin iki grupta ele alındığını savunan Işık ve Çiçek (2019), çalışanın eğitim düzeyi, yaşı, medeni durumu, kadın erkek olma, çalışanın karakteri, çalışanın benimsediği değer yargıları gibi faktörleri bireysel grupta yer vermişlerdir. Yeterli ve adil ücretlendirme, iş ortamında kişiler arası etkileşim, terfi sistemi, hizmet verilen grubun özellikleri, çalışma saatleri, despot ya da aşırı rahat yönetici tipleri iş doyumunu üzerinde etkisi olan çevresel faktörler arasında yer almaktadır (Işık & Çiçek, 2019)

### ***Genel iyi olma hali***

Kişinin sadece psikolojik anlamda iyi olması genel iyi olma halini açıklamaz. Kişinin fiziksel, ruhsal, sosyal ve psikolojik yönden iyi olması durumunda genel iyilik halinden bahsedilmesi mümkündür (Güler & Dönmez, 2011). İş hayatı her ne kadar yaşamı idame ettirmek için gerekli gücün sarf edilmesi olarak görünse de altında birçok dinamik barındırmaktadır. Bu bağlamda bir birey sosyal hayatta ne kadar mutlu ise iş hayatı da orantılı olarak olumlu ivme seyrederek. İyi ve mutlu bir sosyal hayat beraberinde daha iyi yaşam kalitesi, daha fazla iş doyumunu, işe uyum, adaptasyon gibi pek çok olumlu faktörü beraberinde getirir. Kişilerin aile hayatlarında, sosyal çevrelerinde, iş hayatlarında meydana gelen olaylar, stres, sıkıntı, baskı altında hissetme, yetememe duygusu genel iyi olma halini etkilemektedir (Van Laar vd., 2007).

### ***İşin yeniden tasarlanması***

Aşırı ve monotonlaşan bir iş hayatı kişinin işlerini kontrol etmesinde olumsuz etki yaratabilmektedir. Aşırı iş yükü olan birey kendini baskı altında hissedecek, yapılacak işlerin planlanması konusunda sıkıntıya düşecek ve böylece çalışmada yetersizlik duygusu oluşacaktır. Bunun tam tersi olduğu durumda yani işini ciddiye almadan yapan çalışan, çalışma saatleri içinde özel hayatıyla ilgili işlerini halletmesi, mesai saatleri içinde sosyal medyada vakit harcayan, tatil planı yapan, bugün git yarın gel mantığı olan çalışanın işini kontrol edebilmesi mümkün değildir. 0

Karasek (1979) tarafından yapılan çalışmada, iş sistemleri ile bağlantılı olarak iş kararı verebilme üzerine hem İsveç hem de Birleşik Devletlerde veri toplanmıştır. Toplanan veriler sonucunda kontrollü bir sosyal hayat ve bir iş yaşamının kişiye psikolojik olarak rahatlık hissi verdiği tespit edilmiştir. Birey böylece hem bedenen hem de mental olarak kendini daha dinç hissedecektir. Özverisi ve başarısı da doğru orantılı şekilde artacaktır. Yine aynı çalışmada Karasek (1979), çalışan üzerine aşırı iş yüklenmesini, aşırı kontrolcü örgüt yönetiminin, işlerin yapılmasını zorlaştırdığını ve çalışanın yordugunu belirtmiştir. Ayrıca bu durumun ruh sağlığı sorunlarına kadar gidebileceği bu araştırmada yer almıştır.

### ***İş ortamında stres ve baskı***

Stres, genel bir tanımlama yapılacak olursa, kişinin duygularını ya da fiziksel olarak vücudunu zorlayan durumlarda ortaya çıkan bir tepkidir. Günümüzde strese “modern toplumun hastalığı” denmektedir (Özel & Karabulut, 2018). Bunun sebebi gelişen ve dünyada aile hayatında meydana gelen değişimler ve yerine getirilmesi gereken sorumluluklar, sosyal hayatta var olmanın gerektirdiği ayak uydurma çabası ve iş hayatında yerine getirilmesi zorunlu şartlar, ihtiyaçlar vardır. Örneğin bir ailede her bireyin farklı bir isteği vardır. Bu isteklerin bazıları karşılanabilir olmakla beraber bu durum her zaman için mümkün olmayabilir. Bu durumda ailede huzursuzluk, çatışma gibi durumlar baş gösterebilir. Kişiler üzerinde stres artar. Aynı şekilde iş hayatında da strese neden olan pek çok durum vardır. Anlayışsız çalışma arkadaşları veya yönetim, yenilenen teknolojiye adapte olamama, iş yükü, çalışma saatlerinin düzensiz olması, vardiyalı çalışma iş hayatında strese neden olabilmekte kişilerde mesleki dezenformasyon gibi durumlarla karşı karşıya kalınmaktadır(Cam, 2004). Fakat iş yaşamında stres genellikle olumsuz bir kavram olarak algılanmasına rağmen stresin insan ve örgüt üzerinde olumlu sonuçları da vardır. Belli bir seviyeye kadar olan stresin çalışan üzerinde motive edici bir etkisi olabilir. Bazı insanlar stres altında daha doğru kararlar alabilir, daha üretken olabilir ve sorunlar karşısında daha yaratıcı çözümler sunabilir (Gök, 2009).

Sağlık kurumlarında stres kaçınılmaz bir olgudur. Sağlık kurum çalışanları, içinde buldukları şartlar sebebiyle stresi yönetmek, stresle mücadele etmek amacıyla bir takım stratejiler geliştirmeleri gerekmektedir. Örneğin, işyerinin fiziksel olarak iyileştirmesi, rol çatışmalarının ve rol belirsizliklerinin önüne geçilmesi, çalışanların donanımlarının üzerinde iş yüklenmemesi, doğru ve etkin iletişim kanallarıyla çalışanlara ulaşılması gibi pek çok stresi azaltıcı yöntem uygulanabilir (Kılıç & Sakallı, 2013).

### ***Çalışma ortamı ve koşulları***

İnsanların yeme, içme, uyuma vs. ihtiyaçlarının yanında barınma ve güvenlik ihtiyaçları vardır. Bir günün çoğu saatini işyerinde geçiren kişilerin, işini daha iyi yapabilmesi, hizmet bekleyen kişilere daha kaliteli hizmet sunabilmesi için uygun, rahat, güvenli ve konforlu bir yaşam alanına ihtiyaçları vardır(Altınarık, 2019). Çalışılan mekanın koşullarının iyileştirilmesi (ışıklandırma, havalandırma, hijyen), çalışanların kendini güvende hissetmeleri için gerekli hizmetlerin sağlanması (güvenlik hizmetleri) çalışanın işini daha verimli yapması teşvik edici unsurlardan sayılabilir. Ayrıca, örgütler tarafından belirlenen makul çalışma saatleri, yaş kısıtlamaları, yıllık izinler vb. gibi faktörler çalışma koşulları kapsamına girmektedir (Moradi vd., 2014).

### ***İş, Aile ve Sosyal Hayat Dengesi***

Bu kavram çalışan kişilerin iş ve aile hayatında yerine getirmesi gereken yükümlülüklerinin birbiri ile uyumlu, dengeli olması gerektiğini ifade eder (Kapız, 2002). Hem bir ailenin üyesi olarak hem de bir örgütte çalışan olarak rollerin, kişinin üstlendiği sorumlulukların kusursuz bir sinerji içinde gerçekleşmesi her zaman mümkün olmamaktadır (Tokmak, 2021). İşin gerektirdiği şartlar ve aile bireylerinin taleplerinin bir yarış içinde olduğu ve kişinin hem aile hem de iş hayatında kendisinden beklenen performansı her zaman göstermesi mümkün değildir. Eğer kişi zamanını ve benliğini sadece bir alana adarsa, diğerinin gereklilikleri yerine getirilemez. Birey hayatının bir parçası olan işinin ya da aynı şekilde ailesinin arasında bir denge kurmak zorundadır. Hayatın her alanında bireylerden içinde yaşadığı koşullar arasında denge kurması beklenir. Aksi durumda rol belirsizlikleri ve rol çatışmaları baş gösterebilir (Burke & Greenglass, 1999).

#### **2.2.4. Sağlık kurumu çalışanlarında iş yaşam kalitesi**

Sağlık kurum çalışanları çalışma şartları ve ortamları itibariyle büyük stres altındadır ve yaptıkları işin kişisel yaşamları üzerinde büyük etkileri vardır (Augusto Landa vd., 2008). Sağlık çalışanları çoğu zaman işten artan zamanlarında da yorgun hissetme gibi durumları yaşar ve sosyal yaşamlarına, aile bireyelerine çoğu zaman yeterli vakit ayıramaz (Kesti vd., 2023).

Dünyanın pek çok yerinde sağlık kurum çalışanları üzerinde yapılan iş-yaşam kalitesi araştırmaları mevcuttur. Sağlık kurum çalışanlarının iş yaşam dengesinin, işten ayrılma niyetleri üzerinde doğrudan etkisi vardır. Bu konuda Öztürk (2010)'ün yaptığı çalışmada Zonguldak ilinde bir devlet hastanesinde görev yapan 478 hemşireye ulaşılmış, hemşirelerin iş-yaşam kalitelerinin ortanın altında değerler aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Lee vd., (2015) çalışmasında, hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile çalıştıkları birimden, kurumdan, meslekten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkiye ölçmek için yapılan çalışmada yoğun iş temposuna ayak uyduramayan, iş yaşam dengesini oturtamamış hemşirelerin işten, kurumdan, meslekten ayrılma niyetlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, yapmış olduğumuz bu tez çalışmasının argümanlarını destekler ve sağlık sektöründe iş yaşam kalitesinin önemini vurgular.

Sağlık kurumlarında çalışma ortamının iyileştirmesi, çalışanların iş yaşam kalitesini artırır. Bu anlamda, Suudi Arabistan'da Razak vd., (2012) tarafından birinci basamak sağlık hizmeti hemşireleri arasında iş yaşam kalitesini ölçmek için yapılan çalışmada araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş hayatından memnun olmadığı vurgulanmaktadır. İş yaşam kalitesini olumsuz etkileyen başlıca faktörler, çalışma saatlerinin normal şartlara göre ağır olması, aile ihtiyaçları ile işi dengeleyememe, hemşireler ve aileleri için tatil zamanlarının

yetersizliği, yetersiz personel, yönetim davranış ve tutumları, mesleki gelişim fırsatlarının olmaması ve uygun olmayan çalışma ortamı, hasta bakım malzeme ve donanımı yetersizliği ve dinlenme tesisleri eksikliği sayılmaktadır (Razak vd., 2016). Razak vd. (2016) yapılan bu çalışma, sağlık kurumlarında çalışma ortamının iyileştirmesinin önemini somut olarak delillendirmiştir.

Sağlık kurumu çalışanlarının psikolojik olarak kendilerini desteklenmiş hissetmeleri de iş yaşam kalitesini olumlu etkilemektedir. Bu konuyla alakalı Avustralyalı Bearfield (2003), yaşadığı ülkede hekim ve hemşirelerden oluşan toplam 1032 kişi üzerinde bir çalışma gerçekleştirmiş, sağlık çalışanlarına iş yaşam kalitesi düzeyinin artırılması için neler yapılabileceği sorulmuştur. Hekim ve hemşireler yönetim tarafından anlaşılır olmak, kendilerini etkileyen kararlara dahil edilmek, ücretlendirme sisteminin gözden geçirilmesi, çalışan lehine çözüm üretilmesi gibi cevaplar vermişlerdir. Personeli etkileyen hem iş hem de sosyal hayatına olumsuz yansıyan yaşam kalitesi düşüklüğü hastane yönetimleri tarafından ele alınmalı, çalışanları teşvik edici uygulamalarla onların çalışma yaşamına daha motive bir şekilde bağlanması sağlanmalıdır (Akpınar & Taş, 2011). Raeissi ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında; sağlık çalışanlarının %69.3' ünün iş yaşamlarından memnun olmadığı ve bunun sebeplerinin başlıca; yetersiz ve adaletsiz ödeme, çalışanların herhangi bir probleminde hastane yönetiminin tepkisiz kalması, çalışanların yönetim tarafından destek göremediklerini dile getirmesi, kendilerini stres ve baskı altında hissetmeleri, adil olmayan terfi politikaları olduğu dile getirilmiştir. Sağlık çalışanları arasında iş yaşam kalitesi ile ilgili memnuniyetsizliği etkileyen başlıca faktörlerin, uygun olmayan çalışma saatleri, iş ve aile ihtiyaçlarını dengeleyememe, mola sürelerinin yetersizliği, kötü istihdam, terfide gecikme ve yetersiz eğitim olduğunu göstermektedir (Awases vd., 2013). Bu nedenle profesyonel sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesinin zayıf olduğu alanların belirlenmesi, mesleki tatminlerinin artırmak için girişimlerin geliştirilmesi gerekmektedir (Tekir vd., 2016).Kesti vd., (2023)'nin çalışmasında sağlık çalışanlarının görüş ve önerilerinin dikkate alınması ve karar alma sürecine dahil edilmesi iş tatminini artıracığı belirlenmiş ayrıca dönüşümcü liderlik sistemine değinilmiştir. Sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamının oluşturulması, çalışanların yüksek kaliteli iş ve sosyal yaşamlarını korumak ve geliştirmek için önemlidir. İş tükenmişliğini, stresi ve iş gereksinimi ile aile arasındaki dengesizliği en aza indirmek önemlidir.

Acil servislerde çalışan sağlık personelinin yaşam kalitesinin ölçüldüğü Pérez-Valdecantos vd. (2022) çalışmasında, iş stresinin yaşam kalitesi üzerinde doğrudan etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Mesleki risk faktörleri, gece vardiyaları, yoğun çalışma programları fiziksel, zihinsel, duygusal yönden çalışanı olumsuz etkilemektedir. Bu kişilerde

kaygı, uykuya dalmada güçlük, endişe, düşük öz yeterlilik hisleri ortaya çıkmaktadır. Bu bulgular, iş yaşam kalitesinin çalışan sağlığı üzerindeki etkilerini aktarmaktadır.

345 sağlık çalışanı ile yapılan Governorate vd. (2020) çalışmasında çalışanların orta düzeyde yaşam kalitesi gösterdikleri sonucuna ulaşılmış, sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitesi hasta bakımının kalitesini ve ilişkili sağlık sonuçlarını direkt olarak etkilediği paylaşılmıştır. İran'dan yapılan Moradi vd. (2014) çalışmasında iş yaşam kalitesinin, sağlık çalışanlarının eğitim seviyesi ile ters orantılı olduğu, eğitim seviyesinin artması ile birlikte çalışanlarda daha düşük yaşam kalitesi olduğu belirlenmiştir.

Çalışmalardan da anlaşılacağı üzere iyi programlanmış ve gerekli şekilde organize edilen çalışma hayatının işgörenlerin örgütlerini benimseyip örgütsel kimlik kazanmalarında etkili olduğu görülmektedir (Donaldson vd., 2016). Ayrıca çalışanların moral ve motivasyon olarak yüksek olması çalışan performansının daha verimli olması anlamına gelmektedir. İş yaşam dengesinin kurulduğu örgütlerde işten tatmin olma, iş doyumu, örgüte bağlılık, mesleki girişimler artmakta, işe karşı olumlu duygular gelişmekte, çalışanların işten ayrılma düşüncesi azalmakta, çalışanlar duygusal olarak iş doyumuna ulaşmaktadır (Pfeffer, 1994). Böylece örgütün devamlılığı sağlıklı bir şekilde sağlanmakta, örgütte birlik ve beraberlik duygusu artış göstermektedir.

### **2.3. Sağlık Kurumu Çalışanlarının Yaşam Yönelimi ve İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki**

Sağlık kurumu çalışanları, çalışma şartları gereği yüksek duygusal, bilişsel ve fiziksel taleplerle baş etmek zorundadırlar. Bu durum, onların duyguları düzenleme konusunda yetkin olmalarını gerektirir (Dutheil vd., 2023). Sağlık çalışanlarının karşılaştığı duygusal ve fiziksel zorluklar, çalışma performansını ve takım dinamiklerini olumsuz etkiler. Meydana gelen duygusal dengesizlikler işlerin aksamasına neden olur. Araştırmalar, iyimserliğin, bu zorluklar karşısında etkili başa çıkma yöntemi sunduğunu göstermektedir. Bu yetkinlikler, daha hızlı problem çözme ve gerçekçi yaklaşımlarla yaşam kalitesinin ve iş tatminini artmasına katkı sağlar (de Jonge vd., 2008). Zamanlarını, kaynaklarını kişisel ve profesyonel yaşamları arasında dengeli bir şekilde düzene koyan çalışanlarda yaşam kalitesinde artışlar görülür (Uludağ, 2019).

Yüksek yaşam yönelimine sahip olan çalışanların yaşam tatmini ve iş tatmini üzerindeki olumlu etkilerine dair özellikle yabancı literatürde pek çok çalışma mevcuttur. Yüksek yaşam yönelimi olan sağlık çalışanları iş rollerini içselleştirerek, iş tatminine ve yaşam kalitesine katkı sağlar (Gillet vd., 2022). Heller ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan çalışmada iş ve yaşam tatmininde hem kişisel ve hem de çevresel faktörlerin varlığından söz edilmekle beraber temel

öz değerlerin ve kişilerin düşünce eğilimlerinin daha büyük rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Razak vd. (2016) çalışmasında da sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamı, personelin yüksek kaliteli iş yaşamlarını korumak ve geliştirmek için önemli olmakla birlikte çalışan yaşam yöneliminin bu bağlamda daha anlamlı olduğu aktarılmıştır. Bergus vd. (2001)'nin 341 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmaya göre, çalışma ortamının ve yöneticilerin pozitif ve iyimser olmaları sosyal destekle birlikte memnuniyeti teşvik ettiği aktarılmıştır. Aşırı stres ve baskı altında hissetme durumları, ciddi durumlarda eldeki sınırlı kaynaklarla kısa sürede karar almaları gerektiği sadece bakım veren çalışanı değil hastayı da etkilemektedir (Donoso vd., 2015). Yeterlilik duygusu yüksek ve görevlerine karşı kendinden emin bir bakış açısına sahip hekimler, hastalarına tıbbi mesajların iletilmesinde olumlu bir etkiye sahiptir ve sağlığı geliştiricidavranış değişikliklerine katkıda bulunan kişiler olarak kabul edilmektedirler (Auerbach vd., 2005). Odole vd. (2023)'nin Nijerya' da 1600 kişiye ulaşılarak yapmış olduğu çalışmada sağlık personelinin refahının ve iş yaşam kalitesinin, hastalara verilen bakımın kalitesini etkileyen önemli faktörler olduğu vurgulanmıştır. İyimser bakış açılarıyla, çalışma yaşam kalitesini teşvik edici politikalar ve girişimler ile sağlık çalışanlarının refahını artırmak amaçlanmalıdır.

Sonuç olarak; sağlık çalışanlarının iyimserliği, personelin daha az baskı yaşama, daha az kaçınma stratejisi kullanma, pratik sorun çözümlerine odaklanma ve sosyal destek arama eğilimiyle ilişkilidir. Sağlık personeli arasında iyimserlik daha yüksek performans seviyelerine yol açar, hasta memnuniyeti seviyesini etkiler ve işle ilgili diğer performansları iyileştirir.



### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu başlık altında araştırmanın türü, araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri, araştırmanın evreni ve örnekleme, araştırmaya alınma kriterleri, veri toplama araçları ve tekniği, verilerin toplanması, araştırmanın sınırlılıkları ve etik boyutu sunulmuştur.

#### 3.1. Araştırmanın Türü

Çalışma, metodolojik ve tanımlayıcı-ilişki arayıcı türde tasarlanmıştır. Metodolojik araştırmalar, veri toplama aracı ve tekniklerin geliştirilmesini, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarına odaklanmaktadır (Erdoğan vd., 2020). İlk aşamada, YYT-R' nin Türkçeye geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. İkinci aşama ise, tanımlayıcı-ilişki arayıcı türdedir. İlişki arayıcı tasarımlarda, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkiye bakılmaktadır (Erdoğan vd., 2020). Bu aşamada iş yaşam kalitesi ile yaşam yönelimi arasındaki ilişki tespit edilmiştir.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Çalışma, Denizli ilindeki Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yapıldığı yerin üniversite hastanesi olması sebebiyle pek çok birim ve farklı alanlarda çalışan personele ulaşma avantajı olmuştur. 2024 Ocak ayından itibaren 66 farklı uzmanlık alanında hizmet veren Pamukkale Üniversitesi Hastanesi çevre illerden de çok fazla hasta sirkülasyonuna sahiptir.

#### 3.3. Araştırmanın Evreni

Çalışma evrenini Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde çalışmakta olan 3200 sağlık kurum çalışanı [hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı (teknisyen, laborant) ve idari birim personeli] oluşturmaktadır.

#### 3.4. Araştırmanın Örnekleme

Örnekleme 1. YYT-R' nin Türkçeye geçerlik güvenilirliği için ölçek madde sayısının (6 madde) 10 katı ve en az 100 örneklemin olması gerekliliğinden (Erdoğan vd., 2020) araştırmanın ilk aşamasının örnekleme 100 katılımcıdan oluşmaktadır.

Örnekleme 2. Evren belli olduğu için aşağıdaki formül kullanılmıştır (Sümbüloğlu & Sümbüloğlu, 2005).

$$n = \frac{N t^2 p q}{d^2 (N - 1) + t^2 p q}$$

Formüle göre;

$$\frac{3200 \times (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50}{(0,05)^2 \times (1 - 3200) + (1,96)^2 \times 0,50} = 343,080$$

Örnekleme hesabında, %5' lik hata payı ve %95 güven seviyesi ile 344 katılımcıya ulaşılması hedeflenmiş, fakat doldurulmayan anket formları olduğu için 341 katılımcı örnekleme dahil edilmiştir.

### **3.5. Araştırmaya Alınma Kriterleri**

Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde görev yapmakta olan sağlık çalışanlarından yazılı onam alınması sonucu onay veren hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı ve idari birim personelleri çalışmaya dahil edilmiştir.

### **3.6. Veri Toplama Tekniği ve Araçları**

Verilerin toplanmasında soru formu oluşturulmuştur. Soru formu; katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği'nden oluşmaktadır. Veriler; Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde çalışmakta olan sağlık kurum çalışanı [hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı (teknisyen, laborant) ve idari birim personeli] oluşturmaktadır

#### **3.6.1. Sosyodemografik özellikler formu**

Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların sosyodemografik (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu) özellikleri hakkında 5 adet soru bulunmaktadır (Ek 1).

#### **3.6.2. Revize edilmiş yaşam yönelim testi (YYT-R)**

Türkçeye uyarlama çalışması yapılması amaçlanan YYT-R ilk olarak 1985 yılında Michael Scheier ve Charles Carver tarafından Yaşam Yönelim Testi (YYT) şeklinde geliştirilmiştir (Scheier & Carver, 1985). YYT'nin ilk versiyonu başlangıçta on iki maddeden oluşmaktadır. Ancak ölçek, iyimserliğe atfedilebilen etkilerin, kaygı gibi nevroitiklikle ilişkili özelliklerin öngördüğü etkilerden ayırt edilemez olduğu ve tek boyutluluğu hakkındaki tartışmaya ilişkin sonuçlar bir fikir birliğine varılamadığı gerekçesiyle eleştirilmiştir (Smith vd., 1989). Bu endişeler sonunda YYT revize edilerek 10 maddelik YYT-R oluşturulmuştur (Scheier vd., 1994). Bu ölçekte, 3 soru olumlu ifadeli iyimserlik ve 3 soru olumsuz ifadeli kötümserlik soruları olmak üzere iyimserlik duygusu kötümserlikten ayırıştırılmıştır. YYT-R, toplamda 10 maddeden oluşmaktadır. 3 maddesi iyimserliği, 3 maddesi kötümserliği ve kalan 4 maddesi ise dolgu maddesi görevi görmektedir. 3, 7 ve 9. maddeler ters maddelerdir. 2, 5, 6, ve 8 dolgu maddesidir ve puanlamaya dahil edilmemektedir. 5'li Likert Tipte bir ölçektir. 0 = kesinlikle katılmıyorum, 1 = katılmıyorum, 2 = tarafsız, 3 =katılıyorum ve 4 = kesinlikle katılıyorum şeklindedir.

Ölçeğin 12 maddelik revize edilmeyen ilk versiyonunun Türkçeye uyarlaması Aydın ve Tezer (1991) tarafından yapılmış olup, ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.72 ve güvenilirlik katsayısı 0.77 olarak bulunmuştur. Fakat bu çalışmada faktör yapısını ölçmeye yönelik AFA ve

DFA analizleri bulunmamaktadır. YYT ulusal alan yazında Özdemir ve Kaya (2011), Gedik (2016), Kaya (2017), Turan vd. (2019), Bayer ve Bayram (2019), Yıldız ve Önder (2021), Varlı (2022) tarafından kullanılmıştır. Ölçeğin revize edilmiş versiyonu olan YYT-R'nin Türkçeye uyarlamasını Kahleoğulları (2017) yapmış fakat ölçeğin güvenirlik düzeyinin istenen değerlerde olmaması, Türkçe formunun üniversite öğrencileri üzerinde kullanılabilirlik, yeterli derecede güvenirliği ve geçerliği sağlamadığı sonucuna varılmıştır. Daha sonra yapılan çalışmalarda YYT-R nin güvenirliğini Ağca vd. (2022) 0,62, Çiftçi (2021) ise 0,69 bulmuştur.

Yabancı literatür incelendiğinde; Fransa (Vautler vd., 2003), Portekiz (Laranjeira, 2008); (Ribeiro vd., 2012), Brezilya (Bandeira vd., 2002); (Bastianello vd., 2014), Şili (Villarroel vd.,2009), Çin (Lai ve Yue, 2000), İspanya (Zenger vd., 2013), Sırbistan (Segerstrom vd., 2011; Jovanović vd., 2013), Amerika BirleşikDevletleri (Cadena vd., 2020) gibi pek çok farklı kültürde YYT-R'nin uyarlama çalışması yapıldığı görülmektedir.

### **3.6.3. İş yaşam kalitesi ölçeği**

İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Van Laar vd. (2007) tarafından, çalışanlarının stres, iş tatminsizliği gibi konular üzerinden onların yaşam kalitesini ölçmek amacıyla geliştirilen bir ölçektir. Bu ölçek, bireylere, kuruluşlara, danışmanlara ve araştırmacılara çalışanlarının yaşam kalitesinin değerlendirmesini sağlayan bir araç işlevi görmektedir (Van Laar, 2007). Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Akar ve Üstüner (2017) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışması 4 farklı çalışma grubuyla yürütülmüştür. İlk olarak ölçeğin dil geçerliği sağlanmıştır. Daha sonra sırayla, iç tutarlılık ve madde toplam korelasyon değerleri ölçülmüş, DFA ve test- tekrar test güvenirliği yapılmıştır. 23 maddeden oluşan İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin 6 faktörlü yapısını sağladığı belirlenmiştir. Bunlar; iş ve kariyer memnuniyeti, genel iyi olma hali, işi kontrol edebilme, iş yaşamında stres, çalışma koşulları, aile-iş yaşamı dengesidir. Cronbach Alfa katsayısının 0,95 olduğu sonucu çıkmıştır. Bu ölçek, Van Laar tarafından eğitim kuruluşlarında kullanılmak amacıyla geliştirilmiştir. Akar ve Üstüner (2017)' de çalışmayı öğretmenler üzerinden yürütmüştür. İş Yaşam Kalitesi Ölçeği çalışan memnuniyetini ve çalışanların genel refah seviyelerini anlamakta yol gösterici olmaktadır(Ek 2). İş yaşam kalitesi ölçeğinin istatistik analizleri toplam puan üzerinden yapılmıştır.

### **3.7. Verilerin Toplanması**

Veriler, gönüllülük esasına dayalı olarak katılımcılar ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmanın ilk aşamasının veri toplama tarihleri 20 Şubat-10 Mart 2023 tarihleri arasındadır. İkinci aşamasının veri toplama tarihleri ise Nisan-Haziran 2023 tarihleri arasındadır.

### 3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmada kullanılacak ölçüm araçlarını (YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği) geliştiren hocalardan e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek3). Ayrıca YYT-R' nin geliştiricisi M. Scheier, web sayfasında ölçeğin kullanım izninin herkese açık olduğunu ifade etmiştir ([https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/pdf/scales/LOTR\\_Scale.pdf](https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/pdf/scales/LOTR_Scale.pdf)). Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 2022/323 Karar Sayısı ile etik izin alınmıştır. Daha sonra tez isminin revize edilmesi gereğinden dolayı Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 2023/572 Karar Sayısı ile etik izin yeniden alınmıştır (Ek4). Çalışmanın yürütülmesi amaçlanan Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde E-93282220-302.08.01-317180 sayılı karar ile kurum izni alınmıştır (Ek5). Sağlık kurumu çalışanlarından gönüllü katılım ilkesi gereği bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

### 3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma, sadece belirli bir şehrin, belirli bir hastanesinde, sınırlı sayıda katılımcıya ulaşılarak yapılmıştır. Sadece sağlık sektörüyle sınırlı kalmayıp yoğun iş temposu olan farklı sektörlerde çalışan kişiler üzerinde de aynı ölçekler kullanılabilir.

### 3.10. Verilerin İstatiksel Değerlendirmesi

Her iki örneklem grubunun da sosyodemografik özelliklerinin yüzde hesaplamaları yapılmıştır. Çalışmanın ilk aşamasında; dil geçerliliğini sağlamak amacıyla ölçeğin orijinal dili (İngilizce) ve çeviri dili (Türkçe) arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amacıyla Kapsam Geçerlilik İndeksi hesaplanmıştır. Verilerin Yapı Geçerliliği ölçülmüştür. Verilerin faktör analizi için uygunluğu değerlendirilmiştir. SPSS programı yardımıyla AFA yapılmıştır. Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında AFA kullanılmaktadır (Erdoğan vd., 2020). Ölçeğe ilişkin örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığına ilişkin analizlerde Bartlett Küresellik testi ve Keiser-Mayer-Olkin testlerinden faydalanılmıştır. Bartlett Küresellik Testi, korelasyon matrisinin, çoklu normal dağılımını ölçerken, KMO testi, örneklem yeterliliğini ölçmektedir (Erdoğan vd., 2020). AMOS programı kullanılarak, AFA ile faktör sayısı belirlenen testin uygunluğunu test etme için DFA yapılmıştır. 100 örneklem üzerinden DFA uyum indeksleri hesaplanmış, kabul edilebilir uyum değerleriyle karşılaştırılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik tespiti için madde analizleri, yarıya bölme ve paralel test yöntemi kullanılmıştır.

Çalışmanın ikinci aşamasında; 341 veri üzerinden YYT-R için tekrar DFA yapılmıştır. Çünkü YYT-R ölçeğinin Cronbach Alfa katsayısı (100 örneklem grubu) 0,70'ten (Erdoğan vd., 2020) düşük çıkmıştır. Dolayısı ile büyük ve farklı örneklem grubu ile YYT-R'nin yeniden test edilmesigereği duyulmuştur.

Veriler normal dağılım gösterdiğinden katılımcıların sosyodemografik değişkenleri ile ölçekler arasında farkı tespit etmek amacıyla ANOVA ve t testi kullanılmıştır. YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon testinden yararlanılmıştır.  $r=0,00$  ilişki yok,  $r=0,01 - 0,29$  düşük düzeyde ilişki,  $r=0,30 - 0,70$  orta düzeyde ilişki,  $r=0,71 - 0,99$  yüksek düzeyde ilişki,  $r= 1,00$  mükemmel ilişkiyi temsil etmektedir (Orcan, 2018).

Son olarak korelasyon analizinde İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin yaşam yönelimi ve iyimserlik boyutu ile ilişkisi çıktığı için bu boyutlar arasında çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analizde bağımlı değişken olarak İş Yaşam Kalitesi değerlendirilirken bu değişkenin değişimi üzerinde etkisi bulunan İyimserlik ve Yaşam Yönelimi (bağımsız değişken) arasındaki ilişkinin düzeyi tespit edilmiştir.





#### 4. BULGULAR

Örnekleme 1’de YYT-R’nin Türkçeye geçerlik ve güvenirlik analiz bulguları yer almaktadır. İkinci kısım olarak Örnekleme 2’de YYT-R ile İş Yaşam Kalitesi arasındaki ilişkiye bakılmış ve tanımlayıcı analiz sonuçları paylaşılmıştır. Çoklu regresyon analizi kullanılarak bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin boyutu tespit edilmiştir.

##### 4.1. YYT-R ‘nin Türkçeye Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

Bu bölümde Örnekleme 1’in sosyodemografik ve YYT-R’nin geçerlik ve güvenirlik bulguları yer almaktadır.

##### *Örnekleme 1’ in Sosyodemografik Bulguları*

**Tablo 1. Sağlık Kurum Çalışanlarının Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımları (N=100)**

	Kişisel Özellikler	%
Cinsiyet	Kadın	60
	Erkek	40
Medeni Durumu	Bekar	46
	Evli	54
Eğitim Durumu	Lise	8
	Önlisans	12
	Lisans	54
	Lisansüstü	26
Meslek Ünvanı	Hekim	24
	Hemşire	33
	Diğer Sağlık Çalışanı	16
	İdari Birim Personeli	27
Yaş	21-25	14
	26-29	34
	30-34	20
	35+	32

Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaklaşık %60’ı kadın, %40’ı erkek, %54’ü evli, %46’sı bekar. Katılımcıların %54’ü lisans mezunu iken %26’sı lisansüstü mezundur. Bununla birlikte sağlık çalışanlarının %34’ü 26-29 yaş arasında ve %32’si 35 yaş üzerindedir. Çalışanlardan %33’ü hemşire, %24’ü hekim ve %16’sı diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

#### 4.1.1. Geçerlik çalışmaları

Geçerlik çalışmasında içerik-kapsam ve yapı geçerliliği analizleri yapılmıştır.

##### 4.1.1.1. İçerik – kapsam geçerliliği

Orijinal dili İngilizce olan YYT-R' nin Türkçe çevirisi yapılmıştır. Çevirisi yapılan ölçek maddeleri İngilizceye hakim 10 öğretim elemanın görüşlerine sunulmuştur. Uzmanların görüşleri doğrultusunda ölçek maddelerinin Türkçe çevirilerinin son şekli verilmiştir. Daha sonra yine İngilizceye hakim 10 öğretim elemanı çevirisi yapılan maddeleri “uygun, uygun ancak değişiklik gerekli (öneriniz), uygun değil” şeklinde cevaplamaları istenmiştir. Uzmanların her bir maddeye ilişkin tespitini değerlendirme esasına dayanan Lawshe Tekniği ile Kapsam Geçerlilik Oranı ve İndeksi hesaplanmıştır (Lawshe, 1975). Bu teknikle hesaplanan oran, uzmanlar arasında uyuşma olup olmadığını göstermektedir (Yurdugül & Bayrak, 2012). Bir maddenin ölçekte yer alması için uzmanların %50'den fazlası «uygun» ya da «gerekli» şeklinde olmalıdır (Ayre & Scally, 2014). Yapılan hesaplama sonucunda ölçekte yer alan 10 maddenin tamamının 0,90 indeks değerine sahip olduğu görülmüş, maddelerin çevirilerinin uygunluğuna karar verilmiştir. Bir ölçeğin kapsam geçerliliği için belirlenen katsayının 0,80' nin üzerinde olması yüksek bir değer olarak kabul edilmekte ve ölçeğin kapsam geçerliliğinin iyi düzeyde olduğu belirtilmektedir (Ardıç, 2008).

##### 4.1.1.2. Yapı geçerliliği

Ölçeğin yapı geçerliliği ölçmek amacıyla AFA ve DFA kullanılmıştır.

##### *Verilerin Faktör Analizi için Uygunluğunun Değerlendirilmesi*

**Korelasyon matrisinin hesaplanması:** AFA öncesi, ölçeğin bir maddesinin toplam madde puanı ile korelasyonu incelenmiştir. Tablo 2'de gösterilmektedir.

**Tablo 2. Madde Toplam Korelasyonları**

Madde No	r*
1	0,57
3	0,53
4	0,62
7	0,57
9	0,59
10	0,57

\* p<0,01

Tablo 2' de YYT-R' nin madde – toplam puan korelasyon katsayılarının 0,53 ile 0,62 arasında olduğu belirlenmiştir (p<0,01).0,40 ve üzeri çıkan varyans değerleri yeterli kabul edilmektedir (Erdoğan vd., 2020).

**KMO Örneklem Yeterliliği Ölçüsü ve Bartlett Küresellik Testi:** YYT-R'nin öncelikle faktör analizine uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett's Küresellik testi ile değerlendirilmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3. Verilerin Faktör Analizi için Uygunluğunun Değerlendirilmesi (n=100)**

<b>KMO Örneklem Ölçüm Yeterliliği</b>		<b>0,61</b>
<b>Bartlett Testi</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	70,57
	<b>Sd</b>	15
	<b>P</b>	0,00

Kaiser-Meyer-Olkin testi ile ölçülen değişkenlere yönelik örneklemin faktör analizi için yeterliliği incelenmekte olup KMO değerinin 0,50'den büyük olması örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir (Erdoğan vd., 2020). Çalışmada elde edilen KMO değeri 0,61 bulunmuş olup örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygunluğuna karar verilmiştir. Bartlett's Küresellik testi ile faktör analizine dahil edilen değişkenler arasındaki ilişki değerlendirilmektedir. Bartlett's Küresellik test sonucunda elde edilen p değerinin 0,05'ten küçük olması değişkenler arasında ilişkinin varlığını kanıtlamaktadır (Güzelyurt vd., 2019). YYT-R için Bartlett's Küresellik testi sonuçlarına ( $X^2=70,57$ ;  $df=15$ ;  $p<0,05$ ) göre değişkenler arasında ilişki olduğu saptanmıştır.

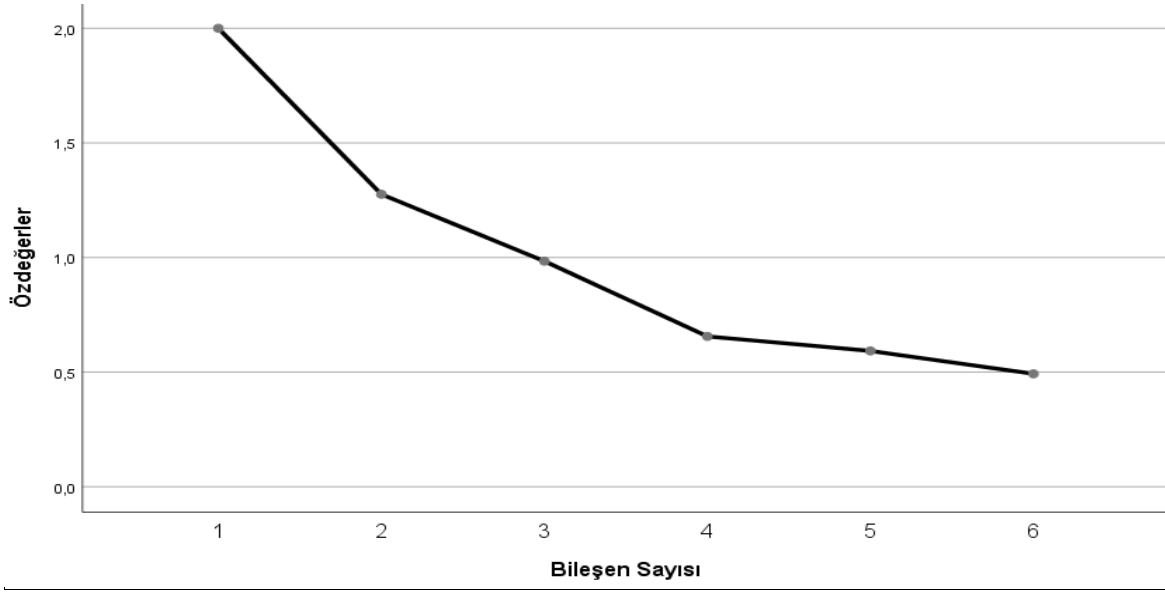
#### 4.1.1.2.1. Açıklayıcı faktör analizi

YYT-R' nin faktör yapısı incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4' de verilmiştir.

**Tablo 4. Verilerin Faktör Analizi için Uygunluğunun Değerlendirilmesi (n=100)**

Faktörler	Başlangıç Öz Değerleri			Faktör Sayısı İçin Öneri		
	Toplam	Varyans (%)	Kümülatif (%)	Toplam	Varyans (%)	Kümülatif (%)
1	2,00	33,33	33,33	1,72	28,79	28,79
2	1,27	21,27	54,59	1,54	25,79	54,59

Özdeğeri 1'in üzerinde olan faktörler değerlendirmeye alınmış ve 2 faktörün öz değerleri 1'den büyük bulunmuştur. YYT-R' nin AFA sonucuna göre 6 madde için 2 faktör toplam varyansın %54,59'unu açıklamaktadır. Açıklanan varyansın 0,50 – 0,70 arasında olması testin “yeterli” geçerliliğe sahip olduğunu göstermektedir (Erdoğan vd., 2020). Toplam varyansın %33,33'ünü birinci ve %21,27'sini ikinci faktör açıklamaktadır. YYT-R ' ye ait yamaç grafiği Şekil 1 'de görülmektedir.



**Şekil 1. Yaşam Yönelim Testi Yamaç Grafiği**

YYT-R' nin alt boyutlarında yer alan maddelere ait yük değerleri incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo 5. Faktör Yapısı ve Maddeleri Faktör Yükleri (n=100)**

Maddeler	Faktörler	
	1	2
Madde 4	0,78	
Madde 10	0,74	
Madde 1	0,73	
Madde 7		0,82
Madde 9		0,75
Madde 3		0,54

Varimax döndürme işlemi sonucunda testin birinci faktör madde yük değerleri 0,73 ile 0,78 ve ikinci faktör yük değerleri 0,54 ile 0,82 arasında değişmektedir. Ölçeğin iki faktörlü (iyimserlik ve kötümserlik) olduğu ve her boyutun üç maddeden olduğu tespit edilmiştir. Genel olarak bir alt boyutun en az üç değişkenden oluşması gerekmektedir (Erdoğan vd., 2020).

#### **4.1.1.2.2. Doğrulayıcı faktör analizi**

AFA ile faktör sayısı belirlenen testin geçerliğini desteklemek ve sonuçların uygunluğunu ve AFA ile elde edilen sonuçların modeli açıklamakta yeterli olup olmadığını test etmek amacıyla AMOS uygulaması kullanılarak DFA yapılmıştır. DFA sonuçlarına göre ölçeği yapısal denklem model sonucu  $p=0,00$  düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği 6 madde ve 2 faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 6).

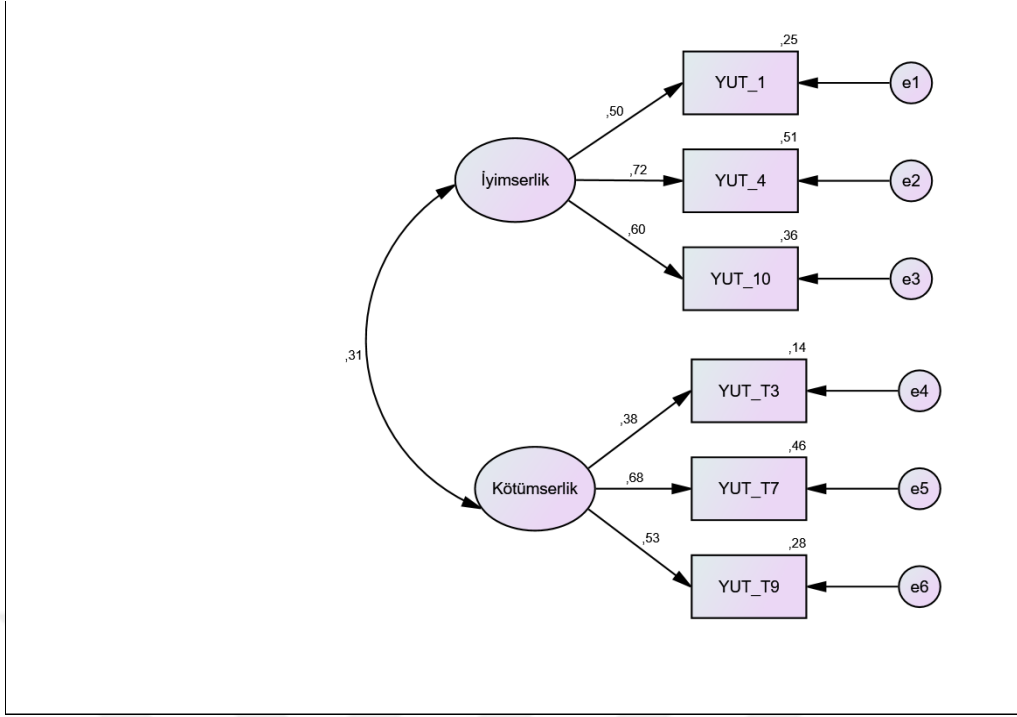
**Tablo 6. YYT-R DFA Uyum İndeksleri (n=100)**

Uyum Ölçütleri	Elde Edilen Değerler	Kabul Edilebilir Değerler (Erdoğan vd., 2020)
$X^2/sd$	10,07 /8=1,25**	$2 < \chi^2/sd <= 3$
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	0,05*	$0,05 < RMSEA < 0,08$
Root Mean Square Residual (RMR)	0,05*	$0,05 < RMR$
Normed Fit Index (NFI)	0,86	$0,90 <= NFI < 0,95$
Non-Normed Fit Index (NNFI)	0,93*	$0,90 <= NNFI$
Comparative Fit Index (CFI)	0,96**	$0,90 <= CFI$
Goodness of Fit Index (GFI)	0,96**	$0,90 <= GFI$
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	0,91**	$0,85 <= AGFI < 0,90$
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI)	0,36	$PGFI \geq 0,50$

\*\*Mükemmel Uyum, \*Kabul Edilebilir Uyum

Yapılan analiz sonucuna göre YYT-R' nin uyum indekslerine bakıldığında  $X^2/df$  1,25, CFI 0,96, GFI 0,96 ve AGFI 0,91 ile mükemmel uyum gösterdiği; RMSEA 0,05, RMR 0,05 ve NNFI 0,93 ile kabul edilebilir uyum gösterdiği saptanmıştır ( $p=0,00$ ). YYT-R' nin boyutlarına ilişkin yol şeması Şekil 2'de verilmiştir.

Şekil 2' de kurulan modele göre gizil değişkenler (iyimserlik, kötümserlik) ile gözlenen değişkenler (YUT\_1, YUT\_4, YUT\_10 ve YUT\_T3, YUT\_T7, YUT\_T9) arasındaki tek yönlü oklar faktörlerden maddelere giden yolu temsil eder. Faktörler arasındaki korelasyon çift yönlü oklarla gösterilmektedir. İki faktör arasındaki korelasyon katsayısının 0,31 olduğu görülmektedir. İyimserlik Boyutu faktör yükleri 0,50 ve 0,72 aralığında değişmektedir. Kötümserlik Boyutunun ise faktör yükleri 0,38 ve 0,68 aralığında değişmektedir. Analiz sonuçlarının daha gerçekçi sonuçlar vermesi amacıyla bazı araştırmacılar her bir faktör için en az 3 değişkenin olması gerektiğini savunmaktadır (Bektaş, 2015).



Şekil 2. Yaşam Yönelim Testi Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeli

#### 4.1.2. Güvenirlilik çalışmaları

Ölçeğin güvenirliliğinin tespitinde iç tutarlılık ve değişmezlik yöntemlerine yer verilmiştir.

##### 4.1.2.1. İç tutarlılık

###### 4.1.2.1.1. Yarıya bölme yöntemi

Testin iç tutarlılık ölçme yöntemlerinden birisi olan yarıya bölme yönteminde test gruba bir kez uygulanmakta ve puanlamadan önce test iki yarı bölüme ayrılmaktadır. En çok tercih edilen yöntem ise tek ve çift numaralı soruların bir grup olarak oluşturulmasıdır. Testin iki yarısı ayrı test olarak kabul edilerek aralarındaki ilişki değerlendirilmektedir. İki grup arasındaki korelasyon katsayısının yüksek olması testin “güvenilir” olduğu sonucuna varılmaktadır (Erdoğan vd., 2020)

Tablo 7. Ölçeği Yarıya Bölme Analizi

		Tekli Sorular	Çiftli Sorular
Tekli Sorular	<b>Pearson Korelasyon</b>	1	0,48**
	<i>P</i>		0,00
	<i>N</i>	100	100
Çiftli Sorular	<b>Pearson Korelasyon</b>	0,48**	1
	<i>P</i>	0,00	
	<i>N</i>	100	100

\*\* $p < 0,01$

Tablo 7'ye göre 6 maddelik 5 seçenekli Likert tipi testin iki yarısı arasındaki korelasyon katsayısı 0,48 olarak belirlenmiştir. Bu değer iki grup arasında orta düzey ilişki olduğunu göstermektedir (Orcan, 2018).

#### 4.1.2.1.2. Madde analizi

YYT-R'nin güvenilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla madde analizleri değerlendirilmiştir (Tablo 8). Madde toplam korelasyonları Tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 8. YYT-R Madde Analiz Değerleri (n=100)**

Madde	Ortalama	Standart sapma	Madde çıkarıldığında Cronbach's Alpha	Madde faktör korelasyonu
	X	SS	A	R*
1	2,61	1,04	0,55	0,74
3	2,15	0,99	0,57	0,64
4	2,45	1,01	0,52	0,79
7	2,68	0,99	0,55	0,76
9	2,39	1,14	0,57	0,74
10	2,66	0,99	0,53	0,75
<b>Toplam</b>	2,49	0,05		

\* $p < 0,01$

Tablo 8' de görüldüğü üzere YYT-R' ye ait toplam puan ortalaması 2,49, standart sapması 0,05' dir. Maddelerin ortalaması 2,15 ile 2,68 arasında değişmektedir. Madde-faktör korelasyonu 0,64 ile 0,79 arasında yer almaktadır. Çalışmada madde çıkarıldığında Cronbach Alfa değerinin 0,52 ile 0,57 arasında değiştiği görülmektedir. Test maddelerinin tek tek silinmesi sonucu hesaplanan Cronbach Alfa değerleri, bütünü için hesaplanan değerden küçüktür. Bu sonuç, ölçek maddelerinin uyumunu kanıtlamaktadır (Akyüz, 2018)

**Tablo 9. YYT-R Toplam ve Faktörlere Ait Cronbach's Alpha Değerleri (n=100)**

Faktör	Cronbach's Alpha
	A
<b>İyimserlik</b>	0,62
<b>Kötümserlik</b>	0,52
<b>Toplam</b>	0,59

\* $p < 0,01$

YYT-R'nin alt gruplarından İyimserlik Alt Boyutu için Cronbach Alfa değeri 0,62, Kötümserlik Alt Boyutu için Cronbach Alfa değeri 0,52 olarak bulunmuştur. YYT-R toplam Cronbach Alfa değeri 0,59'dur (\*p<0,01).

#### 4.1.2.2. Değişmezlik

##### 4.1.2.2.1. Paralel test yöntemi

YYT-R ile İş Yaşam Kalitesi Ölçeği arasındaki ilişki değerlendirilmiştir (Tablo 10). Elde edilen sonuçlara göre; YYT-R ile İş Yaşam Kalitesi Ölçeği arasında orta düzey pozitif yönlü ilişki (Karaman, 2023) olduğu saptanmıştır ( $r=0,62$ );  $p<0,05$ ).

**Tablo 10. YYT-R Paralel Test Sonuçları (n=100)**

Ölçek	N	R	p
YYT-R	100	0,62**	0,00
İş Yaşam Kalitesi Ölçeği	100		

\* $p<0,01$

## 4.2. YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Bulguları

Bu bölümde 341 örneklem grubunun sosyodemografik özellikleri ile YYT-R'nin DFA sonuçlarına yer verilmiştir. Ayrıca YYT-R ile İş Yaşam Kalitesi arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada uygulanan t testi ve ANOVA ile değişkenler arasında istatistiksel farklar belirlenmeye çalışılmıştır. Her ikisi de ortalamalar arasındaki farka ve gruplar arasındaki dağılımların (yani varyansın) yayılmasını ölçmektedir (Erdoğan vd., 2020). Yapılan analizler sonucunda İş Yaşam Kalitesinin, Yaşam Yönelimi ve İyimserlik boyutu arasında ilişki bulunduğu için bu boyutlar arasında çoklu regresyon analizine başvurulmuştur.

### 4.2.1. YYT-R'nin doğrulayıcı faktör analizi

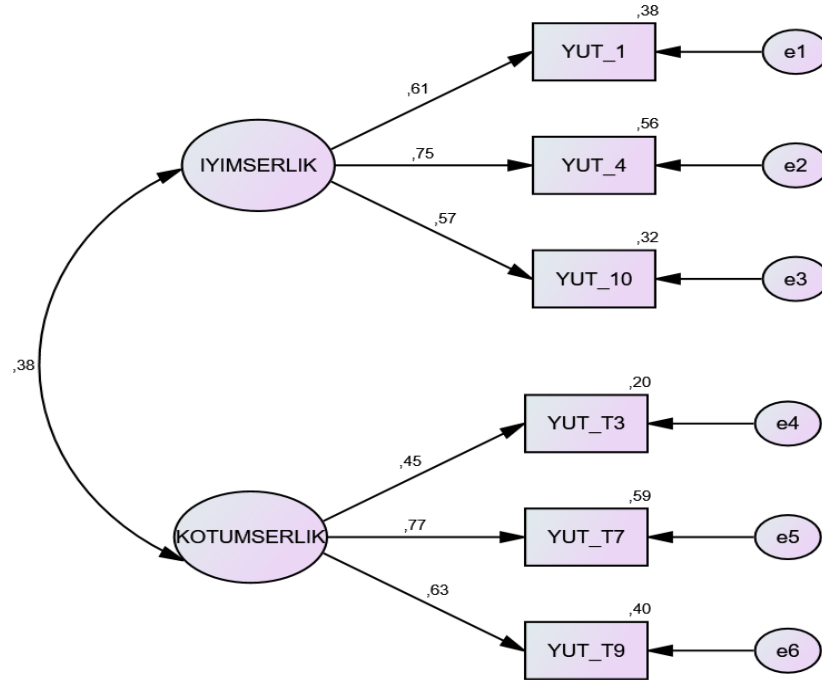
341 örneklem üzerinden YYT-R için AMOS programı kullanılarak DFA yapılmıştır. Büyük ve farklı örneklem grubu kullanılarak YYT-R için tekrar yapılan DFA sonuçlarına göre ölçeği yapısal denklem model sonucu  $p=0,02$  düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği 6 madde ve 2 faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu doğrulanmıştır (Tablo 11).

**Tablo 11. YYT-R' nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri (n=341)**

Uyum Ölçütleri	Elde Edilen Değerler	Kabul Edilebilir Değerler (Erdoğan vd., 2020)
$X^2/sd$	23,84 / 8=2,98*	$2 < \chi^2/sd <= 3$
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	0,07*	$0,05 < RMSEA < 0,08$
Root Mean Square Residual (RMR)	0,04**	$0,05 < RMR$
Normed Fit Index (NFI)	0,93*	$0,90 <= NFI < 0,95$
Non-Normed Fit Index (NNFI)	0,91*	$0,90 <= NNFI$
Comparative Fit Index (CFI)	0,95**	$0,90 <= CFI$
Goodness of Fit Index (GFI)	0,97**	$0,90 <= GFI$
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	0,94**	$0,85 <= AGFI < 0,90$
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI)	<b>0,37</b>	<b><math>PGFI \geq 0,50</math></b>

\*\*Mükemmel Uyum, \*Kabul Edilebilir Uyum

Yapılan analiz sonucuna göre YYT-R'nin uyum indekslerine bakıldığında RMR 0,04, CFI 0,95, GFI 0,97 ve AGFI 0,94 ile mükemmel uyum gösterdiği;  $X^2/sd$  2,98, RMSEA 0,07, NFI 0,93 ve NNFI 0,91 ile kabul edilebilir uyum gösterdiği saptanmıştır ( $p=0,02$ ). YYT-R' nin boyutlarına ilişkin yol şeması Şekil 3'te verilmiştir.

**Şekil 3. Yaşam Yönelim Testi Doğrulayıcı Faktör Analizi Modeli**

#### 4.2.2. YYT-R ve iş yaşam kalitesi ölçeği güvenirlik bulguları

Tablo 12’de YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği’nin Cronbach’s Alpha değerlerine yer verilmiştir.

**Tablo 12. YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Toplam Cronbach’s Alpha Değerleri (n=341)**

Faktör	Cronbach’s Alpha (A)
İyimserlik	0,67
Kötümserlik	0,63
YYT-R Toplam Ölçek	0,67
İş Yaşam Kalitesi Toplam Ölçek	0,92

\* $p < 0,001$

YYT-R’ nin alt gruplarından İyimserlik Alt Boyutu için Cronbach Alfa değeri 0,67, Kötümserlik Alt Boyutu için Cronbach Alfa değeri 0,63 olarak bulunmuştur. YYT-R’ nin toplam ölçek puanı 0,67, İş Yaşam Kalitesi Ölçeği’ nin toplam ölçek puanı ise 0,92’ dir.

#### 4.2.3. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Araştırmada yer alan katılımcıların (Örnekleme 2) sosyodemografik özellikleri değerlendirilmiştir (Tablo 13).

**Tablo 13. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri**

	X ± SS	Min–Max
Yaş	34,02 ± 7,14	21 – 56
	N	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	168	49,3
Erkek	173	50,7
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	139	40,2
Evli	202	59,8
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Lise	21	5,9
Ön Lisans	44	13,2
Lisans	230	67,4
Lisansüstü	46	13,5
<b>Çalışma Pozisyonu</b>		
Hekim	72	21,1
Hemşire	146	42,8
Diğer Sağlık Çalışanı	111	32,6
İdari Birim Personeli	12	3,5
<b>Toplam</b>	<b>341</b>	<b>100</b>

Tablo 13’ te yer alan sonuçlara göre; katılımcıların yaşlarının ortalaması  $34,02 \pm 7,14$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %49,3’ünün kadın, %50,7’sinin erkek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %40,2’sinin bekar, %59,8’inin evli olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %5,9’unun lise, %13,2’sinin önlisans, %67,4’ünün lisans ve %13,5’inin lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %21,1’inin hekim, %42,8’inin hemşire, %32,6’sının diğer sağlık çalışanı ve %3,5’inin idari birim personeli olarak görev yaptığı saptanmıştır.

#### 4.2.4. *YYT-R ve iş yaşam kalitesi ölçeği basıklık ve çarpıklık değerleri*

Tablo 14’te Katılımcıların YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği basıklık ve çarpıklık değerleri ile ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur.

**Tablo 14. Katılımcıların YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Basıklık ve Çarpıklık Değerleri**

	X ± SS	Min – Max	Çarpıklık	Basıklık
<b>YYT-R</b>				
İyimserlik	2,95 ± 0,56	1,19 – 4,86	0,02	0,63
Kötümserlik	2,56 ± 0,77	0 – 4,00	-0,21	-0,10
YYT-R Toplam	2,27 ± 0,78	0,67 – 4,00	0,29	-0,38
İş Yaşam Kalitesi Ölçeği	2,42 ± 0,62	0,83 – 4,00	0,27	0,17

Ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri -1 ve 1 arasında değer aldıklarından verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir (Erdoğan vd., 2020). Katılımcıların YYT-R’nin İyimserlik alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması ve standart sapmaları  $2,95 \pm 0,56$ , Kötümserlik alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması ve standart sapmaları  $2,56 \pm 0,77$  ve YYT-R toplamından aldıkları puanların ortalaması ve standart sapmaları  $2,27 \pm 0,78$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması ve standart sapmaları  $2,42 \pm 0,62$  olarak saptanmıştır.

#### 4.2.5. *Sosyodemografik özelliklere göre YYT-R ve iş yaşam kalitesi ölçeği puanları*

Katılımcıların yaşlarına göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları değerlendirilmiştir (Tablo 15).

**Tablo 15. Katılımcıların Yaşlarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları**

	Yaş	N	X ± SS	Min - Max	F	p	Fark <sup>a</sup>	
<b>YYT-R</b>	<b>İyimserlik</b>	32 Altı (1)	139	2,54 ± 0,72	0,67 - 4,00	0,08	0,91	-
		32 - 43 (2)	158	2,57 ± 0,82	0 - 4,00			
		44 - 56 (3)	44	2,59 ± 0,77	1,00 - 4,00			
	<b>Kötümserlik</b>	32 Altı (1)	139	2,24 ± 0,79	0,67 - 4,00	0,20	0,81	-
		32 - 43 (2)	158	2,30 ± 0,76	0,67 - 4,00			
		44 - 56 (3)	44	2,27 ± 0,81	0,67 - 4,00			

**Tablo 15. Katılımcıların Yaşlarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları(Devamı)**

Toplam	32 Altı (1)	139	2,39 ± 0,57	0,83 - 4,00	0,20	0,81	-
	32 - 43 (2)	158	2,43 ± 0,64	0,83 - 4,00			
	44 - 56 (3)	44	2,43 ± 0,69	1,00 - 4,00			
İş Yaşam Kalitesi	32 Altı (1)	139	2,85 ± 0,55	1,19 - 4,33	5,71	<b>0,04*</b>	1<3
	32 - 43 (2)	158	2,98 ± 0,55	1,33 - 4,86			
	44 - 56 (3)	44	3,17 ± 0,60	2,03 - 4,78			

*Tek Yönlü Varyans Analizi, \*p<0,05, a: Bonferroni Posthoc Testi*

Tablo 15 verilerine göre; katılımcıların İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 32 altı yaş grubunda yer alanlarda  $2,85 \pm 0,55$ , 32 – 43 yaş grubunda yer alanlarda  $2,98 \pm 0,55$  ve 44–56 yaş grubunda yer alanlarda  $3,17 \pm 0,60$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların yaşlarına göre İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F=5,71$ ;  $p<0,05$ ). Yaş kategorisinde, YYT-R' ye ilişkin İyimserlik ve Kötümserlik boyutları arasında herhangi bir fark görülmemektedir. Uygulanan Posthoc test sonuçlarına göre; 32 altı yaş grubunda yer alanların İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarının 44 – 56 yaş grubunda yer alanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

**Tablo 16. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları**

	Cinsiyet	N	X ± SS	Min – Max	T	p	
YYT-R	İyimserlik	Kadın	168	2,54 ± 0,72	0,67 - 4,00	0,08	0,91
		Erkek	173	2,59 ± 0,77	1,00 - 4,00		
	Kötümserlik	Kadın	168	2,24 ± 0,79	0,67 - 4,00	0,20	0,81
		Erkek	173	2,27 ± 0,81	0,67 - 4,00		
	Toplam	Kadın	168	2,39 ± 0,57	0,83 - 4,00	0,20	0,81
		Erkek	173	2,43 ± 0,69	1,00 - 4,00		
İş Yaşam Kalitesi	Kadın	168	2,85 ± 0,55	1,19 - 4,33	5,71	<b>0,04*</b>	
	Erkek	173	3,17 ± 0,60	2,03 - 4,78			

*Bağımsız Örneklem t Testi, \*p<0,05*

Katılımcıların cinsiyetlerine göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları değerlendirilmiştir (Tablo 16). Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması ve standart sapmaları kadınlarda  $2,85 \pm 0,55$ , erkeklerde  $3,17 \pm 0,60$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların cinsiyetlerine göre İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $t=5,71$ ;  $p<0,05$ ). İyimserlik ve Kötümserlik alt boyutları ve toplam YYT-R puanları arasında cinsiyete göre

istatistiksel olarak bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Kadınların İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarının erkeklere göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

**Tablo 17. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları**

	Medeni Durum	N	X ± SS	Min - Max	T	p	
YYT-R	İyimserlik	Bekar	138	2,52 ± 0,77	0,67 – 4,00	-0,88	0,37
		Evli	203	2,59 ± 0,75	0 – 4,00		
	Kötümserlik	Bekar	138	2,37 ± 0,79	0,67 – 4,00	1,88	0,06
		Evli	203	2,21 ± 0,77	0,67 – 4,00		
	Toplam	Bekar	138	2,44 ± 0,61	0,83 – 4,00	0,64	0,52
		Evli	203	2,40 ± 0,62	1,00 – 4,00		
İş Yaşam Kalitesi	Bekar	138	2,91 ± 0,54	1,75 – 4,33	1,05	0,29	
	Evli	203	2,98 ± 0,58	1,19 – 4,86			

*Bağımsız Örneklem t Testi*

Katılımcıların medeni durumlarına göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları değerlendirilmiştir (Tablo 17). Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların medeni durumlarına göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 18. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları**

	Eğitim Düzeyi	N	X ± SS	Min - Max	F	P	Fark <sup>a</sup>	
YYT-R	İyimserlik	Lise (1)	21	2,40 ± 1,04	0,67 - 4,00	3,29	<b>0,21*</b>	2<3
		Önlisans (2)	44	2,25 ± 0,86	0 - 4,00			
		Lisans (3)	230	2,62 ± 0,70	0,67 - 4,00			
		Lisansüstü (4)	46	2,59 ± 0,77	1,33 - 4,00			
	Kötümserlik	Lise (1)	21	1,93 ± 0,77	1,00 - 4,00	2,27	0,08	-
		Önlisans (2)	44	2,15 ± 0,81	0,67 - 4,00			
		Lisans (3)	230	2,29 ± 0,76	0,67 - 4,00			
		Lisansüstü (4)	46	2,43 ± 0,82	0,67 - 4,00			
	Toplam	Lise (1)	21	2,17 ± 0,75	0,83 - 3,50	3,62	<b>0,13*</b>	1<4
		Önlisans (2)	44	2,20 ± 0,65	0,83 - 4,00			
		Lisans (3)	230	2,45 ± 0,57	1,00 - 4,00			
		Lisansüstü (4)	46	2,51 ± 0,69	1,17 - 4,00			
İş Yaşam Kalitesi	Lise (1)	21	2,93 ± 0,49	1,86 - 3,64	0,11	0,95	-	
	Önlisans (2)	44	2,90 ± 0,64	1,19 - 4,33				
	Lisans (3)	230	2,95 ± 0,53	1,33 - 4,86				
	Lisansüstü (4)	46	2,96 ± 0,66	1,83 - 4,78				

*Tek Yönlü Varyans Analizi, \* $p<0,05$ , a: Bonferroni Posthoc Testi*

Katılımcıların eğitim düzeylerine göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları değerlendirilmiştir (Tablo 18). Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların YYT-R'nin İyimserlik alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması lise mezunlarında  $2,40 \pm 1,04$ , önlisans mezunlarında  $2,25 \pm 0,86$ , lisans mezunlarında  $2,62 \pm 0,70$  ve lisansüstü mezunlarında  $2,59 \pm 0,77$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim düzeylerine göre İyimserlik alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F=3,29$ ;  $p<0,05$ ). Uygulanan Posthoc test sonuçlarına göre; önlisans mezunlarının İyimserlik alt boyutu puanlarının lisans mezunlarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Kötümserlik alt boyutu puanları incelendiğinde lise mezunlarında  $1,93 \pm 0,77$ , önlisans mezunlarında  $2,15 \pm 0,81$ , lisans mezunlarında  $2,29 \pm 0,76$ , lisansüstü mezunlarında  $2,43 \pm 0,82$  olduğu görülmekte ve istatistiksel olarak fark bulunmamaktadır. Katılımcıların eğitim düzeyine göre İş Yaşam Kalitesi Ölçeği'ne verdiği puanlarda lise mezunlarının  $2,93 \pm 0,49$ , önlisans  $2,90 \pm 0,64$ , lisans  $2,95 \pm 0,53$  ve lisansüstü mezunların  $2,96 \pm 0,66$  olarak belirlenmiş, istatistiksel olarak fark bulunmamıştır.

Katılımcıların YYT-R'nin toplamından aldıkları puanların ortalaması lise mezunlarında  $2,17 \pm 0,75$ , önlisans mezunlarında  $2,20 \pm 0,65$ , lisans mezunlarında  $2,45 \pm 0,57$  ve lisansüstü mezunlarında  $2,51 \pm 0,69$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim düzeylerine göre YYT-R toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F=3,62$ ;  $p<0,05$ ). Uygulanan Posthoc test sonuçlarına göre; lise mezunlarının YYT-R toplam puanlarının lisansüstü mezunlarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

**Tablo 19. Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları**

	Çalışma Pozisyonu	N	X ± SS	Min - Max	F	P	Fark*
<b>YYT-R</b>	İyimserlik						
	Hekim (1)	72	$2,73 \pm 0,70$	1,00 - 4,00			
	Hemşire (2)	145	$2,55 \pm 0,66$	0,67 - 4,00	1,84	0,13	-
	Diğer Sağlık Çalışanı (3)	111	$2,46 \pm 0,88$	0 - 4,00			
	İdari Birim Personeli (4)	13	$2,56 \pm 1,06$	0,67 - 4,00			
<b>Kötümserlik</b>	Hekim (1)	72	$2,54 \pm 0,82$	0,67 - 4,00			
	Hemşire (2)	145	$2,21 \pm 0,75$	0,67 - 4,00	4,09	<b>0,07*</b>	1>2
	Diğer Sağlık Çalışanı (3)	111	$2,16 \pm 0,72$	0,67 - 4,00			1>3
	İdari Birim Personeli (4)	13	$2,39 \pm 1,07$	1,00 - 4,00			

**Tablo 19. Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları(Devamı)**

	Hekim (1)	72	2,63 ± 0,64	1,00 - 4,00			
<b>Toplam</b>	Hemşire (2)	145	2,38 ± 0,52	1,17 - 4,00	4,43	<b>0,05*</b>	1>2
	Diğer Sağlık Çalışanı (3)	111	2,31 ± 0,63	0,83 - 4,00			1>3
	İdari Birim Personeli (4)	13	2,47 ± 1,02	0,83 - 4,00			
	Hekim (1)	72	3,11 ± 0,64	1,78 - 4,00			
<b>İş Yaşam Kalitesi</b>	Hemşire (2)	145	2,83 ± 0,48	1,33 - 4,14	5,31	<b>0,01*</b>	1>2
	Diğer Sağlık Çalışanı (3)	111	2,96 ± 0,59	1,19 - 4,44			
	İdari Birim Personeli (4)	13	3,22 ± 0,36	2,75 - 4,03			

*Tek Yönlü Varyans Analizi, \*p<0,05, a: Bonferroni Posthoc Testi*

Katılımcıların meslek gruplarına göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları değerlendirilmiştir (Tablo 19). Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların YYT-R'nin Kötümserlik alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması hekimlerde  $2,54 \pm 0,82$ , hemşirelerde  $2,21 \pm 0,75$ , diğer sağlık çalışanlarında  $2,16 \pm 0,72$  ve idari birim personellerinde  $2,39 \pm 1,07$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların meslek gruplarına göre Kötümserlik alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F=4,09$ ;  $p<0,05$ ). Uygulanan Posthoc test sonuçlarına göre; hekimlerin Kötümserlik alt boyutu puanlarının hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. YYT-R' ye ilişkin İyimserlik alt boyutunda meslek gruplarına göre istatistiksel bir fark bulunmamaktadır.

Katılımcıların YYT-R'nin toplamından aldıkları puanların ortalaması hekimlerde  $2,63 \pm 0,64$ , hemşirelerde  $2,38 \pm 0,52$ , diğer sağlık çalışanlarında  $2,31 \pm 0,63$  ve idari birim personellerinde  $2,47 \pm 1,02$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların meslek gruplarına göre YYT-R toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F=4,43$ ;  $p<0,05$ ). Uygulanan Posthoc test sonuçlarına göre; hekimlerin YYT-R toplam puanlarının hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması hekimlerde  $3,11 \pm 0,64$ , hemşirelerde  $2,83 \pm 0,48$ , diğer sağlık çalışanlarında  $2,96 \pm 0,59$  ve idari birim personellerinde  $3,22 \pm 0,36$  olarak belirlenmiştir. Katılımcıların meslek gruplarına göre İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F=5,31$ ;  $p<0,05$ ). Uygulanan Posthoc test sonuçlarına göre; hekimlerin İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarının hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

### 4.3. YYT-R Puanları ile İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

Tablo 20. Katılımcıların YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

	İş Yaşam Kalitesi	
	R	P
İyimserlik	0,39	<b>0,00*</b>
Kötümserlik	0,03	0,64
YYT-R	0,26	<b>0,00*</b>

Pearson Korelasyon, \* $p < 0,05$

Katılımcıların YYT-R ile İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasındaki ilişki değerlendirilmiştir (Tablo 20). Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların İş Yaşam Kalitesi puanı ile İyimserlik alt boyutu arasında pozitif ve orta düzeyde ( $r=0,39$ ); İş Yaşam Kalitesi puanı ile Toplam YYT-R arasında ise pozitif yönlü zayıf düzey ilişki ( $r=0,26$ ) olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Kötümserlik ile iş yaşam kalitesi arasında ilişki tespit edilmemiştir ( $p \geq 0,05$ ).

İlişki çıkan değişkenler arasında çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

Tablo 21. İyimserlik ve Toplam YYT-R 'nin İş Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Değişken	B	S.E.	$\beta$	T	P	R	R <sup>2</sup>	F	P
Sabit	2,32	0,11		20,38	<b>0,00*</b>	0,39	0,15	31,50	<b>0,00*</b>
İyimserlik	0,36	0,06	0,50	6,05	<b>0,00*</b>				
YYT-R Toplam	-0,12	0,07	-0,14	-1,72	0,08				

Uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları incelendiğinde modelde yer alan değişkenlerin İş Yaşam Kalitesi üzerindeki varyansın %15'ini istatistiksel açıdan anlamlı olarak açıkladığı görülmektedir ( $F=31,50$ ;  $R^2=0,15$ ;  $p < 0,05$ ). İlişki katsayısı (R) 0,39 olup, t değeri ( $t=6,05$ ;  $p=0,00$ )'dir. Regresyon modelindeki İyimserlik puanının İş Yaşam Kalitesini pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir ( $\beta=0,50$ ;  $p < 0,05$ ). Modelde yer alan YYT-R toplam skorunun İş Yaşam Kalitesini anlamlı olarak yordamadığı belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

## 5. TARTIŞMA

Yaşam yönelimi, kişilerin öz benliklerinden başlayarak çevresindeki kişilerle ve toplumla ilişki içerisinde olmayı kolaylaştıran bütünsel bir kavramdır. Kişilerin yaşamları boyunca üstlendikleri roller, hayata dair iyimser veya kötümser algıları ile şekillenmektedir. İnsan, yaşamının tüm evrelerinde ebeveyn davranışlarıyla, sosyal çevreyle, kazanılan deneyimler yoluyla, demokratik faaliyetlerle, örf, adet ve geleneklerle, dini yaşantılarla, etik değerlerle ilgili sürekli bir şeyler öğrenir. Öğrendiği her bilgi, edindiği her tecrübe kişinin yaşam yönelimini şekillendirmesinde etkilidir. Öz farkındalıktan başlayarak özsaygı, kişisel gelişim, bedensel ve ruhsal sağlık vb. konularda bireylere fırsatlar sunarak sosyal hayata katılımı kolaylaştırır.

İnsanlar, günümüz şartlarında ekonomik olarak daha fazla kazanç elde etmeyi ummaktadırlar. Bu anlamda kişilerin aldıkları eğitim doğrultusunda kariyer hedeflerinin şekillenmesinde kendine olan öz farkındalığı ve yaşam kalitesini yakalama düşüncesi yatmaktadır. Mesela bir işin yerine getirilmesi için gereken yeterlilikler, yetenekler ve etik değerler vardır ve iyimser yaşam yönelimi o meslekte devamlılığı, maddi ve manevi anlamda doyum alınması üzerinde büyük öneme sahiptir. Hayata dair iyimser düşünceler bölünerek çoğalır. Bir kişinin motivasyonunun olumlu yönde etkilenmesi kişisel hedeflere daha çabuk ve kolay ulaşılmasına, çevresinde bulunan bireylere etkilemesine neden olur.

Hem psikolojik hem de tıbbi araştırmalarda dünya çapında iyimserliği ölçmek için en yaygın kullanılan araçlardan biri YYT-R versiyonudur. Ölçekte yer alan maddeler geleceğe güçlü bir şekilde bağlı olumlu ve olumsuz beklentileri ölçmekte ve tüm durum ve alanlarda değerlendirilecek şekilde ifade edilmektedir. YYT-R, Avrupa'dan Asya'ya, Orta Doğu'dan Amerika'ya pek çok farklı kültürde geniş bir popülasyon yelpazesine uygulanabilir olması sebebiyle çok fazla araştırmaya veri toplama aracı olarak katkı sağlamıştır. Özellikle toplum içinde yoksul kategorisine giren bireyler, travma mağdurları, depresyon ve anksiyete bozukluklarıyla mücadele edenler üzerinde uygulanan bu ölçek pratikte iyimserliği ölçmede kullanılan yaygın bir araç olarak karşımıza çıkmaktadır. Ölçek kısa sürede cevaplanabilir olması, demografik özellikler üzerinde ayırt edici maddelerin olmaması sebebiyle tüm bireylere uygulanabilir şekilde tasarlanmıştır (Bastianello vd., 2014).

Türkiye'de YYT-R nin 12 maddelik revize edilmeyen YYT versiyonunun Türkçeye uyarlanması Aydın ve Tezer (1991) tarafından yapılmış olup, ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,72 ve güvenilirlik katsayısı 0,77 olarak bulunmuştur. Fakat bu çalışmada faktör yapısını ölçmeye yönelik yapılan analizler bulunmamaktadır. Revize edilmeyen 12 maddelik YYT Ölçeği Doğan ve Sapmaz (2012)'in yapmış olduğu çalışmada kullanılmış ve iç tutarlılık katsayısı 0,79 olarak

bulunmuştur. Gedik (2016) tarafından yapılan çalışmada da YYT kullanılmış, öz değeri 1.00'den büyük iki faktörlü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Turan ve arkadaşlarının (2019), yaptığı çalışmada 12 maddelik YYT Ölçeği kullanılmış, çalışmanın Cronbach's Alfa değeri 0.46 olarak saptanmıştır.

Ölçeğin revize edilmiş hali olan YYT-R için, Özdemir (2016)' in yaptığı doktora tez çalışmasında Türkiye için iki boyutlu faktör yapısını sağladığı ve tutarlılık katsayılarının önerilen değerlerden düşük çıktığı görülmüştür. Bir sonraki yıl Kahleoğulları (2017), tarafından YYT-R' nin Türkçe geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı tekrar incelemeye alınmış, çıkan sonuçlara göre istenilen Cronbach alfa katsayısının düşük olduğu görülmüş, güvenilirliğin sağlanamayacağı gerekçesiyle araştırmalarda Türkiye kültüründe sağlıklı bir şekilde kullanılamayacağı belirtilmiştir. Son olarak ülkemizde Ağca, Kandemir ve Avşaroğlu (2022) 'nun çalışmasında YYT-R'nin kullanıldığı görülmektedir.

Bu çalışmanın ölçek uyarlama aşamasında yapılan AFA sonuçlarına göre YYT-R'nin 2 faktörlü olduğu ve her bir alt boyutun 3 maddeden oluştuğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada DFA sonucuna göre; YYT-R'nin mükemmel ve kabul edilebilir uyum gösterdiği bulunmuştur. YYT-R'nin güvenilirliğinin hesaplanmasında iç tutarlılık ve değişmezlik testleri yapılmıştır (Erdoğan vd., 2020). YYT-R' ye ait iç tutarlılık katsayısının 0,59 olduğu tespit edilmiştir. 341 örneklem ile yapılan iç tutarlılık katsayısı ise 0,67'dir. Erdoğan vd., (2020) ' ne göre Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının 0,70'in üzerinde olması ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada elde edilen değer istenilen iç tutarlılık değerinden düşük olduğu görülmektedir.

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği sonuçlarında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Yaş kategorisinde 32 yaş altı sağlık kurum çalışanlarının İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarının diğer katılımcılara göre daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Farklı bir çalışmaya göre 30-39 yaş aralığında bulunan sağlık kurumu çalışanlarının 20-29 ve 40 yaş üzerindeki çalışanlara göre iş yaşam kalitesinin daha iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Saygılı vd., 2016). Katılımcıların medeni durumlarına ilişkin YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Fakat Kaya (2017) tarafından yapılan çalışmaya göre evli bireylerin iyimserlik düzeylerinin daha yüksek olduğu, bekar bireylerin ise iyimserlik puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Evliliklerde eşlerin birbirlerine sosyal destekte bulunmaları, evlilik kurumunun strese karşı bir tampon görevi üstlenmesi ve eşlerin hayatta en önemli sosyal destek sağlayıcısı olduğu Graff vd., (2021) tarafından yapılan çalışmada aktarılmıştır. Bu çalışmada kadın sağlık kurum çalışanlarının erkek çalışanlara göre İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

Vural vd., (2010) çalışmasında da benzer şekilde çalışma yaşamında bulunan kadınların erkeklere göre daha düşük düzeyde yaşam kalitesine sahip olduğu görülmektedir. İyimserlik boyutuyla ilgili olarak Varlı (2022) tarafından yapılan çalışmaya göre; kadınların iyimser duygu ve düşüncelere sahip olma durumu erkeklere göre daha fazladır. Katılımcıların eğitim düzeylerine ilişkin YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarına bakıldığında önlisans mezunu olan sağlık kurum personelinin lise, lisans ve yüksek lisans mezunu olan çalışanlara göre iyimserlik puanının daha düşük olduğu görülmektedir. YYT-R toplamından alınan puanların ortalamalarına göre ise lise mezunu sağlık kurum personelinin puanlarının lisansüstü mezunlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Daraei ve Ghaderi (2012) tarafından yapılan çalışmaya göre ebeveynlerin eğitim seviyelerine göre çocuklarının iyimser veya kötümser bakış açılarına ne derece sahip oldukları ölçülmüş ve sonuç olarak eğitim seviyesinin daha yüksek olduğu ailelerde yetişen çocukların iyimserlik düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Meslek gruplarına göre YYT-R puanlarına bakıldığında hekimlerin Kötümserlik alt boyutu puanlarının hemşire ve diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ezer ve Üstün (2022) tarafından hekim ve hemşireler üzerinde yapılan çalışmaya göre; çalışma yaşamı memnuniyeti puanlarının hemşirelerde hekimlere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

İyimserlik ve Yaşam Yönelimi bağımsız değişkenlerinden oluşan çoklu regresyon analizi ve regresyon katsayılarına ilişkin istatistik tablosu paylaşılmıştır. Regresyon eşitliğinden anlaşılacağı üzere İyimserlik puanındaki bir birimlik artış İş Yaşam Kalitesinde 0,36 birimlik bir artmaya sebep olmakta ve pozitif yönlü ilişkiyi kanıtlamaktadır. Analiz sonucuna göre belirleme katsayısı olan R<sup>2</sup> değerinin %15 olduğu görülmektedir. Bu değer 0 ile 1 arasında olması gerekmektedir ve değer 1'e ne kadar yakınsa uyum iyiliğinin o kadar fazla olduğu anlamına gelmektedir (Günel, 2003). YYT-R toplam puanındaki bir birimlik artış ile İş Yaşam Kalitesi arasında anlamlı olarak ilişki tespit edilmemiştir (p<0,05). Gündoğdu vd., (2005) çalışmasında üniversite okuyan gençler üzerinde çalışma yürütülmüş ve sınıf, cinsiyet, yaş, okul başarıları, yalnız hissetme gibi farklı değişkenlerin yaşam yönelimine nasıl etki edeceği konusunda regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar; beden imgesi değişkeninin yaşam yönelimi üzerinde %15,1 düzeyinde anlamlılık derecesine sahip olduğunu, bunu % 1,1 değeriyle cinsiyetin takip ettiğini, % 0,9 ile üniversitede devam edilen sınıfla ilişkili olduğu tespit edilmiş, yaş, okul başarısı, yalnızlık hissi, okunan fakültenin yaşam yönelimini anlamlı olarak yordamadığı tespit edilmiştir (Gündoğdu vd., 2005). Erdoğan (2021)' nun İyimserlik ve Yaşam Doyumu değişkenlerinin akademik başarı üzerinde ilişkisini tespit ettiği çalışmada regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlara göre; İyimserliğin yaşam memnuniyetini %58 düzeyinde anlamlı

yordadığı, akademik başarının yaşam doyumunu %24 düzeyinde anlamlı yordadığı paylaşılmıştır (Erdoğan, 2021).

Sağlık kurumu çalışanlarının iyimserlik seviyesinin artması iş yaşamı kalitesine de etki edeceği görülmektedir. İşine karşı pozitif duygu ve düşünce besleyen sağlıkçalışanı, daha az hata yapacak, yaptığı işi daha verimli yaparak hem kendine hem de kurumuna olumlu çıktı sağlayacaktır. İşinde mutlu olan kişiler, iş saatleri dışında kalan saatlerdekendine, ailesine ve sosyal hayatına daha fazla zaman ayıracaktır. Bu döngü çalışanı motive edecek ve daha fazla pozitif düşünceye sevk edecektir. Bu konuyla alakalı olarak Conersona ve arkadaşlarının (2015), yaptığı çalışmaya göre; iyimser insanların, düşük düzeyde iyimserliğe ve hatta kötümserlere kıyasla daha yüksek bir yaşam kalitesine sahip oldukları belirlenmiştir. Başka bir çalışmada “daha iyi yaşam kalitesinin” kilit noktası olarak iyimser duygu ve düşüncelere sahip olmanın ne derece önemli olduğuna dikkat çekilmiştir (De Ridder vd., 2004). Bu konuyla alakalı olarak Çiftçi (2021) tarafından özel gereksinimi olan çocukların anne ve babalarıyla yürütülen çalışmaya göre; iyimserlik düzeyi yüksek olan ebeveynlerin hayatın anlamını daha iyi kavradıkları ve daha değerli hissettikleri saptanmıştır. Ayan (2018)’ in çalışmasına göre kötümserlik düzeyi arttıkça yaşam doyumu azalmaktadır. Sonuç olarak, iyimserlerin ve kötümserlerin dünyaya farklı yaklaşım biçimlerinin, kişilerin yaşamları üzerinde önemli bir etkisi olduğu görülmektedir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuç

YYT-R' nin Türkiye' de daha önceki yıllarda yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları ile karşılaştırıldığında sonuçlarda gözle görülür bir fark tespit edilmemiştir. İki faktörlü olan YYT-R'nin sağlık kurum çalışanları üzerinde güvenilirliği ve iç tutarlılık katsayısı düşük düzeyde bulunmuştur. YYT-R'nin Türkiye kültürü için değişik sosyal popülasyonlara tekrar uygulanması ve sonuçların değerlendirilmesi gerekmektedir. Toplam YYT-R ve İş Yaşam Kalitesi Ölçeği arasında pozitif yönde zayıf düzey ilişki tespit edilmiştir. YYT-R alt boyutu olan İyimserlik ile İş Yaşam Kalitesi arasında pozitif yönlü ( $\beta=0,50$ ;  $p<0,05$ ) bir ilişki tespit edilmiştir. Kötümserlik ile İş Yaşam Kalitesi arasında bir ilişki tespit edilememiştir. İyimserlik alt boyutunun İş Yaşam Kalitesi üzerindeki varyansın %15'ini istatistiksel açıdan anlamlı olarak açıkladığı görülmektedir ( $F=31,50$ ;  $R^2=0,15$ ;  $p<0,05$ ).

Araştırma bulguları, iyimserliğin ve iş yaşam kalitesinin sağlık çalışanları perspektifinden pek çok sonucu olduğunu göstermiştir. Sağlık çalışanlarının profesyonel ve özel hayatlarında sağlıklı bir denge kurması çok önemlidir. Etkin zaman yönetimi, psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı olmak, stresle mücadele elbette bu dengenin kurulması için gereklidir. İyimserliğin varlığı ise bu dengeyi daha da pekiştirir. Yoğun ve stresli olan iş ortamında sağlık çalışanları için memnuniyeti ölçmek çok zordur. Güne iyi bir şekilde başlayan sağlık çalışanı gün içinde yaşadığı olaylar karşısında duygusal ve fiziksel olarak iniş çıkışlar yaşayabilir. Bu durumlar, sağlık çalışanları üzerinde yapılan araştırmaları zorlaştırır. Fakat genel anlamda iyimserliği kendine yol gösterici seçen çalışanlar, yaşadığı olaylara ve sorunlara daha pozitif yaklaşırlar. Ayrıca iyimserliği kendileri için bir motivasyon kaynağı ve fırsat kapısı olarak gördükleri için iş hayatlarında aldıkları doyum daha fazladır. İş ortamından mutlu ayrılan sağlık çalışanı sosyal hayatına da adapte olmakta zorlanmaz. Hem iş hem de sosyal hayatın getirmiş olduğu rolleri zorlanmadan yerine getirir. Böylece hem kendisi hem de çevresinde bulunan kişiler mutlu olur.

İyimserliğin, iş yaşam kalitesi üzerindeki etkisine bağlı olarak alınan sonuçların kurumlara da yol gösterici olması önemlidir. Günümüzde sağlık kuruluşlarının sayısı ve rekabet gücü her geçen gün artmaktadır. Bu da sağlık kurumlarında daha iyi performans gösterme ve bakım kalitesinin artırılması zorunluluğunu beraberinde getirir. Sağlık kurumlarının elinde bulunan en büyük güç kullanılan makine, malzeme ve teçhizatın yanı sıra hizmet veren insan gücüdür. Hastalar, sağlık hizmetine ihtiyaç duydukları zaman (istisnalar hariç) kurumda hangi makinaların kullanıldığını sorgulamazlar. İstedikleri sağlık kurumunu tercih etmelerinin ana sebebi hekim tercihleridir. Bu yüzden sağlık kurumları çalışan tatminine önem vermelidir.

Çalışan tarafından ulaşılabilir olmak, sorunlara proaktif çözümler üretmek, etkin iletişim kanalları oluşturmak, takdir ve beğeni bu bağlamda önem arz etmektedir. Sağlık çalışanına psikolojik, fiziksel olarak konforlu ve tatmin edici bir çalışma ortamı sunmak kurumun görevidir. Kendini değerli hisseden çalışan kurumuna bağlılık gösterir. Minnet duygusu ile kurumunun yararını gözetir. Örgüt performansı, sağlık çıktıları, çalışan mutluluğu rekabet ortamında sağlık kurumuna avantaj sağlar.

Ülkelerin, politika yapıcı ve karar vericilerin sağlık politika ve reformları toplumların refahında çok önemli bir yere sahiptir. Ülkeler, sağlık ihtiyaçları doğrultusunda ve altyapısının el verdiği doğrultuda minimum harcama ile maksimum sağlık çıktıları elde etmek isterler. Bunun için gerekli düzenleme ve politikalarla birlikte iş gücüne önem verilmelidir. Sağlık hizmetlerinin bugünü ve geleceği için sağlık işgücünün iş tatmini ve yaşam kalitesinin artırılması kaçınılmazdır. Sağlık çalışanlarının fikirlerini ve karşılaştıkları engelleri bilmek, onları kararlara dahil etmek sağlık politikaları oluştururken karar vericilere rehberlik eder. Özellikle pandemi, savaş gibi milletleri tehdit eden olaylarda sağlık politikalarının uygulanabilirliği ve başarısı için alınan kararlar hayati önem taşır.

İyimserlik, genel anlamda daha fazla refah, daha iyi yaşam kalitesi, fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı bireyler olmanın bir yordayıcısı olarak kabul edilmektedir. İyimserlik, kişisel hedeflerin ve gelişimin daha gerçekçi yönetilmesi, sorunlarla akılcı baş etme stratejileri geliştirmeyi, kişisel doyum noktalarına daha hızlı ulaşmayı sağlayan zihinsel bir tutumdur. Kendimizle, çevremizdeki insanlarla, olaylarla hatta geleceğimizle ilgili olumsuz inanç ve düşünceler kendimizi sabote etmemize, amaç ve hayallerimizden uzaklaşmamıza neden olur. Kısaca, düşünceler, inançlarımızın birer yansımasıdır. Ne kadar çok iyimser düşünce, hem sosyal hayatta hem de çalışma yaşamında o kadar çok artı değer demektir.

Hayatımızın bir parçası olan olumsuz durum ve duygulardan tamamen kaçmak mümkün değildir. Fakat bunları yönetmek ve yerine iyimser düşünceleri koymak mümkündür. Çünkü kötümser ve karamsar düşünceler insanı geri çeker. İyimser düşünce ve duygular ise genişler ve gelişir. İş yaşamında da iyimserliğin başta çalışan kişiye olmak üzere iş arkadaşlarına, yöneticilere, kurumlara, hizmet görenlere fayda sağladığı aşıkardır. İyimserlik, iş görevlerinin yerine getirilmesinde, çalışma ortamında var olan sorunların etkin ve kalıcı şekilde çözümlenmesinde, iletişim problemlerinin önüne geçilmesinde özellikle kişinin kendini gerçekleştirme yönünde güçlü bir kaynak görevi görür. İyimserlik, iş yaşam kalitesinden alınan doyumun tek biraçıklayıcısı değildir. Fakat güçlü bir yordayıcısıdır.

## 6.2. Öneriler

- Araştırma Denizli ilindeki sadece bir üniversite hastanesinin personelini kapsadığı için sınırlılıklar oluşturabilmektedir. Türkiye'nin çeşitli yerlerinde farklı pozisyonlarda farklı meslek gruplarındaki insanlara ulaşılarak daha geniş bir örneklem grubuyla yeniden çalışma yürütülebilir.
- Kötümserlik ile ilgili yapılan yerli ve yabancı çalışmaların iyimserlikle yapılan çalışmalara göre fark edilir derecede kısıtlı olmasından dolayı kötümserlik ile ilgili çalışmalar yapılması önerilmektedir.
- YYT-R Türkiye ve pek çok farklı ülkede uyarlama çalışması yapılmıştır. Fakat istenen iç tutarlılık ve Cronbach Alpha değerleri düşük çıkmıştır. Büyük ve farklı örneklem grupları kullanılarak analizlerin yapılması önerilmektedir.





## 7. KAYNAKLAR

- Aba, G. (2009). İş yaşam kalitesi ve motivasyon ilişkisi: Sağlık sektöründe bir uygulama. (Tez no. 229292), [Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi].
- Abay, S. B. (2019). Sosyal çalışmada sosyal ağların gücünü keşfetmek: Sosyal sermaye ve sosyal destek. *Journal of Turkish Studies*, 14(3), 953–975.
- Abdirahman, H. I. H., Najeemdeen, I. S., Abidemi, B. T., & Ahmad, R. (2020). The relationship between job satisfaction, work-life balance and organizational commitment on employee performance. *Advances in Business Research International Journal*, 4(1), 42-52.
- Abhary, S., Botti, M., Dhulia, A., Tham, C., Loh, E., & Catford, J. (2021). Factors impacting health and well-being and the utilisation of supports among Australian doctors in medical specialty training. *BMJ Leader*, 5(1), 26–30.
- Ağca, M. A., Kandemir, M. Ç., & Avşaroğlu, S. (2022). Yaşam yöneliminin bilişsel davranışsal kaçınmanın COVID-19 korkusunu yordayıcı gücünün belirlenmesi ve çeşitli değişkenlerle olan ilişkilerinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 404–419.
- Akar, H., & Üstüner, M. (2017). İş yaşam kalitesi ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18, 159–176.
- Akpınar, A. T., & Taş, Y. (2011). Acil servis çalışanlarının tükenmişlik ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(4), 161–165.
- Aksungur, A. (2009). Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan ebe ve hemşirelerin iş doyum ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi. (Tez no. 236975 ), [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]
- Akyüz, H. E. (2018). Yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi : Uygulamalı bir çalışma. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 7(2), 186–198.
- Alhour, A., Shokor, M. A., Marwa, K., Sharabi, A., Arrook, D. M. N., Al Hour, F. N., & Alhour, A. N. (2023). COVID-19 and its impact on healthcare workers: understanding stigma, stress, and quality of life. *Cureus*, 15(4).
- Altınarık, Y. (2019). Çalışma ortamı koşullarının işçi sağlığı ve güvenliğine etkisi. (Tez no. 617809), [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi]
- Altuğ, F., Yağcı, N., Kitiş, A., Büker, N., & Cavlak, U. (2009). Evde yaşayan yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2009(1), 48–60.
- Ardıç, A. (2008). Adölesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları/Ergenlerde sağlıklı yaşam tarzı davranışları. (Tez no. 203943), [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi].
- Auerbach, S. M., Kiesler, D. J., Wartella, J., Rausch, S., Ward, K. R., & Ivatury, R. (2005). Optimism, satisfaction with needs met, interpersonal perceptions of the healthcare team, and emotional distress in patients' family members during critical care hospitalization. *American journal of critical care*, 14(3), 202-210.
- Augusto Landa, J. M., López-Zafra, E., Berrios Martos, M. P., & Aguilar-Luzón, M. del C. (2008). The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 888–901.
- Awases, M. H., Bezuidenhout, M. C., & Roos, J. H. (2013). Factors affecting the performance of professional nurses in Namibia. *curationis*, 36(1), 1-8.
- Ayan, A. (2017). İyimserlik ve umutsuzluk düzeyinin yaşam doyumuna üzerine etkisi : Lise öğrencileri üzerine bir araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 95–112.
- Aydın, G., & Tezer, E. (1991). İyimserlik, sağlık sorunları ve akademik başarı ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi* (C. 7, Sayı 26, ss. 2–9).
- Aydiner Boylu, A., & Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8(15), 137–150.
- Ayre, C., & Scally, A. J. (2014). Critical values for Lawshe's content validity ratio: Revisiting the original methods of calculation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 47(1), 79–86.
- Azeem, S. M. (2010). Job satisfaction and organizational commitment among Employees in the Sultanate of Oman. *Psychology*, 01(04), 295–299.

- Balci, N. Ç., Fidan, H., Doğan, İ. E., Turan, Ö., İnce, D. A., & Ecevit, A. (2021). Prematüre doğum yapan annelerin doğum sonrası yaşam kalitesi ve anksiyete düzeyi ile terminal dönemdeki bebeklerinin motor performans düzeyi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Sağlık Ve Toplum*, 31(1), 84–92.
- Bambra, C. (2011). Work, worklessness and the political economy of health inequalities. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 65(9), 746-750.
- Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2014). Optimism, self-esteem and personality: adaptation and validation of the Brazilian Version Of The Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Psico-USF*, 19(3), 523–531.
- Bayer N., A. B. (2019). Yaşam doyumunun özyeterliliğe etkisinde yaşam yöneliminin aracı rolü. *İş'te Davranış Dergisi*, 4(2), 78–87.
- Bearfield, S. (2003). Quality of working life: comparing the perceptions of professionals and clerical sales and service workers. University Of Sydney, September.
- Bektaş, H. (2015). İkili değişkenler için faktör analizi: Çalışma yaşamı kalitesi üzerine bir uygulama.
- Bergus, G. R., Randall, C. S., Winniford, M. D., Mueller, C. W., & Johnson, S. R. (2001). Job satisfaction and workplace characteristics of primary and specialty care physicians at a bimodal medical school. *Academic Medicine*, 76(11), 1148–1152.
- Best, C., & Commins, R. A. (2007). The quality of rural and metropolitan life 52(2), 69–74.
- Bharathi, P. S., M. Umasevi, & Kumar, N. S. (2011). Quality of work life: Perception of college teachers. *Indian Journal of Commerce and Management Studies*, 2(1), 47–65.
- Biber, J., Raney, B., Lawrence, S., Malpani, V., Trinh, T. T., Cyders, A., ... & Pop, R. (2022). Mental health impact on healthcare workers due to the COVID-19 pandemic: A US cross-sectional survey study. *Journal of patient-reported outcomes*, 6(1), 63.
- Biron, M., & van Veldhoven, M. (2012). Emotional labour in service work: Psychological flexibility and emotion regulation, 65(10), 1259–1282.
- Boldor, N., Bar-Dayana, Y., Rosenbloom, T., Shemer, J., & Bar-Dayana, Y. (2012). Optimism of health care workers during a disaster: a review of the literature. *Emerging Health Threats Journal*, 5(1), 7270.
- Borowiec, A. A., & Drygas, W. (2022). Work–life balance and mental and physical health among Warsaw Specialists, Managers and Entrepreneurs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 492.
- Bostan, S., Erdem, R., Ozturk, Y. E., Kilic, T., & Yilmaz, A. (2020). The effect of COVID-19 pandemic on the Turkish society. *Electron J Gen Med*. 2020; 17 (6): em237.
- Bouzari, M., & Karatepe, O. M. (2020). Does optimism mediate the influence of work-life balance on hotel salespeople's life satisfaction and creative performance? *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 19(1), 82–101.
- Burant, C. J. (2006). *Optimism/pessimism as a mediator of social structural disparities. Effects on physical health and psychological well-being: A longitudinal study of hospitalized elders*. Case Western Reserve University.
- Burke, R. J., & Greenglass, E. R. (1999). Work-family conflict, spouse support, and nursing staff well-being during organizational restructuring. *Journal of occupational health psychology*, 4(4), 327–336.
- Çalık, E. (2008). İlköğretim öğrencilerinin iyimserlik düzeylerinin ve okula ilişkin algılarının incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi]
- Cam, E. (2004). Çalışma yaşamında stres ve kamu kesiminde kadın çalışanlar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1–10.
- Carretta, C. M., Ridner, S. H., & Dietrich, M. S. (2014). Hope, hopelessness, and anxiety: a pilot instrument comparison study. *Archives of psychiatric nursing*, 28(4), 230–234.
- Chen, C. (2001). Aging and life satisfaction. *Social Indicators Research* 2001 54:1, 54(1), 57–79.
- Connell, J., & Hannif, Z. (2009). Call centres, quality of work life and HRM practices: An in-house/outsourced comparison. *Employee Relations*, 31(4), 363–381.
- Conversano C., Rotondo A., Lensi E., Della Vista O., Arpone F., Reda MA Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*. 14 :25–29.

- Coomber, B., & Louise Barriball, K. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International journal of nursing studies*, 44(2), 297–314.
- Cummins, R. A., Eckersley, R., Pallant, J., Vugt, J. Van, Social, S., Nov, N., & Cummins, A. (2010). Developing a national index of subjective wellbeing : The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 64(2), 159–190.
- Çifçi, N. (2021). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin aile yükü ile hayatta amaç, anlam ve yaşam yönelimi arasındaki ilişki (ss. 1–110).
- Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of management*, 25(3), 357-384.
- Dara, A. Y. (2004). Örgüt kuramları ve iletişim. *Amme İdaresi Dergisi*, 37(4), 31–55.
- De Cieri, H., Holmes, B., Abbott, J., & Pettit, T. (2007). Achievements and challenges for work/life balance strategies in Australian organizations, 16(1), 90–103.
- de Jonge, J., Le Blanc, P. M., Peeters, M. C. W., & Noordam, H. (2008). Emotional job demands and the role of matching job resources: A cross-sectional survey study among health care workers. *International Journal of Nursing Studies*, 45(10), 1460–1469.
- De Ridder D., Fournier M., Bensing J. Does optimism affect symptom report in chronic disease? What are its consequences for self-care behavior and physical function? *Journal of Psychosomatic Research*. 2004;56:341–350.
- Delgoshayi, B., Riahi, L., & Motaghi, M. (2012). Relationship of quality of working life in Kashan teaching and non-teaching hospitals with knowledge management according to the top and middle manager ' s point of view. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(10), 10042–10047.
- Demir, M. (2011). İşgörenlerin çalışma yaşamı kalitesi algılamalarının işte kalma niyeti ve işe devamsızlık ile ilişkisi. *Ege Akademik Bakış (Ege Academic Review)*, 11(3), 453–453.
- Demir, R., Tanhan, A., Çiçek, İ., Yerlikaya, İ., Kurt, S. Ç., & Ünverdi, B. (2021). Yaşam kalitesinin yordayıcıları olarak psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumunu. *Yaşadıkça Eğitim*, 35(1), 192-206.
- Demirkaya, Y. (2010). Çekmeköy'ün sosyo-ekonomik yapısı ve kentsel yaşam kalitesi. Çekmeköy Belediye Başkanlığı.
- Demirkıran, S. (2012). Yaşam Kalitesi Ve Sağlık Çalışanları. (Tez no. 325222), [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]
- Dhar, P. (2018). Work-life balance - balancing the right elements: - A Conceptual Framework., 5(6), 173–183.
- Dogan, T., & Sapmaz, F. (2012). Examination of psychometric properties of the Turkish version form of the Oxford Happiness Questionnaire in university students. *Dusunen Adam*, 25(4), 297.
- Doğrul, B. Ş., & Tekeli, S. (2010). İş -yaşam dengesinin sağlanmasında esnek çalışma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 2(2), 11–18.
- Donaldson, S. I., Sussman, S., Dent, C. W., Severson, H. H., & Stoddard, J. L. (2016). Health behavior, quality of work life, and organizational effectiveness in the Lumber Industry., 26(4), 579–591.
- Donoso, L. M. B., Demerouti, E., Garrosa Hernández, E., Moreno-Jiménez, B., & Carmona Cobo, I. (2015). Positive benefits of caring on nurses' motivation and well-being: A diary study about the role of emotional regulation abilities at work. *International Journal of Nursing Studies*, 52(4), 804–816.
- Daraei, M., & Ghaderi, A. R. (2012). Impact of education on optimism/pessimism. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 38(2), 339–343.
- Dorr, D. A., Wilcox, A. B., Brunner, C. P., Burdon, R. E., & Donnelly, S. M. (2008). The effect of technology-supported, multidisease care management on the mortality and hospitalization of seniors. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56(12), 2195-2202.
- Du, H., Bernardo, A. B. I., & Yeung, S. S. (2015). Locus-of-hope and life satisfaction: The mediating roles of personal self-esteem and relational self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 83, 228-233.
- Dutheil, F., Parreira, L. M., Pereira, B., Baldet, M., Marson, F., Chabaud, C., ... & Altun, S. (2023). SOPhrology intervention to improve WELL-Being in hospital staff (SO-WELL): Protocol for a randomized controlled trial study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1185.

- Ege, E., & Zincir, H. (2003). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz etkilik yeterlilik düzeylerinin incelenmesi. *Toplum Ve Sosyal Hizmet* (C. 2, Sayı 14, ss. 83–92).
- Eğinli, A. T. (2009). Çalışanlarda iş doyumunu: Kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.
- Erdoğan, E. (2018). *International Journal of Economic Studies*. Uluslararası Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 4(3), 23–41.
- Erdoğdu, M. Y. (2020). İyimserlik (yaşam yönelimi) ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkide akademik başarının aracılık rolü. *Eğitim ve Bilim*, 46(205).
- Ezer, S. ve stn, B. (2022). Sağlık alışanlarının profesyonel yaşam kalitesi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi . *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 38 (1), 29-42. DOI: 10.53490/egehemsire.1003831
- Ferdi, B., & Frikkie, B. (2013). The relationship between marital status and life satisfaction among South African adults. *Acta Academica*, 45(2), 150–178.
- French, K. A., Allen, T. D., Miller, M. H., Kim, E. S., & Centeno, G. (2020). Faculty time allocation in relation to work-family balance, job satisfaction, commitment, and turnover intentions. *Journal of vocational behavior*, 120, 103443.
- Friedman, S., Christensen, P., & Degroot, J. (1998). The discipline of innovation to sell information work and life: the end of managing professionals. *Harvard business review*, Reprint, 3–8.
- Frijns, M. (2007). Determinants of life satisfaction- A cross-regional comparison. *School of Business And Economics*, January, 1–9.
- Frone M.R., Russel M., Cooper M.L. Relation of work-family conflict to health outcomes: A four-year longitudinal study of employed parents. *J. Occup. Organ. Psychol.* 1997;70:325–335. doi: 10.1111/j.2044-8325.1997.tb00652.x.
- Galuska, L. A., & Bursch, B. (2020). Meaning, joy, and critical care nurse well-being: A call to action. *Critical Care Nursing Clinics*, 32(3), 349-367.
- Garcia Cadena, C. H., Diaz, H. L., & Caycho-Rodríguez, T. (2020). The Construct, Convergent and Divergent Validity, and Reliability of Three Optimism Scales among North American University Students. *Psychological Reports*, 124(3), 1412–1430.
- Gedik, M. (2016). Duygusal zekanın yaşam yönelimine etkisi üzerine bir araştırma. (Tez no. 435295 ), [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]
- Gençoğlu, C., Erkan, A., & Koçyiğit, M. (2014). Bir mit olarak iyimserlik; kızlar mı yoksa erkekler mi daha iyimser? *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 50(50).
- Gillet, N., Morin, A. J., Huyghebaert-Zouaghi, T., Austin, S., & Fernet, C. (2022). How and when does personal life orientation predict well-being?. *The Career Development Quarterly*, 70(4), 240-255.
- Gillham, J. E., Reivich, K. J., Jaycox, L. H., & Seligman, M. E. (1995). Prevention of depressive symptoms in schoolchildren: Two-year follow-up. *Psychological science*, 6(6), 343-351.
- Gök, S. (2009). Çalışma yaşamının önemli bir sorunu : rgtsel stres. *Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 27(2), 429–449.
- Governorate, D., Al-maskari, M. A., Dupo, J. U., & Al-sulaimi, N. K. (2020). Quality of work life among nurses. *Sultan Qaboos University*, 20(November), 304–311.
- Graff TC, Fitzgerald JR, Luke SG, Birmingham WC (2021) Spousal emotional support and relationship quality buffers pupillary response to horror movies. *PLoS ONE* 16(9): e0256823. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256823>
- Gragnano, A., Simbula, S., & Miglioretti, M. (2020). Work–life balance: weighing the importance of work–family and work–health balance. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 907.
- Gray, B. (2009). The emotional labour of nursing – Defining and managing emotions in nursing work. *Nurse Education Today*, 29(2), 168–175.

- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources and conflict between work and family roles. *The Academy of Management Review*, 10(1), 76–88. <https://doi.org/10.2307/258214>
- Greenhaus, J. H., Parasuraman, S., & Wormley, W. M. (1990). Effects of race on organizational experiences, job performance evaluations, and career outcomes. *Academy of management Journal*, 33(1), 64-86.
- Groessler, E. J., Kaplan, R. M., Rejeski, W. J., Katula, J. A., King, A. C., Frierson, G., ... & Pahor, M. (2007). Health-related quality of life in older adults at risk for disability. *American journal of preventive medicine*, 33(3), 214-218.
- Güler, M., & Dönmez, A. (2011). İyi olma hali bağlamında uyum düzeyi kuramı ve hedonik döngü. *Türk Psikoloji Yazıları*, 14(27), 38–45.
- Gündoğdu M., Korkmaz S., Karakuş K., (2005). Üniversite öğrencilerinde yaşam yönelimi. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 151-160.
- Günel A (2003). Regresyon denkleminin başarısını ölçmede kullanılan belirleme katsayısı ve kritiği. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 4(2), 133 - 140.
- Güzelyurt, T., Dokay, S., Güven, S., Yesugey, E., & Çini, N. (2019). Uluslararası Ders Kitapları ve Eğitim Materyalleri Dergisi, 12–26.
- Hecht, D. (2013). The neural basis of optimism and pessimism. *Experimental Neurobiology*, 22(3), 173–199.
- Heller, D., Judge, T. A., & Watson, D. (2002). The confounding role of personality and trait affectivity in the relationship between job and life satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 23(7), 815–835.
- Hildebrandt, E. (2006). Balance between work and life—new corporate impositions through flexible working time or opportunity for time sovereignty?. *European Societies*, 8(2), 251-271.
- Hırlak, B., Taşlıyan, M., & Buket, S. (2017). İyimserlik ve yaşam doyumu arasındaki ilişki, Demografik özellikler bağlamında algı farklılıkları: Bir alan araştırması. 95–116.
- Hoogerduijn, J. G., Schuurmans, M. J., Duijnste, M. S., De Rooij, S. E., & Grypdonck, M. F. (2007). A systematic review of predictors and screening instruments to identify older hospitalized patients at risk for functional decline. *Journal of clinical nursing*, 16(1), 46-57.
- Hsu, M. Y., & Kernohan, G. (2006). Dimensions of hospital nurses' quality of working life. *Journal of advanced nursing*, 54(1), 120–131.
- İrge, N. (2021). İş -yaşam dengesini etkileyen risk faktörleri. *Biga İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(3), 322–333.
- Işık, M., & Çiçek, B. (2019). İş memnuniyeti ve kariyer tatmini ilişkisinde İK uygulamaları ve çalışma koşullarının düzenleyici rolü. 27.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi.
- Jovanović, V., & Gavrilov-Jerković, V. (2013). Dimensionality and Validity of the Serbian Version of the Life Orientation Test-Revised in a Sample of Youths. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 771–782.
- Kaçmaz, N. (2005). Tükenmişlik sendromu. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 68(1), 29–32.
- Kadioğlu, F. G., & Edisan, Z. (2013). Yaşam kalitesi kavramının antik dönemdeki öncülleri. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 3(3), 1–4.
- Kağızman, M. A., & Atan, M. (2021). Daha iyi yaşam endeksine (DİYE) Göre OECD ülkelerinde karşılaştırmalı analiz. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 11(2), 379–392.
- Kahleoğulları, G. (2017). Hayatta Amaç Ölçeği, Hayatta Anlam Anketi ve Yaşam Yönelimi Testi Revize Türkçe versiyonunun geçerlik, güvenilirliği ve faktör yapısı. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, 87(1,2), 149–200.
- Kapız, S. (2002). İş-aile yaşamı dengesi ve dengeye yönelik yeni bir yaklaşım: sınır teorisi.
- Karaman, M. (2023). Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi: Kavramsal bir çalışma. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(1), 47–63.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 285-308.
- Kasparian, J., & Rolland, A. (2012). OECD's 'Better Life Index': Can Any Country Be Well Ranked?
- Kaya, C. (2017). Sosyal latin dansçılarında özgüven ve yaşam yönelimi arasındaki ilişkinin incelenmesi *Yüksek Lisans Tezi*.

- Kaya, P., Cetin, E. I., & Kuruüzüm, A. (2011). Çok kriterli karar verme ile avrupa birliği ve aday ülkelerin yaşam kalitesinin analizi. *Istanbul University Econometrics and Statistics e-Journal*, (13), 80-94.
- Kaymaz, K. (2003). The Reasons and Effects of Perceived Conflict on the Performance of Professional Managers in Turkish Family Business. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*.
- Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, M. (2017). Determinants of quality of work life among nurses working in Hawassa town public health facilities, South Ethiopia: a cross-sectional study. *Nursing research and practice*, 2017.
- Kesti, R., Kanste, O., Konttila, J., & Oikarinen, A. (2023). Quality of working life of employees in public healthcare organization in Finland: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 10(9), 6455–6464.
- Kılıç, A. F. (2021). Kategorik veride faktör analizi için kullanılacak alternatif bir korelasyon matrisi: Goodman-Kruskal Gamma. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 151–168.
- Kılıç, R., & Sakallı, S. Ö. (2013). Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerine etkisi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(4), 2013.
- Koçoğlu, D., & Akın, B. (2009). Sosyoekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. 2(4), 145–154.
- Kolosnitsyna, M., Khorkina, N., & Dorzhiev, H. (2017). Determinants of Life Satisfaction in Older Russians.
- Kula, S., & Çakar, B. (2015). Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisi bağlamında toplumda bireylerin güvenlik algısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Bartın Üniversitesi İİBF Dergisi*, 6(12), 191-210.
- Van Laar, D., Edwards, J. A. and Easton, S. (2007). The work related quality of life scale for healthcare workers. *Journal of Clinical Nursing*, 3(60), 325-33.
- Lai, J. C. L., & Yue, X. (2000). Measuring optimism in Hong Kong and mainland Chinese with the revised Life Orientation Test. *Personality and Individual Differences*, 28(4), 781–796.
- Laranjeira, C. A. (2008). Tradução e Validação Portuguesa Do Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Universitas Psychologica*, 7(2), 469–476.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*, 28(4), 563-575.
- Lee, M. H., Holzemer, W. L., & Faucett, J. (2007). Psychometric evaluation of the nursing stress scale (NSS) among Chinese nurses in Taiwan. *Journal of Nursing Measurement*, 15(2), 133–144.
- Lee, Y. W., Dai, Y. T., & McCreary, L. L. (2015). Quality of work life as a predictor of nurses' intention to leave units, organisations and the profession. *Journal of nursing management*, 23(4), 521-531.
- Lewis, S., & Cooper, C. L. (2023). The work–family research agenda in changing contexts. *Amerikan Psikoloji Dergisi*.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2017). Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel, 1(4), 240–246.
- Lopez, S. J., Edwards, L. M., & Marques, S. C. (2021). *The Oxford Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press.
- Lounsbury, J. W., Loveland, J. M., Sundstrom, E. D., Gibson, L. W., Drost, A. W., & Hamrick, F. L. (2003). An investigation of personality traits in relation to career satisfaction 11(3), 287–307.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive Psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60, 541-572.
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, 4, 339-366.
- Ma, L., & Yin, J. L. (2012). An empirical study on the effect of work/life commitment to work-life conflict. *Physics Procedia*, 24, 1343-1349.
- Maben, J., Conolly, A., Abrams, R., Rowland, E., Harris, R., Kelly, D., Kent, B., & Couper, K. (2022). ‘You can’t walk through water without getting wet’ UK nurses’ distress and psychological health needs during the Covid-19 pandemic: A longitudinal interview study. *International Journal of Nursing Studies*, 131, 104242.

- Martel, J. P., & Dupuis, G. (2006). Quality of Work Life: Theoretical and Methodological Problems, and Presentation of a New Model and Measuring Instrument. *Social Indicators Research* 2006 77:2, 77(2), 333–368.
- Mendes de Oliveira, C., Zanon, C., de Moraes Bandeira, C., Heath, P. J., & Hofheinz Giacomoni, C. (2022). Evaluating optimism in children and adolescents: Adaptation, factor structure, convergent validity, and invariance of the Brazilian version of the Youth Life Orientation Test (YLOT). *Psychological assessment*, 34(1), e1.
- Moradi, T., Maghaminejad, F., & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. *Nursing and midwifery studies*, 3(2).
- Mosadeghrad, A. M., Ferlie, E., & Rosenberg, D. (2011). A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health services management research*, 24(4), 170–181.
- Müezzinoğlu T. (2005). Yaşam kalitesi. Üroonkoloji derneği 2004 güz dönemi konuşması, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Manisa, 25–29.
- Nadler, D. A., & Lawler, E. E. (1983). Quality of work life: perspectives and directions. *Organizational dynamics*, 11(3), 20–30.
- Naithani, D. P. (2009). Overview of work-life balance discourse and its relevance in current economic scenario. *Naithani, P.(2010). Overview of work-life balance discourse and its relevance in current economic scenario. Asian Social Science*, 6(6), 148-155.
- Odole, A. C., Ogunlana, M. O., Odunaiya, N. A., Oyewole, O. O., Mbada, C. E., Onyeso, O. K., Ayodeji, A. F., Adegoke, O. M., Odole, I., Sanuade, C. T., Odole, M. E., & Awosoga, O. A. (2023). Influence of well-being and quality of work-life on quality of care among healthcare professionals in southwest, Nigeria. *Scientific Reports*, 13(1), 1–10.
- Olaroiu, M., Alexa, I. D., & Van Den Heuvel, W. J. (2017). Do changes in welfare and health policy affect life satisfaction of older citizens in Europe?. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2017.
- Olçay, A., & Doğan, G. (2020). Turizm eğitimi alan öğrencilerin iyimserlik ve kötümserlik kişilik özelliklerinin yıllar itibarıyla kıyaslanması. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 19(2), 552-571.
- Opkara, J. O. (2002). The impact of salary differential on managerial job satisfaction: A study of the gender gap and its implications for management education and practice in a developing economy. *The Journal of Business in Developing Nations*, 8, 65-92.
- Orcan, F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: which one to use first?. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 9(4), 414-421.
- Özçelik Kaynak, K., & Öztuna, B. (2019). Erkeklerde iş-yaşam dengesi üzerine bir araştırma. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* DOI: 10.26466/opus.522715, 10(17).
- Özdemir G., Kaya H., (2011). Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve yaşam yönelimlerinin stresle baş etme tutumları üzerine etkisi. (Tez no. 303226), [*Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi].
- Ozdemir, N. K. (2016). The factors contribute to career adaptability of high. *Yüksek Lisans Tezi*, February, 197.
- Özdemir, Ş., & Kerse, G. (2020). The effects of COVID 19 on health care workers: Analysing of the interaction between optimism, job stress and emotional exhaustion. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences*, 9(2), 178-201.
- Özel, Y., & Karabulut, A. B. (2018). Günlük yaşam ve stres yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48–56.
- Öztürk, D. A. (2010). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitesinin iş doyum düzeyine etkileri üzerine bir araştırma.
- Parra-Giordano, D., Sánchez, D. Q., Mascayano, P. G., & Pinto-Galleguillos, D. (2022). Quality of Work Life and Work Process of Assistance Nurses. *International journal of environmental research and public health*, 19(11).
- Pekdemir, I., & Koçoğlu Sazkaya, M. (2014). İşkoliklik ile iş yaşam dengesi arasındaki ilişkide kişilik özelliklerinin aracılık rolü üzerine bir araştırma. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*.

- Pérez-Valdecantos, D., Caballero-García, A., Bello, H. J., Noriega-González, D., Palomar-Ciria, N., Roche, A., Roche, E., & Córdova-Martínez, A. (2022). Professional quality of life of healthcare workers in hospital emergency departments. *Behavioral Sciences*, 12(6), 1–10.
- Pfeffer, J. (1994). *Competitive advantage through people*. Harvard Business School Press, 36(2), 9–28.
- Piper, A. (2022). Optimism, pessimism and life satisfaction: an empirical investigation. *Çinde International Review of Economics* (C. 69, Sayı 2). Springer Berlin Heidelberg.
- Poloma, M. M., & Pendleton, B. F. (2007). Religious areas and General Health.
- Prateepko, T., & Chongsuvivatwong, V. (2009). Patterns of perception toward influenza pandemic among the front-line responsible health personnel in southern Thailand: A Q methodology approach. *BMC Public Health*, 9, 1–8.
- Prenda, K. M., & Lachman, M. E. (2001). Planning for the future: A life management strategy for increasing control and life satisfaction in adulthood. *Psychology and Aging*, 16(2), 206–216.
- Purnima Kundu, Linu Sara George, R. Y. (2022). Quality of life and empowerment among women. [www.jehp.net](http://www.jehp.net) Department of Medical-Surgical Nursing , Government College of Nursing, Medical College and Hospital, January, 1–6.
- Puskar, K. R., Sereika, S. M., Lamb, J., Tusaie-Mumford, K., & McGuinness, T. (1999). Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. *Issues in mental health nursing*, 20(2), 115–130.
- Raduan Che Ros, Beh, L. S., Uli, J., & Khairuddin Idris. (2006). Quality of work life: Implications of career dimensions. *Journal of social sciences*, 2(2), 61-67.
- Raeissi, P., Rajabi, M. R., Ahmadizadeh, E., Rajabkhah, K., & Kakemam, E. (2019). Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 94(1).
- Razak, N. A., Ma'amor, H., & Hassan, N. (2016). Measuring reliability and validity instruments of work environment towards quality work life. *Procedia Economics and Finance*, 37, 520-528.
- Redmond, J., Valiulis, M., & Drew, E. (2006). *Literature review of issues related to work-life balance, workplace culture and maternity/childcare issues*
- Ribeiro, J. L. P., Pedro, L., & Marques, S. (2012). Dispositional optimism is unidimensional or bidimensional? The Portuguese revised life orientation test. *The Spanish journal of psychology*, 15(3), 1259-1271.
- Ridell, R. J., & Orvelius, L. (2023). Quality of life in healthcare workers during COVID-19—A longitudinal study. 20(14), 6397. <https://doi.org/10.3390/ijerph20146397>
- Roberts, E. (2008). Time and work–life balance: the roles of ‘temporal customization’ and ‘lifetemporality’. *Gender, Work & Organization*, 15(5), 430-453.
- Ryan, A. M., & Kossek, E. E. (2008). Work-life policy implementation: Breaking down or creating barriers to inclusiveness?. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 47(2), 295-310.
- Saleem MS, Isha ASNB, Benson C, Awan MI, Naji GMA, Yusop YB. (2022). Analyzing the impact of psychological capital and work pressure on employee job engagement and safety behavior.4:10:810145. doi: 10.3389/fpubh.2022.810145
- Sansó, N., Galiana, L., Oliver, A., Tomás-Salvá, M., & Vidal-Blanco, G. (2020). Predicting professional quality of life and life satisfaction in Spanish nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4366.
- Savickas, M. L. (1997). Career adaptability: An integrative construct for life-span, life-space theory. *Career Development Quarterly*, 45(3), 247–259.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 4(3), 219–247.

- Scheier, Michael F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology*, 67(6), 1063.
- Schug, C., Morawa, E., Geiser, F., Hiebel, N., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., & Erim, Y. (2021). Social support and optimism as protective factors for mental health among 7765 healthcare workers in Germany during the COVID-19 pandemic: results of the VOICE study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3827.
- Schönfelder, S., Langer, J., Schneider, E. E., & Wessa, M. (2017). Mania risk is characterized by an aberrant optimistic update bias for positive life events. *Journal of Affective Disorders*, 218, 313–321.
- Seegerstrom, S. C., Evans, D. R., & Eisenlohr-Moul, T. A. (2011). Optimism and pessimism dimensions in the Life Orientation Test-Revised: Method and meaning. *Journal of Research in Personality*, 45(1), 126-129.
- Seligman, M. E. (2008). Positive health. *Applied psychology*, 57, 3-18.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A new understanding of happiness and well-being and how to achieve them*. Nicholas Brealey Publishing.
- Serinkli, N. (2020). Sağlık çalışanlarında iş özerkliği ve iş performansı arasındaki ilişkide örgütsel sinizm ve yaşam tatmini seri çoklu arbuluculuğu. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12(2), 1693-1711.
- Sevari, K., Pilram, P., & Farzadi, F. (2020). The causal relationship between perceived social support and life satisfaction through hope, resilience and optimism. *International Journal of Psychology (IPA)*, 14(1), 83-113.
- Shahamat, M., & Iranzadeh, S. (2013). Surveying the relationship of organizational commitment components among managers and employees job satisfaction in Governmental Banks of Ardabil province. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 2(2), 207–215.
- Shahbazi, B., Shokrzadeh, S., Bejani, H., Malekinia, E., & Ghoroneh, D. (2011). A survey of relationship between the quality of work life and performance of Department Chairpersons of Esfahan University and Esfahan Medical Science University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1555-1560.
- Sibbritt, D. W., Byles, J. E., & Regan, C. (2007). Factors associated with decline in physical functional health in a cohort of older women. *Age and Ageing*, 36(4), 382–388.
- Siegel B.S. (1998). *Love, medicine, and miracles: lessons about self-healing learned from a surgeon's experience with extraordinary patients*. New York: Harper-Collins.
- Sirgy, M. J., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D. J. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. *Social indicators research*, 55, 241-302.
- Şimşir, İ., & Seyran, F. (2020). İş tatmininin önemi ve etkileri. *Meyad Akademi*, 1(1), 25–42.
- Siu, O. L. (2013). Psychological capital, work well-being, and work-life balance among Chinese employees : a cross-lagged analysis. *Journal of Personnel Psychology*, 12(4), 170-181. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000092>
- Sjöberg, L. (2001). Emotional intelligence and life adjustment: A validation study. *Sweden: Center for Economic Psychology Stockholm School of Economics*, 1-14.
- Skowroński, B., & Talik, E. (2020). Metaphysical quality of life and its correlates in prisoners. *Journal of Religion and Spirituality in Social Work*, 39(4), 372–390.
- Smith, K. T. (2010). Work-life balance perspectives of marketing professionals in generation Y. *Services Marketing Quarterly*, 31(4), 434–447.
- Smith, T. W., Pope, M. K., Rhodewalt, F., & Poulton, J. L. (1989). Optimism, neuroticism, coping, and symptom reports: an alternative interpretation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology*, 56(4), 640–648.
- Streiner, D. L. (2010). Starting at the beginning: An introduction to coefficient alpha and Internal Consistency.
- Sy, T., Tram, S., & O'Hara, L. A. (2006). Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 68(3), 461–473.
- Taylor, J., Bradley, S., & Nguyen, A. N. (2003). Relative pay and job satisfaction: some new evidence.

- Tekir Ö, Çevik C, Arık S, & Ceylan G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumunu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.
- Theofilou, P., Platis, C., Madia, K., & Kotsiopoulos, I. (2023). Burnout and optimism among health workers during the period of COVID-19. *South Eastern European Journal of Public Health*.
- Thulasimani, K. K., Duraisamy, M., & Rathinasabapathi, S. S. (2010). A study on work life balance amongst managers of garment units in Tamilnadu State, India. *Journal of Human Sciences*, 7(2), 445–460.
- Tokmak, M. (2021). İş Aile Çatışması ve Çalışmaya Tutkunluk Arasındaki İlişkiye Yönelik Bir Araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(March), 113–124.
- Top, M. Ş., Özden, S. Y., & Sevim, M. E. (2003). Psikiyatride yaşam kalitesi. *Düşünen Adam Dergisi*, 16(1), 18-23.
- Totawar, Abhishek K.; Nambudiri, R. (2014). Can fairness explain satisfaction? Mediation of quality of work life (QWL) in the influence of organizational justice on job satisfaction. *South Asian Journal of Management*, 21(2).
- Tür, E., & Demir, Ş. Ş. (2022). The effect of working life quality of hotel employees on individual creativity performance. *Journal of Tourism Theory and Research*, 8(April), 53–61.
- Turan, N., Özdemir Aydın, G., Kaya, H., Yılmaz, A., & Aksel, G. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin iyimser yaşam yönelimi ile sağlık sorunları ve akademik başarı durumları arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 1, 28–38.
- Türk, Y. Z., Çetin, M., & Fedai, T. (2012). Genç hekimlerde çalışma yaşam kalitesinin belirleyicileri. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(3), 172–181.
- Uludağ, G. (2019). Yaşam doyumunu ile işgören performansı ilişkisini incelemeye yönelik bir alan araştırması. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(6), 291-300.
- Van Laar, D., Edwards, J. A., & Easton, S. (2007). The Work-Related Quality of Life scale for healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing*, 60(3), 325–333.
- Varlı, S. (2022). Reddedilme duyarlılığı ve duygu düzenleme becerilerinin yaşam yönelimi üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*.
- Vautler, S., Raufaste, E., & Carlou, M. (2003). Dimensionality of the Revised Life Orientation Test and the status of filler items. *International Journal of Psychology*, 38(6), 390-400
- Vera-Villaruel, P., Cordova-Rubio, N., & Celis-Atenas, K. (2009). Evaluación del optimismo: un análisis preliminar del Life Orientation Test versión revisada (LOT-R) en población chilena. *Universitas psychologica*, 8(1), 61-68.
- Vural, Ö., Eler, S. ve Atalay Güzel, N. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Spor metre beden eğitimi ve spor bilimleri dergisi*, 8(2), 69-75.
- White, J. (2006). *The Aims of School Education* (2006).
- Wirtz, A., Nachreiner, F., & Rolfes, K. (2011). Working on sundays—effects on safety, health, and work-life balance. *Chronobiology international*, 28(4), 361–370.
- Withey, S., & Andrews, F. M. (1978). Social indicators of well-being: Americans' Perceptions of Life Quality.
- Yavuzçehre, O. S., & Torlak, S. (2008). Denizli kent yoksullarının yaşam kalitesi üzerine bir inceleme. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 17(2), 23–44.
- Yayla, Ö., Aktaş, F., & Keskin, E. (2020). Duygusal zeka, kariyer uyumu ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkiler: turizm sektörü çalışanları üzerine bir araştırma.
- Yıldırım, M., & Çiçek İ. (2021): Optimism and pessimism mediate the association between parental coronavirus anxiety and depression among healthcare professionals in the era of COVID-19, *Psychology, Health & Medicine*, DOI: 10.1080/13548506.2021.1966702
- Yıldırım, A., & Hacıhasanoğlu, R. (2011). Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 61–68.
- Yiğit, N., Bütüner, S. Ö., & Dertlioğlu, K. (2008). Öğretim amaçlı Örütbağ Sitesi Değerlendirme Ölçeği Geliştirme. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi (EFMED)*, 2(2), 38–51.

- Yildiz, M. C., & Önder, F. C. (2021). Özel gereksinimli çocuğu olan annelerde bütünlük duygusu ve psikolojik iyi oluş: İyimserliğin aracı rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 432-484.
- Youssef, C. M., & Luthans, F. (2007). Positive organizational behavior in the workplace: The impact of hope, optimism, and resilience. *Journal of management*, 33(5), 774-800.
- Yumuk Günay, G., & Demiralay, T. (2016). Serbest muhasebeci ve mali müşavirlerin iş stresi, tükenmişlik sendromu ve iş-aile yaşam dengesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(58).
- Yurdugül, H., & Bayrak, F. (2012). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerlik ölçüleri: Kapsam geçerlik indeksi ve Kappa istatistiğinin karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Özel Sayı 2*, 264-271.
- Zenger, M., Finck, C., Zanon, C., Jimenez, W., Singer, S., & Hinz, A. (2013). Evaluation of the Latin American version of the Life Orientation Test-Revised. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 243-252.
- Zou, R., Hong, X., Wei, G., Xu, X., & Yuan, J. (2022). Zou, R., Hong, X., Wei, G., Xu, X., & Yuan, J. (2022). Differential effects of optimism and pessimism on adolescents' subjective well-being: mediating roles of reappraisal and acceptance. *International journal of environmental research and public health*, 19(12), 7067.

### **Kitap Kaynakça**

- Budak, F. (2019). Sağlık Statüsü Belirleyicileri. Siyasal Yayınevi
- Kaya, D.Ş., & Zerenler, M. (2022). Çalışma hayatında psikolojik sermaye, mesleki bağlılık ve kariyer planlamasına genel bakış. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Erdoğan, S., Nahcıvan. N., & Esin, M. (2020). Hemşirelikte Araştırma Süreç, uygulama ve kritik (4. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Solak, A. (2006). Eğitimin İşlevleri. Hegem Yayınları.
- Sümbüloğlu, V. & Sümbüloğlu, K. (2005). Seçkin Yayıncılık

### **İnternet Sitesi**

[https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/pdf/scales/LOTR\\_Scale.pdf](https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/pdf/scales/LOTR_Scale.pdf) Erişim Tarihi: 21.10.2022

<https://www.oecdbetterlifeindex.org/> Erişim Tarihi: 01.02.2023

<https://lifo.bconglobal.com/> Erişim Tarihi: 15.09.2023



## 8. EKLER

### 8.1. EK 1 Sosyodemografik Özellikler Formu

1. Cinsiyetiniz:	1) Kadın	2) Erkek		
2. Yaşınız: .....				
3. Medeni Durumunuz:	1) Bekar	2) Evli		
4. Eğitim Durumunuz:	1) Lise	2) Ön lisans	3) Lisans	4) Lisansüstü
5. Çalışma durumu:	1) Hekim	2) Hemşire	3) Diğer Sağlık Çalışanı	4) İdari Birim Personeli

### 8.1. EK 2 İş Yaşam Kalitesi Ölçeği

SORU NO		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çoğunlukla Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Mesleğimi etkin bir şekilde yapabilmem için bir dizi amaç ve hedeflerim vardır.	( )	( )	( )	( )	( )
2	Görev yaptığım hastanede görüşlerimi rahatlıkla dile getirebildiğimi ve yapılan değişikliklerde etkili olduğumu düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
3	Yeteneklerimi işime yansıtabilme imkanım var.	( )	( )	( )	( )	( )
4	Kendimi iyi (mutlu ve huzurlu) hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
5	Çalıştığım hastane, aile ve iş yaşamım arasında uyum sağlamamda gerekli kolaylığı ve esnekliği sağlar.	( )	( )	( )	( )	( )
6	Çalışma saatlerim özel hayatıma zaman ayırmama imkan sağlar.	( )	( )	( )	( )	( )
7	Çalıştığım hastanede kendimi çoğunlukla baskı altında hissedirim.	( )	( )	( )	( )	( )
8	Görevimi iyi bir şekilde yaptığımda hastane yöneticim tarafından takdir edilirim.	( )	( )	( )	( )	( )
9	Son zamanlarda kendimi mutsuz hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
10	Hayatımdan memnunum.	( )	( )	( )	( )	( )
11	Hastane yöneticim tarafından mesleki olarak değişmem için teşvik edilirim.	( )	( )	( )	( )	( )
12	Çalıştığım hastanede beni etkileyen kararlara dahil edilirim.	( )	( )	( )	( )	( )
13	Hastane yöneticim işimi etkili bir şekilde yapabilmem için gerekli olan her şeyi sağlar.	( )	( )	( )	( )	( )
14	Çalıştığım hastane bana esnek çalışma saatleri/koşulları sunar.	( )	( )	( )	( )	( )
15	Hayatım birçok yönden hayal ettiğime yakın bir hayattır.	( )	( )	( )	( )	( )
16	Çalışmakta olduğum hastane bana oldukça güvenli bir iş ortamı sağlar.	( )	( )	( )	( )	( )
17	İşlerim genellikle yolunda gider.	( )	( )	( )	( )	( )
18	Çalıştığım hastanedeki mevcut kariyer fırsatları beni mutlu etmektedir.	( )	( )	( )	( )	( )

<b>19</b>	Çalışmakta olduğum hastanede çoğu zaman kendimi aşırı stres altında hissederim.					
<b>20</b>	Mesleğimi yapabilmem için almış olduğum eğitimden memnunum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>21</b>	Olup bitenleri gözümün önüne getirdiğimde kendimi oldukça mutlu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>22</b>	Görev yaptığım hastanedeki çalışma koşulları oldukça tatmin edicidir.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>23</b>	Çalıştığım hastanedeki diğer çalışanları etkileyen kararlara dahil edilirim.	( )	( )	( )	( )	( )





## 8.1.2. İş yaşam kalitesi ölçeği kullanım izni

İŞ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNI HAKKINDA Gelen Kutusu x



Gülsüm Takım Zencirci

21 Haz 2023 Çar 18:12

Merhaba hocam Ben Neomettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Yönetimi yüksek lisans öğrencisi Gülsüm Zencirci. Yüksek lisans tezim için uyarlamasını yapmış olduğunuz



ahmet alı

Alıcı: ben

6 Tem 2023 Per 09:37



Hocam merhabalar, tabii ki kullanabilirsiniz. Ölçeğin uygulama formu ve ölçeğe ait bilgiler ilgili makalede mevcuttur. Kolaylıklar dilerim.

[Android'de Yahoo Postadan gönderildi](#)

18:12'21e' 21 Haz 2023 Çar tarihinde, Gülsüm Takım Zencirci



← Yanıtla

→ Yönlendir



8.2. EK 4 Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Onayı



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 38

Toplantı Tarihi: 01.11.2023

Karar Sayısı:2023/572:(Başvuru ID: 16308) N.E.Ü. Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Sağlık Hizmetleri Yönetimi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Şerife Didem KAYA'nın "Sağlık Kurumu Çalışanlarının Yaşam Uyumu ile İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez çalışması başlığının "Sağlık Kurumu Çalışanlarının Yaşam Yönelimi ile İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki" başlığıyla değiştirilmesi talebi ile ilgili başvurusu görüşüldü. Başlık değişikliği talebinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Şerife Didem KAYA  
Yardımcı Araştırmacılar: Yüksek Lisans Öğrencisi Gülsüm ZENCİRCİ

ASLI GİBİDİR  
01.11.2023



Prof. Dr. Emine GEÇKİL  
Etik Kurulu Başkanı

### 8.3. EK 5 Pamukkale Üniversitesi Ölçek Uygulama İzni



T.C.  
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ  
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sayı : E-93282220-302.08.01-317180  
Konu : Ölçek Uygulama İzni - Gülsüm  
ZENCİRCİ

19.01.2023

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : Üniversiteniz Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 06.01.2023 tarihli ve E-48178250-300-292150 sayılı yazısı.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Gülsüm ZENCİRCİ'nin, Sağlık Kurumu Çalışanlarının Yaşam Uyumu ile İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki" başlıklı tez çalışması kapsamında, İlgi yazınız Ek'inde yer alan ölçek aracılığıyla Üniversitemiz Hastanesinde görevli personelden veri toplama talebi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.  
Bilgilerini ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Ahmet KUTLUHAN  
Rektör

